

	<b>ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Código:</b> F-PI-028
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Página</b> 1 de 10

## EXPERIENCIA EMOCIONAL DE LAS MADRES DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON UN TRASTORNO MENTAL. UNA PERSPECTIVA POSRACIONALISTA.

**JUAN CAMILO RÍOS MAZO**  
 Institución Universitaria de Envigado  
 xaoc.camilorios@gmail.com  
**KERIN VIVIANA MUÑOZ GÓMEZ**  
 Institución Universitaria de Envigado  
 k.viviana999@hotmail.com

**Resumen:** La presente investigación tuvo como principal objetivo describir las experiencias vividas de las madres de pacientes diagnosticados con un trastorno mental y de esta manera analizar la experiencia emocional que esta situación les genera. En cuanto a la metodología, el estudio se basa en un enfoque mixto de tipo descriptivo donde se analizaron datos cualitativos y cuantitativos, se utilizó la Entrevista Semi-estructurada Individual y la prueba Entrevista de Percepción de Carga del Cuidado de Zarit, como técnicas de recolección de la información. El trabajo fue realizado con cinco participantes, madres de pacientes diagnosticados con un trastorno mental, ubicadas en el Vallé de Aburrá. Por medio del método de codificación abierta surgieron las siguientes categorías: 1) Descriptores emocionales de la madre; 2) Funciones de la madre; 3) Estrategias de afrontamiento de la madre; 4) Relación con el hijo y, finalmente, 5) Relaciones familiares. Los resultados de esta investigación permiten concluir que existe desgaste emocional entre las entrevistadas, dicho desgaste es percibido principalmente como resultado de los nuevos roles y funciones que deben realizar al ser cuidadoras primarias de un hijo diagnosticado con un trastorno mental, además de lo anterior, también se evidenció que la percepción de dicho desgaste varía entre las entrevistadas según el tiempo transcurrido, sus relaciones interpersonales y la resignificación que estas hagan en torno a sus emociones.

**Palabras claves:** *Emociones, trastorno mental, experiencia emocional, rol de madre, cuidador primario, posracionalismo.*

**Abstract:** The main purpose of this study was to describe the experiences of the mothers of patients diagnosed with a mental disorder thus, analyze the consequences emotional of the experience Regarding the methodology, the study is based on a mixed descriptive approach of where qualitative and quantitative data was analyzed, the Semi-structured Individual Interview and the Zarit Care Load Perception Interview test were used as data collection techniques. The work was carried out with five participants, mothers of patients diagnosed with a mental disorder in the Vallé de Aburrá. The following categories emerged through the open coding method: 1) Emotional descriptors of the mother; 2) Functions of the mother; 3) Coping strategies of the mother; 4) Relationship with the child and, 5) Family relations. The results of the study, allow us to conclude that there is emotional wasting among the interviewees, this attrition is perceived mainly as a result of the new roles and functions that should be performed to be primary caregivers, in additionally, it was evidenced that the perception of this emotional wasting varies among the interviewees according to the time, their interpersonal relationships and the re-signification that they make around their emotions.

**Key words:** *Emotions, mental disorder, emotional experience, role of mother, primary caretaker, posrationalism.*

	<b>ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Código:</b> F-PI-028
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Página</b> 2 de 10

El análisis de los relatos, del test y el desarrollo de los resultados permitieron una conceptualización y descripción del fenómeno, dicho análisis está basado en la experiencia y el significado que dichas madres le dan a su función de madres con un hijo con una enfermedad mental, posibilitando así una mayor comprensión del fenómeno.

## 2. DISEÑO METODOLÓGICO

### 1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de carácter mixto, tiene por objeto dar cuenta desde la experiencia subjetiva de las madres, las emociones experimentadas al tener un hijo diagnosticado con un trastorno mental. Se explora y analiza el fenómeno de la experiencia emocional desde una mirada posracionalista y en base a la experiencia subjetiva de cinco madres que fueron entrevistadas, reconstruyendo a partir de sus narrativas, los efectos emocionales que les puede generar la crianza de un hijo con un trastorno mental, tomando como referencia las emociones, la subjetividad y la narrativa que postula este modelo teórico-clínico, así como los antecedentes encontrados en relación a la carga emocional de las madres en dicha situación.

Se analizaron los relatos de las madres en torno a la experiencia emocional que han experimentado tras el diagnóstico de su hijo, entendiendo por relato aquellas expresiones verbales por medio de las cuales ellas dan cuenta de su experiencia subjetiva frente a dicho fenómeno. A su vez se realizó la aplicación de la prueba Entrevista de Percepción de Carga del Cuidado de Zarit, con la finalidad de poder analizar en términos cuantificables la carga emocional percibida por las madres.

**2.1 Enfoque:** La presente investigación, está propuesta desde un enfoque mixto, esta metodología refiere a una integración del método cualitativo y cuantitativo de manera secuencial. En esta modalidad se reconoce que son diseños de aplicación independiente, pero cuyos resultados se complementan. Primero se aplica un enfoque y luego el otro, de manera relativamente independiente dentro del mismo estudio. Uno precede al otro y los resultados se presentan de manera separada o en un solo reporte. (Hernández Sampieri, Fernández-Collado & Baptista Lucio, 2006).

**2.2 Diseño:** El diseño de la investigación es transversal, los datos fueron recogidos a través de dos entrevistas realizadas en un único momento. El alcance de este estudio es descriptivo, donde se pretende describir situaciones y eventos, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno (Hernández Sampieri, Fernández-Collado & Baptista Lucio, 2006). En esta metodología la descripción surge de la interacción de los datos arrojados en la entrevista de carácter semi-estructurado y la aplicación de la entrevista ZARIT a las madres de pacientes diagnosticados con un trastorno mental.

**2.3 Población:** Para esta investigación se cuenta con la ayuda de cinco madres de pacientes diagnosticados con trastornos mentales que viven en el Valle de Aburrá. Las participantes de la presente investigación fueron seleccionadas por medio de un muestreo intencional y se incluyeron a las que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y de exclusión.

#### 2.3.1 Criterios de Inclusión:

- Madres de hijos con un trastorno mental grave.
- Aceptación de participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado.
- Vivir o tener un contacto permanente con el hijo.
- Disponibilidad para la realización de las actividades de recolección de información.
- El trastorno mental de su hijo debe haber sido diagnosticado en un término de tiempo superior a un año.
- Vivir en el área urbana del Valle de Aburrá.

**2.3.2. Criterios de Exclusión:** Mujeres que padezcan un trastorno mental o limitación física que perjudiquen sus habilidades cognitivas o sus habilidades espacio temporales.

### 2.3.3. Participantes:

Participante	Sexo	Edad	Vive con	Enfermedad mental del hijo
1	Femenino	43 años	Esposo, Hijo	TDAH
2	Femenino	52 años	Hijo	Trastorno Bipolar
3	Femenino	79 años	Tres hijos	Esquizofrenia
4	Femenino	52 años	Esposo, hijo.	Trastorno Obsesivo Compulsivo
5	Femenino	31 años	Hijo	TDAH

TABLA 1: PARTICIPANTES.

## 2.4 Instrumentos de recolección de la información:

**2.4.1. Entrevista Semi-Estructurada Individual:** Por medio de preguntas abiertas y flexibles se indagó en las experiencias individuales de cada madre cuidadora, con la finalidad de recolectar datos que permitieron determinar la experiencia emocional que el trastorno mental de sus hijos ha tenido en su

identidad personal. Este tipo de entrevista sigue el modelo de una conversación basada en un guion temático compuesto por los temas de interés del estudio, la entrevistada se expresó libre y abiertamente, logrando así recopilar la información sobre la experiencia de vida de las madres al cuidado de un hijo enfermo.

**2.4.2. Entrevista de Percepción de Carga del Cuidado de Zarit, versión de 22 ítems en español:** Es una prueba psicométrica desarrollada para medir el nivel de sobrecarga que experimentan los cuidadores de familiares con alguna enfermedad física o mental. Este instrumento está validado para Colombia por Barreto Osorio et al. (2015), en su investigación concluye que la versión de 22 ítems en español, es una herramienta de fácil aplicación y comprensión en población colombiana de diferente nivel educativo, socioeconómico y cultural; además, mostró ser válido y confiable para evaluar la carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica.

Dicho test será calificado en una escala de cero (0) a cuatro (4), lo cual será interpretado según los siguientes criterios de valoración: cero (0) nunca, uno (1) rara vez, dos (2) algunas veces, tres (3) bastantes veces y por ultimo cuatro (4) casi siempre. La suma total de los resultados arrojados en la prueba es clasificada según los siguientes puntos de corte; una calificación menor o igual a cuarenta y seis (46) puntos representa ausencia de sobrecarga emocional, las puntuaciones que estén entre cuarenta y siete (47) y cincuenta y cinco (55) puntos son interpretadas como sobrecarga emocional ligera, por último, las puntuaciones iguales o superiores a cincuenta y seis (56) puntos se clasifican como sobrecarga emocional intensa.

## 3. RESULTADOS

	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3	Entrevista 4	Entrevista 5
Resultado Total	47	53	56	50	37
Tipo de Sobrecarga	Ligera	Ligera	Intensa	Ligera	Ausencia

TABLA 3. RESULTADOS DEL TEST DE

#### SOBRECARGA EMOCIONAL ZARIT

Entre los resultados de la prueba aplicada, se puede apreciar que sólo la participante cinco (5) obtuvo una puntuación de 37 que puede ser clasificada como ausencia de sobrecarga emocional; la prueba de las participantes uno (1), dos (2) y cuatro (4) muestran en sus respuestas sobrecarga emocional ligera con puntajes de 47, 53 y 50 respectivamente; por último, sólo las respuestas de la participante tres (3) pueden ser catalogadas como sobrecarga emocional intensa con una puntuación total de 56.

Además de lo anterior, también se pueden encontrar sub-categorías negativas como angustia o poco apoyo, las cuales describen un desgaste o dificultades en la relación con uno o más miembros de la familia.

La categoría relaciones familiares nos dan a entender que a pesar del apoyo que han percibido las entrevistadas de sus familiares y miembros del hogar, existe un distanciamiento debido a su rol de madres cuidadoras.

CATEGORIA TEMATICA	CATEGORIAS EMERGENTES	SUBCATEGORIAS	CITAS
Vínculo e Intersubjetividad		Angustia	"Yo pensaba mucho y me angustiaba pensando en lo que le podría estar pasando a ella" (Entrevista 3 (43))
Vínculo e Intersubjetividad	Relaciones Familiares (situaciones o sensaciones que surgen de la interacción con los miembros de su hogar y seres queridos)	Apoyo	"Yo no sé qué sería de nosotros sin mi hijo, ese es como un papá para nosotros, Pedro para nosotros fue la fortaleza de todos, yo sin él no habría llegado hasta aquí" (Entrevista 3(51))
Vínculo e Intersubjetividad		Comunicación	"pues tenemos una relación basada como en la comunicación donde tratamos pues que las relaciones sean asertivas" (Entrevista1(3))
Vínculo e Intersubjetividad		Poco Apoyo	"yo me sentía frustrada sola y era muy teso porque yo era la mala del paseo" (Entrevista 5(21))

**TABLA 4. RESULTADOS CATEGORÍA EMERGENTE RELACIONES FAMILIARES**

En esta categoría emergente destaca la sub-categoría positiva apoyo, en ella se agruparon todos aquellos comentarios relacionados con el acompañamiento que perciben las madres participantes, de sus seres queridos o miembros de su hogar.

CATEGORIA TEMATICA	CATEGORIAS EMERGENTES	SUBCATEGORIAS	CITAS
Vínculo e intersubjetividad		Mala relación	"toca intentar entenderla, guardar silencio para no pelear, es una vida incómoda, hoy estamos bien, mañana no, pero es la que toca" (Entrevista 3 (50))
Vínculo e intersubjetividad	(descripción de la madre de todas aquellas interacciones o dinámicas con su hijo)	Relación con el hijo	"yo he estado pendiente de eso, yo creo que en algo me ha escuchado... en la manera de pensar, en la manera de actuar si ha cambiado bastante" (Entrevista 2 (30))
Vínculo e intersubjetividad		Mejoría	"yo le daba consejos, y le decía cosas, yo investigaba que se le debía decir" (Entrevista 4 (10))
Vínculo y rol de cuidador		Buena relación	"en vez de yo estar preguntando por él, él es preguntando por mí y eso me hace sentir muy bien es como si las cosas se devolvieran" (Entrevista 4 (30))
Vínculo y rol de cuidador		Comunicación	"pero al menos gracias al diagnóstico, pues hay como una comunicación, yo pude establecer nuevas normas, ya hablamos más y hay como otras dinámicas digo yo, de familia, de estudio, de reglas a seguir" (Entrevista 5 (13))

**TABLA 5. RESULTADOS CATEGORÍA EMERGENTE RELACIÓN CON EL HIJO**

De entre las sub-categorías que componen esta categoría temática destacan relaciones positivas como lo son mejoría y comunicación. Además, también se puede encontrar la sub-categoría negativa mala relación que manifiestan

distanciamiento o dificultades en la relacional entre la madre y su hijo.

Esta categoría permite evidenciar un interés de las madres cuidadoras por establecer vínculos sanos con sus hijos y procurar el bienestar de los mismos, además de lo anterior, se puede observar en los resultados que el procurar una buena relación con sus hijos puede llevarlas a sentir o realizar acciones que le producen sensaciones insatisfactorias.

pueden sentir las entrevistadas es debida a las funciones que deben desempeñar en su rol de madres cuidadoras, ya que como demuestran en sus discursos y en los resultados de la escala de sobrecarga del cuidador, consideran que sus funciones como madres cuidadoras ocupan mucho de su tiempo.

CATEGORIA TEMATICA	CATEGORIAS EMERGENTES	SUBCATEGRIAS	CITAS
Diagnóstico y OSP		Buscar tratamiento	"empezó a ir a la EPS, pero yo no le quedaba tiempo de ir a reclamarlos. Ahí fue donde yo empecé a empaparme de que era la realidad que tenía mi muchacho, cuál era la gravedad" (Entrevista 2(1))
			"él siente que yo estoy pendiente, entonces él como que hace un esfuerzo por ser mejor" (Entrevista 2 (12))
			"yo con unas expectativas bien altas puestas en él, el muchachito que no daba rendimiento, el muchachito que no cumplía con las expectativas que yo tenía y yo encima todo el tiempo exigiéndole" (Entrevista 1 (32))
			"o sea es una situación muy complicada de manejar y precisamente por eso, porque es que las diferentes miradas que encuentras en el medio hacen que de alguna manera dudes de lo que estás haciendo como mamá y como profesional" (Entrevista 1 (22))
Vínculo y rol de cuidador	Funciones de la madre	Apoyarlo	
Vínculo y rol de cuidador	(todas aquellas actividades, roles o deberes que asume las madres entrevistadas en su día a día)	Exigencia	
Vínculo y rol de cuidador		Ser fuerte	
Sentimiento y OSP		Desesperación	"También el afán como de ayudarlo, de que sintiera ese acompañamiento y que pudiéramos pues como superar las dificultades que a él se le iban presentando, también me desesperaba me ofuscaba" (Entrevista 1 (23))
Sentimiento y OSP		Dolor	"duele mucho verla, ver en lo que se convirtió, saber qué fue lo que dejó de ser y que nunca volverá" (Entrevista 3 (36))
Sentimiento y OSP		Esperanza	"Es más esperanzador saber que tu hijo puede tener una vida normal cuando crezca" (Entrevista 5 (15))
Sentimiento y OSP		Frustración	"entonces era supremamente frustrante porque él no estaba motivado y yo no tenía las herramientas para enseñarle" (Entrevista 5 (7))
Sentimiento y OSP		Incertidumbre	"yo creo que el papá puede ayudarlo a salir adelante el día de mañana que yo no esté, pero por el momento yo no veo como otra solución" (Entrevista 2 (26))
Emoción y OSP		Miedo	"Entonces a mí me daba miedo que él se levantara y alguna cosa me hiciera, yo todavía vivo preocupada por eso" (Entrevista 2 (8))
Emoción y OSP		Orgullo	"nos da orgullo y felicidad ver que a pesar de todo él trata de salir adelante" (Entrevista 4 (13))
Sentimiento y OSP		Preocupación	"ya empezamos a notar que él se estaba agrediendo y esto nos preocupó porque ya eran cortes que se hacía" (Entrevista 4 (4))

**TABLA 6. RESULTADOS CATEGORÍA EMERGENTE FUNCIONES DE LA MADRE**

Entre las sub-categorías que componen la categoría temática funciones de la madre, destacan actividades que plasman decisiones a largo plazo de las madres cuidadoras, recrean su percepción frente al trastorno de su hijo, estas categorías son apoyarlo y ser fuerte; en las cuales encausan sus energías a procurar el bienestar de sus hijos.

Por los resultados obtenidos en esta categoría, se puede afirmar que gran parte de la sobrecarga que

Sentimiento y OSP	Soledad	"ya no me provoca, no es ya de mi interés, a mí me interesa es como estar aquí pendiente de lo que pase, no más, me volví solitaria y ahora más" (Entrevista 2 (18))
Sentimiento y OSP	Descriptores emocionales de la madre	"como las amigas ya saben que es lo que ella tiene, no me preocupa porque ellas saben cómo manejarla" (Entrevista 3 (6))
Emoción y OSP	(todas aquellas emociones, sentimientos o estados de ánimo descritos por las madres entrevistadas en su discurso)	Tristeza
Emociones	Alegría	"como ella no deja que hablemos de esto con nadie, tengo muchas cosas guardadas, pero la tristeza es mucha" Entrevista 3 (36)
Sentimiento y OSP	Sensación negativa	"me dijo que él quería seguir aprendiendo porque él quería hacer su vida y esto para mí fue algo que me lleno de felicidad, imagínese, uno no va a estar toda la vida con el hijo" (Entrevista 4(19))
Sentimiento y OSP	Sensación positiva	"yo siento que fui la más afectada, no sé si por mi condición de mamá, si por mi condición de mamá y mi rol de educadora, para mí fue lo más, yo siento que fue la parte más complicada" (Entrevista 1(19))
Sentimiento y OSP	Sensación positiva	"no me siento mal, yo me siento útil yo me siento útil porque le estoy ayudando a él a mejorar" (Entrevista 2 (35))

**TABLA 7. RESULTADOS CATEGORÍA EMERGENTE DESCRIPTORES EMOCIONALES DE LA MADRE**

En esta categoría temática destacan sentimientos y emociones negativas como lo son tristeza, preocupación y miedo, las cuales permiten evidenciar un desgaste emocional en las madres entrevistadas al cumplir su rol de cuidadoras. Además de las sub-categorías mencionadas anteriormente, también se pueden encontrar en esta categoría sentimientos y emociones positivas como lo son esperanza y alegría. Los resultados obtenidos en esta categoría evidencian sobrecarga por parte de las entrevistadas las cuales expresan sentir por periodos prolongados o continuos, sentimientos o emociones negativas que disminuyen su calidad de vida.

Además de lo anterior, se puede evidenciar en el discurso de las entrevistadas que las emociones que manifiestan en relación al cuidado de su hijo son principalmente básicas y negativas, hecho que refleja una inclinación emocional Inward, dónde prevalece el enfoque en los estados internos, observándose una mayor activación de emociones

básicas tales como el miedo, la tristeza y felicidad o alegría; esta última producto de la sensación que les genera el ver a sus hijos desenvolverse de una manera más adaptada y funcional en el ambiente.

CATEGORÍA TEMÁTICA	CATEGORÍAS EMERGENTES	SUBCATEGORÍAS	CITAS
	Estrategias de afrontamiento de la madre		"pues es mi hijo, pero de todas maneras la idea es que sea lo más independiente posible, que salga que viaje que se vaya lejos, que pueda vivir con su problema" (Entrevista 5 (14))
OSP y Rol de cuidador	(todas aquellas acciones realizadas por la madre para afrontar el diagnóstico de su hijo)	Adaptación	"Yo dije ya no voy a trabajar más, voy a ayudarle a él a salir a adelante" (Entrevista 2 (5))
Sentimiento y OSP		Mejor calidad de vida	"nosotros ya nos acostumbramos cuando alguno de los de la casa va a poner a pelear con ella, los otros le hacemos señas para que se calme" (Entrevista 3(4))
Emociones		Desaparezca	"para mí simplemente fue un diagnóstico que me dio herramientas para vivir mejor con mi hijo" (Entrevista 5 (18))
OSP		Buscar ayuda profesional	"ay quisiera como que esa enfermedad desapareciera del todo, pero hay que ser realistas esa enfermedad nunca va a desaparecer" (Entrevista 4 (26))
Vínculo e intersubjetividad		Descuidar relaciones	"El caso es que durante ese tiempo con la ayuda de Dios supe manejar la situación primero que todo y buscando ayuda profesional porque definitivamente cuando las cosas se salen de las manos hay que buscar ayuda profesional" (Entrevista 4 (24))
Sentimiento y OSP		Espiritualidad	"ya empecé yo a alejarme como de los demás y estar más pendiente de lo que a él le pasara, no digo que por ellos descuide mi aspecto sentimental" (Entrevista 2 (15))
OSP		Estrés	"seguimos luchando, si seguimos confiando mucho en que Dios nos siga ayudando, él es nuestra principal fuente de ayuda de energía" (Entrevista 4 (24))
OSP		Evitación	"cuando él dice voy a la esquina que ya vengo, yo ya empiezo a sufrir para ver dónde es que se va a quedar, si se va a demorar o si se va a tomar el tinto o si se va a poner a tomar" (Entrevista 2 (20))
			"Entonces socialmente evitábamos el tema lo que fuera necesario y nos enfocábamos en las personas" (Entrevista 4 (17))

**TABLA 8. RESULTADOS CATEGORÍA EMERGENTE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA MADRE**

Entre las sub-categorías que componen esta categoría destacan adaptación, mejor calidad de vida y desaparezca, estas categorías permiten evidenciar el estilo de afrontamiento de la madre en relación con el diagnóstico de su hijo. Dentro de esta categoría destacan aquellas actividades que brindan herramientas a las participantes para alivianar la posible carga subjetiva que puedan percibir en su rol de madres cuidadoras.

	<b>ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Código:</b> F-PI-028
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Página</b> 7 de 10

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La información recopilada durante esta investigación, permite concluir que durante el proceso de ser madre cuidadora de un hijo diagnosticado con un trastorno mental, existe una carga emocional que puede variar en intensidad con el trascurso del tiempo ya sea por su relación con las personas significativas para ellas, por el hecho de adaptarse a funciones y roles en su quehacer de cuidadora, o al percibir cambios en la condición y relación con sus hijos.

A pesar de no haber encontrado mayores resultados de sobrecarga intensa en los resultados de la Entrevista de Percepción de Carga del Cuidado de Zarit, es clave apreciar que dicha escala recrea la percepción actual de las entrevistadas sobre su rol de cuidadoras, mas no permite apreciar el proceso en su totalidad, ya que las circunstancias y percepción sobre la posible carga que generar el ser madre cuidadora primaria varían según las situaciones a las que se esté expuesto.

No obstante, las entrevistadas en su discurso evidencian carga emocional negativa, la cual era producida principalmente por la nueva realidad que representaba el diagnóstico de sus hijos, ya que esta nueva situación conllevaba nuevas funciones, roles y situación para las cuales no estaban preparadas y por lo tanto no sabían cómo controlar. Es por este motivo que en la mayoría de las entrevistas destacan emociones como lo son frustración, tristeza, miedo o dolor.

Además de lo anterior, en sus discursos también se puede apreciar que a pesar de las emociones negativas que puedan producirles su rol de madres cuidadoras primarias, estas han ordenado sus experiencias y han re-significado en torno a emociones, creencias o pensamientos que les faciliten sobrellevar esta nueva realidad.

Es relevante para esta investigación destacar características generales que se evidenciaron en las entrevistas como lo son el cambio de funciones, la nueva percepción de su rol de madre y los cambios en las dinámicas relacionales con sus hijos; las cuales son principalmente el motivo por el cual las entrevistadas afirman sentir

emociones negativas, mientras que también afirmaron que las relaciones con sus seres queridos y miembros de su hogar representaban apoyo para poder sobrellevar esta nueva situación.

Cabe destacar que dos de las entrevistadas buscaron ayuda psicológica para liberar parte de la carga que les producía su rol de madre cuidadora y al mismo tiempo conseguir herramientas que les permitieran comprender como poder sobrellevar la nueva situación. Así mismo, dos de las entrevistadas afirmaron tener dolencias físicas que pueden ser atribuidas al desgaste producido por el cuidado de su hijo.

Entre las entrevistas destaca la número cinco, en la cual la entrevistada describe el diagnóstico de su hijo como algo positivo, ya que a pesar de que las emociones negativas continúan y que conlleva nuevas responsabilidades, este diagnóstico le permitió comprender varios de los comportamientos de su hijo con lo cual pudo mejorar su relación con él.

Lo anterior nos permite afirmar que a pesar de la posible carga emocional que representa el cuidado de un hijo diagnosticado con un trastorno mental, este diagnóstico puede brindar herramientas que permitan mejorar la relación entre madre e hijo, lo cual facilita la disminución de la carga emocional subjetiva que percibe la madre.

En cuanto a la relevancia de esta investigación, es posible afirmar con los hallazgos encontrados que el ser cuidadora primaria de un hijo diagnosticado con un trastorno mental genera carga emocional negativa que puede afectar tanto la salud del cuidador como su percepción de la realidad. Dicha carga puede ser mitigada de varias maneras como lo son la ayuda psicológica, el apoyo de familiares y la re-significación de la nueva situación.

Finalmente, al ser una investigación con enfoque posracionalista, esta investigación puede llegar a servir como antecedente o ser continuada para validar la experiencia emocional que pueden llegar a percibir las madres de un hijo diagnosticado con un trastorno mental. Se recomienda retomar esta investigación desde la re-significación que hacen las madres de su nueva realidad, ya que esta es un factor determinante de la posible carga emocional subjetiva que las entrevistadas pueden llegar a percibir. A su vez,

	<b>ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Código:</b> F-PI-028
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Página</b> 8 de 10

esta investigación puede ser retomada para valorar la importancia del acompañamiento psicológico de una madre cuidadora de un hijo diagnosticado con un trastorno mental.

## REFERENCIAS

- Acevedo Pérez, J. (2010). *Hermenéutica del Sí, Identidad Narrativa & Constructivismos en Psicología* (tesis de maestría). Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago de Chile, Chile.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Arciero, G. (2000). Del apego a la psicopatología. *Conferencia-Coloquio*. Conferencia llevada a cabo en Santa Cruz de Tenerife, España.
- Arciero, G. y Padilla, L. (2005). *Estudios y diálogos sobre la identidad personal*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowlby, J. (1979). *Vínculos Afectivos, Formación, Desarrollo y Pérdida*. Madrid: Ediciones Morata.
- Córdoba, A., Pabón, D., y Uribe, D. (2012). Nivel de depresión experimentada por una muestra de cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, 29(2), 360-384.
- De la Cuesta, C. (2004). Cuidado familiar en condiciones crónicas: una aproximación a la literatura. *Texto & Contexto Enfermagem*, 13(1), 137-146.
- Duarte, A. (2012). *Aportes desde la intersubjetividad y la identidad narrativa para la psicoterapia constructivista cognitiva: La terapia como un marco para la construcción y desconstrucción de historias* (tesis de maestría). Santiago de Chile, Chile.
- Escalante, V. y Gavlovski, J. (2010). Tener un hijo con una enfermedad mental: vivencias de madres de pacientes con esquizofrenia. *ANALES de la Universidad Metropolitana*, 11(1), 149-169.
- García, S. (2012). *Enfermedad Mental: Familia y Sociedad* (tesis de pregrado). Cantabria, España.
- Gayán, J. (2014). El cuidador del enfermo esquizofrénico: sobrecarga y estado de salud. *Revista AEESME*, 6(1), 0-0.
- Guidano, V. (2001). *El modelo cognitivo postracionalista*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- León, A. y Tamayo, D. (2011). Psicoterapia Cognitiva Posracionalista: Un modelo de intervención centrado en el proceso de construcción de la identidad. *Katharsis*, 1(12), 37-58.
- LLibre, J., Guerra, y Perera E. (2008). Impacto psicosocial del síndrome demencial en cuidadores cruciales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1), 0-0.
- Maganto, C. (2004). *Mediación Familiar. Aspectos psicológicos y sociales*. San Sebastián: Curso de Especialista en Mediación Familiar, UPV.
- Moltedo, A. (2008). La evolución de la obra y el modelo de Vittorio Guidano: Notas histórico biográficas. *Revista De Psicología*, 17(1), 74-90.
- Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Revisado el 19 de 2016.
- Nardi, B., Bellantuono C., y Moltedo, A. (2010). Una aproximación adaptativo-evolutiva a las organizaciones de significado personal (O.S.P.) de Vittorio Guidano: nuevas perspectivas en la psicoterapia postracionalista. *GPU*, 6 (1), 63-70.
- Oviedo, J. (2013). La Enfermedad Mental y la Familia. *Rev de Psicología GEPU*. 4(1), 160-165.
- Palmero, F., Fernández-Abacal, E., y Chóliz, M. (2002). *Psicología de la Motivación y la Emoción*.
- Perez, V. y Parra, Z. (2007). El impacto del déficit mental en el ámbito familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23 (3), 0-0.
- Piqueras, J., Linares, V., Martínez, A., & Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16 (2), 85-112.
- Pozo, P., Sarriá, E., y Méndez, L. (2014). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 1-6.

	<b>ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO</b>	<b>Código:</b> F-PI-028
		<b>Versión:</b> 01
		<b>Página</b> 9 de 10

Quiroga, M., Pérez, P., Osada, J., y Jiménez, F. (2015). Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. *Revista Neuropsiquiatría*, 78(4), 232-239.

Rodríguez, L. y Peláez, J. (2013). Terapia familiar en los trastornos de personalidad. *Acción Psicológica*, 10(1), 75-84.

Solano, M. y Vasquez, S. (2014). Familia, en la salud y en la enfermedad... mental. *Revista Colombiana De Psiquiatría*, 43(4), 194-202.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Tamayo, D., Leon, A., y Molina, D. (2012). Características de la actividad intelectual de mujeres con estilo de personalidad depresiva y Dápica. *Katharsis*, 1(14), 178-197.

### **C.V.:**

**Juan Camilo Ríos Mazo:** Estudiante de Psicología.

**Kerin Viviana Muñoz Gómez:** Estudiante de Psicología.

**Julieta Andrea Bedova Moreno:** Magister en Psicología Clínica.

**ARTICULO DEL TRABAJO DE  
GRADO**

**Código:** F-PI-028

**Versión:** 01

**Página** 10 de 10