

# SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS

La práctica de la psicología desde el enfoque  
de Derechos Humanos  
Boris González Ceja (coordinador)



ASOCIACIÓN MEXICANA  
DE PSICOLOGÍA Y  
DESARROLLO COMUNITARIO



Universidad  
Autónoma  
de Coahuila



PSICología  
FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA

# **SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS**

La práctica de la psicología desde el enfoque  
de Derechos Humanos

**Boris González Ceja (coordinador)**

Libro del Congreso Internacional de Psicología, Salud Mental y Derechos Humanos, La Práctica de la Psicología desde el enfoque de Derechos Humanos, desarrollado del 26 al 28 de mayo de 2022.

Publicado por la Universidad Autónoma de Coahuila y la Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario.

Página Web - <https://psicologiaydesarrollocomunitario.com/>

Linktr.ee - <https://linktr.ee/psicologiaydc>

ISBN: 978-607-99108-1-5

**Responsable de la publicación:**

Psic. Verónica Mercedes Espinoza Cisneros

Mtra. Ana Berenice de la Peña Aguilar

Dra. Gabriela Linares Acuña

**Correctora de estilo:**

LP. Gladis León González

Psic. Osvaldo García Escalante

**Diseño y diagramación:**

José Alfredo Brambila Rodríguez

Saltillo, Coahuila, México, junio de 2022.

Agradecemos a todas las personas participantes en las actividades de diseño y desarrollo, con profesionales de España, Argentina y México. También agradecemos al voluntariado de la ONU que participa de manera activa en las operaciones de la Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario y que permiten que cada acción tenga consecuencias positivas. Trabajamos para que la salud mental sea un derecho.

**Sugerencia de Cita:**

González, B., Espinoza, V., De la Peña, A., Linares, G. (2022). Salud Mental y Derechos Humanos. México: Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario.

ISBN: 978-607-99108-1-5 <https://psicologiaydesarrollocomunitario.com/>

# Índice

Prólogo . . . . .	6
Introducción . . . . .	7
La salud mental como un derecho humano . . . . .	10
Las condiciones subjetivas de la segregación . . . . .	14
La violencia de las palabras. La maldición de lo simbólico . . . . .	20
Recursos comunitarios y perspectivas sociales en torno a la salud mental en Morelia . . . . .	28
Tejiendo juntas: desarrollo de factores protectores a través del arte . . . . .	42
Estrés, Felicidad y Resiliencia en adultos durante el primer confinamiento por Covid-19 . . . . .	52
Resiliencia Comunitaria frente al Cambio Climático . . . . .	58
Características de los Cuidadores Primarios de pacientes con Diabetes Mellitus tipo I y su relación con la sobrecarga . . . . .	66
Estrategias de afrontamiento emocional durante la contingencia por COVID-19 en estudiantes de Gerontología de la UNEVE . . . . .	72
Pertinencia de la psicología crítica en el análisis de las repercusiones en la subjetividad ocasionadas por la desaparición de personas . . . . .	82
El Sistema Penitenciario y los Derechos Humanos . . . . .	94
Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento con los indicadores de salud mental en psicólogos . . . . .	100
Evaluación de ansiedad estado-rasgo y depresión en el alumnado de la Universidad Tecnológica Fidel Velázquez . . . . .	106
La salud mental en el profesorado: el síndrome burnout y el sentido de autoeficacia docente . . . . .	114
Sucesos vitales, elementos explicativos de la ansiedad y la depresión . . . . .	120
Psicología en tiempos de crisis: psicología sin fronteras. Psicología y solidaridad . . . . .	146
Significados de vida ante el aislamiento por Covid-19: una perspectiva desde las madres trabajadoras . . . . .	160
Conclusiones del Congreso Internacional de Psicología 2022 . . . . .	168
Referencias . . . . .	178
Sobre los Autores . . . . .	191

# Prólogo

*Dra. Carolina Espinosa Luna (UNAM)*

El libro “Salud mental y derechos humanos” (Boris González Ceja, coordinador) reúne el trabajo de numerosos psicólogos y psicólogas que comparten un interés profesional por contribuir a mejorar el bienestar de individuos y comunidades para afrontar los problemas que compartimos en sociedad. Con ese propósito, a lo largo de este volumen se expone una serie de estudios y reflexiones sobre la influencia de fenómenos como la violencia, pandemia, enfermedades, violaciones a derechos humanos, segregación, sobreexigencias laborales, entre otros, sobre la salud mental de las personas, individual y colectivamente.

Con argumentaciones teóricas y evidencia empírica, las colaboraciones que componen este volumen señalan afectaciones a la salud mental relativas a la ansiedad y la depresión como el estrés, sufrimiento, apatía, desánimo, adicciones y suicidio entre otros impactos negativos. Destacan los trabajos dedicados a diagnosticar, con instrumentos cuantitativos, el estado de la salud mental de poblaciones específicas como niños, niñas y adolescentes, estudiantes, jóvenes, mujeres y adultos mayores, entre otros grupos, incluyendo a los mismos profesionales de la salud mental.

A lo largo de estos trabajos, sus autores y autoras realizan esfuerzos notables por identificar y ofrecer soluciones adecuadas tanto a los problemas específicos que han detectado, como a las características particulares de las poblaciones estudiadas. Resulta relevante la diversidad de propuestas que se esbozan, mismas que van desde las estrategias individuales de afrontamiento, hasta el fortalecimiento de las políticas públicas de salud mental, pasando por el desarrollo de vínculos comunitarios y las intervenciones psicosociales o psicoeducativas.

Ahora bien, aunque dichas medidas resultan pertinentes, en este trabajo queda claro que cualquier solución que se proponga para atender los problemas de salud mental en México pasa por dos condiciones: asumir que la salud mental es un derecho humano y dignificar la labor de los psicólogos y psicólogas mexicanas. De acuerdo con estándares internacionales en la materia, concebir la salud mental como un derecho humano significa que el Estado se encuentra obligado a garantizar que la salud mental sea un bien disponible, accesible, aceptable y de buena calidad en términos universales. Para ello se requiere, sin duda, ennoblecer el quehacer de las y los psicólogos, cuyo trabajo se enfrenta a numerosos obstáculos que van desde contextos de criminalidad y violencia \_en los territorios en donde realizan su labor\_ hasta la falta de reconocimiento y apoyo institucional en torno a una política nacional de salud mental.

En suma, los trabajos que integran esta obra colectiva resultan inspiradores y aleccionadores porque contienen elementos que contribuyen a la discusión académica y política sobre el diagnóstico e intervención de la salud mental en México. En última instancia, se trata de generar condiciones para que todo ser humano esté en posibilidades de alcanzar el equilibrio en la adversidad y ser feliz para afrontar mejor la desdicha.

Cuernavaca, Morelos; a 26 de septiembre de 2022.

# Introducción

*Psic. Itzel Soledad Madrigal Ramírez*

La salud mental es un derecho humano universal con un efecto significativo que es necesario desanudar. También es una entidad conceptual compleja que implica elementos políticos, culturales, subjetivos, sociales, económicos y psicológicos, por lo que es de suma importancia que el psicólogo sea un agente que conozca, discuta y vele por este derecho en el ejercicio de su práctica clínica y comunitaria.

La Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario en conjunto con la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila, unieron esfuerzos para dar vida al Congreso Internacional de Psicología, Salud Mental y Derechos Humanos, La Práctica de la Psicología desde el enfoque de Derechos Humanos; del que deviene este documento, que integra un valioso compendio de saberes de expertos comprometidos con la Salud Mental en diversos países, especialmente de México, Argentina y España, que aportan desde la práctica sus fundamentos intersubjetivos, científicos y éticos.

La Asociación cuenta con más de 2,500 psicólogos en México y Estados Unidos, con atención de salud mental permanente 24 horas todos los días. Las actividades que se desarrollaron en este encuentro pueden consultarse a través de la liga: <https://psicologiaydesarrollocomunitario.com/>.

El presente libro comienza con un texto de **Boris González Ceja**, psicólogo y psicoanalista, quien aborda los problemas adyacentes de la salud mental en México, con anotaciones sobre la práctica de la psicología contemporánea y sus diversas aristas profesionales, considerando datos e información oficial sobre el problema de la atención psicológica en las comunidades.

A través de la lectura del presente libro se integran diversos saberes, con la participación del **Dr. Miguel Malo**, Representante y asesor internacional de la OPS/OMS en México, con el Tema: Esfuerzos de la OPS/OMS en Salud Mental. En su participación, nos revela que, en el contexto actual, la salud mental requiere de reformas y leyes; porque las leyes existentes reproducen una enseñanza insuficiente en materia de Salud Mental, presentando 20 años de negligencia en el primer nivel del ejercicio de los Derechos Humanos. La Pandemia por la COVID-19 puso en manifiesto la crisis en salud mental y los servicios de salud, generando una carga problemática de salud mental, incrementó los padecimientos como la angustia y la depresión, aunado a que el contexto actual presenta mayores factores de riesgo que protectores. Propuso actuar desde los derechos humanos con consentimientos informados, con voluntad anticipada, donde se respete el derecho a no tener medidas de aislamiento crueles y sometimiento a tratamientos inhumanizados, es decir, exigir un cumplimiento del marco jurídico, que sea alineado hacia la salud sostenible, siendo una vía para propiciar el desarrollo, la estabilidad psíquica en toda persona y de ese modo lograr un desarrollo a nivel social y por lo tanto, de la relevancia del acceso a la salud en todos sus aspectos, porque no hay salud sin salud Mental, no hay desarrollo social sin salud mental. Los retos actuales son establecer la incorporación de recursos humanos más profesionales, reconocer que el desafío de la academia es actuar hacia las políticas públicas para reducir la brecha financiera. Se requiere de un trabajo serio basado en el abordaje científico, un equipo estratégico de alto nivel de salud mental, donde el psicólogo sea un profesional que ejerza como ciudadano responsable de la construcción de su sociedad.

Por su parte el **Dr. Elio Parisí**, Doctor en Psicología por la Facultad de Ciencias Humanas en la Universidad de San Luis, Argentina, participó con el Tema: Los Aportes de la Psicología Política para pensar la Salud Mental y los Derechos Humanos. Estableció que la psicología política en los últimos 30 años ha sido una herramienta eficaz, que ha permitido establecer criterios que intenta modificar la época, para ampliar los derechos en materia de salud mental, generando la pertinencia y urgencia de una psicología crítica y autocrítica, y que la psicología y la práctica de la misma no sea un dispositivo más de control. Resalta la importancia y las funciones de la psicología política, de la psicología crítica y social. Menciona que la psicología y la política se estrechan, ya que como sujetos nacemos y nos desarrollamos en un contexto social, un modelo cultural y económico; no se puede separar la política de la psicología por el hecho de que existen acciones y valores que nos trascienden como sujetos, como lo son la construcción de las subjetividades.

La Conferencia del **Dr. Pablo Fridman**, Médico Psiquiatra, gira en torno al Tema: Las condiciones subjetivas de la segregación. Estableció en primer lugar las diferencias conceptuales entre el acto de la discriminación el cual es un acto de separación donde se favorece a unos y se segrega a otros y la segregación se efectúa de modo separado inaparente considerado como el estado natural de las cosas (la abolición del deseo - donde se depone la situación deseante evaluado y autorizado por el otro), pero es un acto que favorece el detrimento de las personas y las reduce a objetos a propiedad. Esta condición de segregación es una condición naturalizada, se acepta esa condición y es reforzada por el peso del origen étnico ya que las circunstancias de origen son determinantes para las condiciones de la meritocracia.

La Conferencia del **Dr. Javier Álvarez Bermúdez**, Licenciado en Psicología y Maestro en Enseñanza Superior por la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, sobre el Tema: Los Sucesos Vitales, Elementos explicativos de la Ansiedad y la Depresión. Destacó cómo los sucesos vitales producen un efecto y tienen un impacto en la Salud Mental. Los sucesos vitales exigen una readaptación de las conductas de las personas, requieren de ajustes vitales, el reto son el establecimiento de estrategias funcionales para el manejo emocional.

El **Dr. Mario Orozco Guzmán**, Profesor e Investigador de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, señala que las palabras dan razón a la violencia, las cuales construyen y reducen al otro a la posición de animal o de objeto, generando así una violencia deshumanizante. Esto genera un impacto en la historia de los seres humanos, considerando las palabras que les fueron dirigidas por las personas de su entorno significativo. Palabras que han hecho mella en su vida lacerando su subjetividad y la dignidad singular de esta. Al escuchar palabras que violentan hacen de cada momento un acontecimiento como capítulo de oprobio. Alude a Lacan, para quien la agresividad es inherente al ser humano, sin embargo, se deben otorgar elementos para trabajar la agresividad y la cultura en espacios de sublimación, el ser humano debe disponer de los elementos para simbolizar la agresividad, si no se puede encontrar salida apalabrada o concientizada, se desbordará en ser agresivo. El reto es resignificar, bordar con los vestigios un tejido, un acto de tomar a través de las palabras; ofertar alternativas, espacios de habla y de escucha; mundos de cultura para canalizar el torrente de agresividad.

El **Lic. Gustavo Bertran**, Psicoanalista y Psicólogo Clínico por la Universidad de Buenos Aires, presidente y miembro Fundador de la Asociación Argentina de Salud Mental, con el Tema bajo la pregunta: ¿Hay Salud Mental sin Derechos Humanos? Señala que no hay clínica en salud mental sin contexto, ya que la salud mental también incluye la salud emocional y la salud social. La respuesta es una obviedad ya que todos los seres humanos somos sujetos de derechos y la salud mental es un derecho; la salud mental y la clínica deben estar a la altura de la época, ejercerse como un derecho constitucional, como una inversión. Menciona a la pandemia como una época de lo incalculable que ha trastocado todo, se debe asumir las consecuencias psíquicas de un sobreviviente por la pandemia y a su vez, los efectos traumáticos de la concentración de la riqueza; la producción de pobreza y desigualdad y cómo esto afecta la vida, el psiquismo y la sociedad, generando datos alarmantes; como el que cada 40 segundos está sucediendo un suicidio en el mundo. Se debe debatir a la clínica que propone asilar, separar, segregar y excluir, se debe cuestionar la medicalización de la vida cotidiana cuando se da de manera indiscriminada, siendo la única vía o de primera instancia, proponiendo su uso para medicar la crisis vital, como supuesto de bienestar, ejerciendo una clínica cinética sin respeto, sin derecho, sin escucha. Menciona que se debe desnaturalizar esta práctica en donde el reto actual es establecer una Ley de salud mental en México, ejercer una clínica que integra, que considera y respeta la singularidad del sujeto. Se deben construir cambios, compartir, ser solidarios, debemos atacar la imposición de ser feliz y la vulgarización de la felicidad, se debe enseñar al paciente a saber hacer en su padecer. La salud es un derecho humano, es un derecho ser escuchado, tener la posibilidad, el espacio respetuoso y adecuado para hablar sobre lo que vivimos y lo que sentimos; construyamos una clínica con ética teniendo en cuenta la situación de la época, con procesos científicos y humanos.

La Conferencia del **Dr. Guillermo Fouce**, Doctor en Psicología y presidente de la Fundación: Psicología Sin Fronteras, España, con el Tema: Psicología en tiempos de crisis, Psicología y Derechos Humanos; comparte la trayectoria y la pertinencia de su trabajo a través de acciones solidarias y acompañamiento psicosocial. Destaca la triada: Mental, Emocional, Social, lo que integra nuestro contexto. Los reconocimientos de los contextos

nos otorgan las herramientas para transformar y construir nuestra realidad, la cual es una de las labores del psicólogo. El compromiso de la y el psicólogo con los más vulnerables es de acción social y contribuir en la lucha por la verdad, la justicia, la reparación y la no repetición, para transformar y construir nuestra realidad, realizar la búsqueda de sentido que da un cambio colectivo. No aceptar lo inaceptable, lo intolerable, lo injusto. No ser cómplices es uno de los retos del enfoque de la psicología.

Se integran además en el presente libro diversas investigaciones de la psicología con sustento científico, realizadas por expertos(as) en psicología para reconocer y dar cuenta de cómo en el ejercicio de su profesión se integran los derechos humanos a la salud mental.

Las propuestas más relevantes que actualmente se discuten sobre el tema de salud mental versan sobre los siguientes puntos:

1. Para problemas complejos requerimos soluciones complejas. Queremos proponer un programa especial de psicología para todas y todos los mexicanos. Es importante compartir que al inicio de la administración del actual gobierno les presentamos de manera informal un programa de salud mental, mismo que presentaron de manera fragmentada a los medios y sin dar los créditos necesarios por nuestra autoría.
2. Las psicólogas exigen condiciones laborales justas. Sin psicólogas en los municipios, atendiendo a la gente en sus comunidades, la simulación seguirá y la desatención del derecho humano a la salud será una regla. Es urgente para cientos de psicólogas eventuales de la Secretaría de Salud la basificación federal, considerando que llevan muchos años trabajando de manera ininterrumpida para los servicios de salud, y podemos coadyuvar en esa gestión de recursos humanos de calidad para toda la población.
3. Proponemos que sea un psicólogo quien encabece la Dirección de Salud Mental y adicciones de la Secretaría de Salud, sobre todo porque los esquemas de psiquiatrización y medicalización indiscriminados solo han traído corrupción en los servicios públicos de salud mental, además de que no han ofrecido resultados en la atención general a la población.

Esperamos que el contenido del presente libro aporte a los saberes y prácticas de quienes buscan ejercer de manera ética y desde el ejercicio del saber científico una psicología clínica desde y para la comunidad, basados en evidencias y en el saber, en el respeto y ejercicio pleno de los derechos humanos.



# Estrés, Felicidad y Resiliencia en adultos durante el primer confinamiento por Covid-19

*Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, Martha Adelina Torres Muñoz*

## Resumen

La Organización Mundial de la Salud, declaró pandemia por COVID-19 en marzo del 2020 y una de las medidas sanitarias fue el permanecer en confinamiento. Entre los efectos psicológicos negativos ha sido el incremento de estrés. La investigación sugiere que los factores demográficos asociados al estrés en cuarentena son: la edad y el sexo. También se han investigado algunos efectos favorables como la felicidad y la resiliencia, las cuales son factores protectores para la salud mental ya que pueden contrarrestar el estrés por confinamiento. Objetivos: 1) comparar los niveles de estrés, felicidad y resiliencia en hombres y mujeres adultos por COVID-19 en el primer periodo de confinamiento. 2) determinar el grado de relación entre las variables evaluadas. Metodología: es un estudio transversal de alcance correlacional, con una muestra compuesta por 69 participantes de población general, la edad osciló entre 50 a 70 años (Media= 56.69, DE= 4.55) hombres (35%) y mujeres (65%) que aceptaron participar de marzo a agosto del 2020. Aplicándose en línea las escalas de estrés percibido, de felicidad y resiliencia. Resultados: El 66.7% (n= 46) mostraron niveles moderados de felicidad, el 21.73% presentó un alto estrés, y el 42% alta resiliencia. La correlación de Spearman indica que la felicidad incrementa la resiliencia ( $\rho=.38$ ,  $p=.001$ ) y disminuye el estrés ( $\rho= -.26$ ,  $p=.05$ ), no hay relación entre el estrés y la felicidad. Los hombres presentaron promedios más altos en felicidad y resiliencia en contraste con las mujeres, en estrés no hay diferencias significativas. Las personas con alto nivel de resiliencia tienen altos niveles de felicidad y bajos niveles de estrés. Conclusiones: La emergencia sanitaria denota la necesidad del cuidado de la salud física y mental de la población, pero requiere de un manejo adecuado de la situación para continuar con el confinamiento de manera voluntaria.

**Palabras clave:** Estrés, felicidad, resiliencia, adultos, COVID-19.

## Introducción

El COVID-19 ha provocado una importante crisis económica, social y por supuesto psicológica en la población. Si bien, el contagio por COVID-19 afecta a toda la población, en el caso de los adultos, se han señalado como el grupo etario de mayor riesgo a la enfermedad, no sólo por la edad, sino por las situaciones familiares, sociales, económicas y enfermedades asociadas (Vega, Rubalcaba, Hernández, Acuña & López, 2020; Huenchuan, 2020).

En México hay más de 23 millones de personas por arriba de los 50 años de edad, de estas, 12.4 millones tienen más de 60 años, según la encuesta intercensal del 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), debido al incremento de la expectativa de vida, es necesario analizar el efecto que ha tenido la pandemia en este grupo de edad. Según los datos de “la Secretaría de Salud, la población de 50 años o más representa 37.3 por ciento del total de casos confirmados y 81.9 por ciento de las muertes ocurridas” (González, Orozco, Samper & Wong, 2020, p. 142). Según cifras estimadas por estadistas (2022), a finales de marzo del 2022, en México son más de 5 millones de casos acumulados por COVID-19 desde que fue registrada la primera persona el pasado 14 de enero del 2020 y el número de personas fallecidas son más de 320 mil.

Entre las múltiples acciones implementadas para reducir la probabilidad de contagio por la pandemia, fue el confinamiento, que es una “medida extraordinaria y de emergencia en la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos” (Plena inclusión, 2020, p.5). Durante el confinamiento fue necesario limitar la movilidad y el acceso a contextos de esparcimiento y disfrute; se limitó el contacto con las personas, se implementaron nuevas rutinas, el estar en casa también reveló los conflictos interpersonales y todo ello menciona Villalobos (2020) “enmarcado en un contexto de riesgo y amenaza que se asocia a reacciones de miedo, vulnerabilidad e incertidumbre” (p. 92).

Se ha reportado que el confinamiento tiene consecuencias negativas como reducción de la actividad física, problemas en cuanto a cantidad y calidad de sueño, somnolencia diurna, falta de contacto social y mayor fatiga durante el día, entre muchos otros (Pinazo-Hernandis, 2020).

Sandín (2003) refiere que los grandes cambios se convierten en estresores vitales. Todo ello ha generado la presencia de estrés, y si es excesivo puede tener consecuencias en la salud mental de las personas. Una fuente de estrés es precisamente el confinamiento por COVID-19, autores como Villalobos (2020) han documentado que la pandemia es “un conjunto complejo de situaciones que tienen un alto potencial de amenaza, daño/pérdida o reto (Lazarus & Folkman, 1986) y, por lo tanto, requiere de grandes esfuerzos de manejo y adaptación” (p.91).

La complejidad derivada de la pandemia y que por el momento aún se está viviendo, requiere de los recursos psicológicos adaptativos y funcionales que permitan el manejo del estrés. El estrés de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) se presenta como respuesta a los cambios de la vida y actúa como un estímulo para realizar una acción; no obstante, resulta perjudicial cuando esto se torna frecuente y el individuo ya no tiene la capacidad de afrontarlo. Durante el periodo del aislamiento, Graham et al. (2020) refiere la importancia del cuidado personal, el cual permite fortalecer la relación consigo mismo, puesto que contribuye a mantener el equilibrio emocional. Asimismo, frente a la pandemia se ha documentado que ha sido un tiempo para una mayor “valoración distinta de las relaciones afectivas y de las personas que conforman nuestra vida” (Molina, 2020, p.71), lo que a su vez genera mayor bienestar.

Por lo que, desde la perspectiva de la psicología positiva, destaca el concepto de felicidad, así frente al cambio disruptivo, surge la pregunta: ¿es posible sentir felicidad en tiempos de pandemia? Seligman (2011) refiere que la felicidad no sólo es la experimentación del bienestar sino también de la idea de estar haciendo bien las cosas. Además, la felicidad es considerada como uno de los objetivos más importantes de la vida (López-Walle, Tristán, Tomás, Gallegos-Guajardo, Góngora & Hernández, 2020).

La evidencia científica indica que las personas que se perciben como felices responden de forma adaptativa a las experiencias cotidianas y en la recuperación frente a eventos negativos como el fracaso (Lyubomirsky & Tucker, 1998). Dadas las condiciones de pandemia, es posible que existan cambios respecto a la percepción de felicidad que tienen las personas ahora. A la fecha, existen pocos estudios respecto a la felicidad en tiempos de pandemia, y debido a la relevancia que tiene el bienestar en la salud mental de los individuos resulta razonable pensar en investigarla, ya que, si bien no depende sólo de factores externos, sino de factores internos.

Es importante señalar que la felicidad favorece el afrontamiento de situaciones estresantes y tiene efectos positivos en la salud y bienestar personal como lo indica Vargas y Callata (2021), y más aún durante la pandemia, la cual “ayuda a sobrellevar y manejar mejor los cambios que se van presentando debido a la crisis que actualmente se está viviendo” (Chávez & Martínez, 2021, p. 3).

La investigación al respecto indica que existe relación inversa entre el estrés percibido y la felicidad como lo indican Schiffrin y Nelson (2010) y Terril, et al. (2014), sobre todo en tiempos de pandemia (Chávez et al., 2021) en donde se requiere de mayor motivación, y esperanza en momentos tan críticos para alcanzar la salud y el bienestar.

Desde la perspectiva ecológica, se define la resiliencia como la capacidad del ser humano que permite superar las crisis, el estrés y superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (González Arratia, 2011). La investigación al respecto es consistente en mencionar que la felicidad está asociada a la resiliencia (Salgado, 2009, González Arratia & Valdez, 2013). Debido a que “una persona resiliente, que es capaz de enfrentarse a la adversidad de forma positiva, haciendo uso de diferentes recursos para superar el dolor, sufrimiento, y salir adelante de dichas circunstancias, es una persona más optimista y más feliz” (González Arratia, et al., 2013, p. 51).

Desde el punto de vista evolutivo, en cada etapa de la vida como lo es la edad adulta tardía es un estadio que posee un objetivo y un conflicto básico que superar, lo que se le conoce como crisis normativas (Erikson,

1979). Ante las condiciones presentes de pandemia es posible pensar sobre la adversidad que representa un desafío adicional, de ahí la relevancia de su estudio de la resiliencia. Autores como Gooding, Hurst, Johnson y Tarrier (2012) y González Arratia et al. (2013) reportan que los adultos son el grupo con puntuaciones altas en resiliencia, lo que permite la resolución de problemas, sobre todo porque la edad influye en la sensación de control de la situación (Jiménez, Izal & Montorio, 2012). En el caso de las personas de más de 50 años, se destaca el estudio de la resiliencia ya que tiene un aporte significativo durante estos últimos años de la vida (Grotberg, 2006). Además, desde “la perspectiva del ciclo de vida se ha propuesto que en la edad adulta y en los adultos mayores la resiliencia puede pensarse como un proceso de desarrollo encaminados a que la persona logre resultados positivos a pesar de la presencia de condiciones desfavorables y de riesgos” (González Arratia, et al., 2013, p. 945; Jiménez, 2008; Gómez, 2010).

El indagar estas variables en la edad adulta resulta relevante debido a que el confinamiento es una importante fuente de estrés, y en el caso particular de las mujeres, existe la sobrecarga de los roles laborales y parentales. Al respecto, se ha documentado que son las mujeres las que principalmente se encargan del cuidado de los niños más pequeños y cuidadoras de personas enfermas y de los adultos mayores, y en muchos de los casos también realizan actividades laborales. La sobrecarga laboral, hace la experiencia del confinamiento algo emocional y cognitivamente más difícil de lidiar (Ramírez, 2020).

Debido a las características este rango de edad puede ser particularmente vulnerable frente a la pandemia por lo que se requiere de ampliar la evidencia empírica con la finalidad de establecer estrategias que permitan intervenciones a corto y mediano plazo que prueban el bienestar de las personas. Por lo que los objetivos de este estudio son:

- 1) Comparar los niveles de estrés, felicidad y resiliencia en hombres y mujeres adultos por COVID-19 en el primer periodo de confinamiento.
- 2) Determinar el grado de relación entre las variables evaluadas.

## **Método**

### **Participantes**

Se trata de un estudio de tipo transversal y de alcance correlacional, en el que participaron un total de 69 participantes de población general, entre 50 a 70 años de edad (Media= 56.69, DE= 4.55) de los cuales el 35% son hombres (n=24) y el 65% mujeres (n=45). El 62.3% son casados, seguidos del 17.4% son divorciados, el 8.7% reportó ser soltero, el 7.2% viudos y el resto no indicó (4.3%). Respecto a la ocupación, el 69.6% indicó ser profesionista, el 5.8% son amas de casa, el 4.3% estudiantes, se dedican a un oficio en un 4.3% y el 14.5% no lo indicaron.

### **Instrumentos**

Se elaboró una ficha de datos sociodemográficos, que incluye información respecto a edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación y el seguimiento de medidas de salud.

La evaluación del estrés se hizo con la Escala de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo, García-Campayo, Rubio, Santed, y Montoro (2002). Compuesto por 30 ítems con 4 opciones de respuesta, la consistencia interna reportada por los autores es de alfa 0.90 y una fiabilidad test-retest de 0.80. En esta investigación, se obtuvo un Omega de 0.88.

Se utilizó la Escala de Felicidad Subjetiva de Lyubomirsky y Lepper (1999). Consta de 4 ítems con respuesta tipo Likert, en donde dos de ellos, se solicita el caracterizarse a sí mismos usando intervalos absolutos e intervalos relativos a los pares. Los otros dos ítems hacen una breve descripción sobre individuos felices e infelices y piden a los encuestados respondan hasta qué punto cada caracterización los describe. La corrección se hace

mediante la sumatoria de los puntajes obtenidos y se dividen en el número total de ítem (Lyubomirsky et al., 1999). La validación de Vera-Villarroel, Celis-Atenas y Córdova-Rubio (2011) en muestras chilenas explica el 61.65% de la varianza con una confiabilidad de 0.78.

En el caso de la resiliencia, fue medida con la versión breve de Escala de Resiliencia (González Arratia, Domínguez & Torres, 2019). La cual está compuesta por 14 ítems que explica el 44.63% de la varianza total y una confiabilidad alfa de Cronbach total de 0.86.

## Procedimiento

Las aplicaciones de todos los instrumentos se llevaron a cabo en línea a través de Google Forms, para lo cual se contactaron a los participantes por medio de correos electrónicos, previo consentimiento informado y con una participación voluntaria, anónima y confidencial. La aplicación se realizó durante el periodo de marzo a agosto del 2020.

## Análisis de Datos

Se llevaron a cabo análisis descriptivos de los datos (media y desviación típica). También se llevó a cabo el cálculo de consistencia interna a través de alfa de Cronbach. El análisis de diferencias se hizo con la prueba U de Mann-Whitney y para determinar el grado de relación entre las variables se usó la prueba de correlación rho de Spearman. Se utilizó el programa IBM SPSS versión 20.

## Consideraciones Éticas

El protocolo de investigación cuenta con el registro del Comité de Ética del CEI del IESU (Clave: 2021/P05) y el estudio forma parte del proyecto de investigación titulado “Resiliencia y el Impacto Psicológico de la Pandemia por COVID-19 en diferentes grupos de Edad”, con clave de registro 6337/2021SF de la Universidad Autónoma del Estado de México.

## Resultados

Primeramente, se obtuvo la media y desviación típica para cada una de las variables, respecto a la consistencia interna, para el cuestionario de estrés percibido y resiliencia resultó ser satisfactoria ya que es superior a 0.80. En tanto que para la escala de felicidad esta se considera inaceptable de acuerdo al criterio de George y Mallery (2001) (Tabla 1).

Tabla 1. Datos descriptivos para las variables estrés percibido, felicidad y resiliencia en adultos.

Variable	Media	DT	Mínimo	Máximo	Asimetría	Curtosis	Alfa de Cronbach
Estrés percibido	70.25	9.33	55	94	.58	-.06	.813
Felicidad	4.93	3.56	7	28	-1.12	2.12	.334
Resiliencia	64.48	4.98	47	70	-1.19	1.35	.810

Respecto a los niveles de las variables evaluadas se encontró que, el mayor porcentaje obtuvo un nivel moderado de estrés percibido (36.27%), un nivel moderado de felicidad (66.7%) y un 42% de los participantes mostraron un nivel alto de resiliencia (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de los niveles de estrés percibido, felicidad y resiliencia en adultos.

Variable	Nivel Bajo		Nivel Moderado		Nivel Alto	
	Frecuencia	%	frecuencia	%	Frecuencia	%
Estrés percibido	29	42	25	36.27	15	21.73
Felicidad	14	20.3	46	66.7	9	13
Resiliencia	14	20.3	26	37.7	29	42

Se llevó a cabo un análisis de diferencias entre hombres y mujeres, utilizando para ello la prueba U de Mann-Whitney, se observa sólo una diferencia estadísticamente significativa en la variable resiliencia, en donde el rango promedio es menor para las mujeres y se evidencia que los hombres obtuvieron un rango promedio más alto en resiliencia (Grupo hombres  $M = 66.13$ ,  $DT=4.40$ ; Grupo mujeres  $M = 63.60$ ,  $DT= 5.04$ ). En el caso de estrés percibido y felicidad no alcanza a ser significativa la diferencia. Respecto a la edad, no se encontraron diferencias significativas (Tabla 3).

Tabla 3. Diferencias en estrés percibido, felicidad y resiliencia por sexo.

Variable	Rp Mujeres (n=45)	Rp Hombres (n=24)	U	Error estándar	p
Estrés percibido	30.84	38.48	380	74.22	.123
Felicidad	30.21	29.64	353	73.47	.054
Resiliencia	29.65	40.70	329	73.98	.025

Rp= rangos promedios, U: Mann-Whitney

En la tabla 4, se presentan los valores obtenidos de la correlación rho de Spearman, en donde se observa asociación negativa significativa entre estrés percibido y resiliencia ( $\rho = -.26$ ), mientras que la felicidad y resiliencia hay relación positiva significativa ( $\rho = .38$ ), en tanto que no se encontró relación entre felicidad y estrés como se esperaba.

Tabla 4. Intercorrelaciones entre estrés percibido, felicidad y resiliencia en adultos.

Variable	Estrés percibido	Felicidad	Resiliencia
Estrés percibido	1		
Felicidad	-.06	1	
Resiliencia	-.26*	.38*	1

\*p= .05

## Discusión

El primer objetivo de este estudio fue comparar los niveles de estrés, felicidad y resiliencia en hombres y mujeres adultos en el primer periodo de confinamiento por COVID-19. Los hallazgos indican que las mujeres mostraron menor resiliencia en contraste con los hombres. Lo que coincide con Consedine, Magai, y Krivoshekova (2005) y Coppari, Barcelata, Bagnoli y Codas (2018) donde las mujeres presentan menor resiliencia. Al respecto Saavedra y Villalta (2008), indican que los niveles de resiliencia no están relacionados directamente a los tramos de edad, pero se han observado puntajes más bajos entre los 46 y 55 años de edad.

En el caso de la felicidad, se encontró que es un nivel moderado, a lo cual es importante recordar que la felicidad responde al logro de distintos objetivos (Vargas, et al., 2021) por lo que estos hallazgos indican la necesidad de llevar a cabo intervenciones que contribuyan al bienestar de las personas. En cuanto a felicidad entre hombres y mujeres, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas. Otros estudios en donde no hallaron diferencias en función del sexo son Diener y Diswas (2008) y Seligman (2011) quienes señalan que las mujeres pueden experimentar de manera más intensa y al mismo tiempo tanto emociones positivas como negativas, lo que genera un equilibrio entre ambos afectos. Sin embargo, se requiere continuar indagando con mayor profundidad los factores asociados a la felicidad tanto en hombres como en mujeres que se encontraban en confinamiento.

Respecto al segundo objetivo que fue determinar el grado de relación entre las variables evaluadas se encontró que existe relación positiva entre felicidad y resiliencia, lo que coincide con Salgado (2009) en el sentido de que una persona que es capaz de enfrentarse a la adversidad de manera positiva, revela más habilidades para salir adelante de las dificultades, es más feliz. Del mismo modo, se encontró que la resiliencia está asociada negativa y significativamente con el estrés percibido, al igual que estudios como el de García-Rojas, Salazar-Salvatierra y Barja-Ore (2021).

Nuestros hallazgos sugieren que la resiliencia es un importante factor que puede favorecer un afrontamiento ante circunstancias como lo es el confinamiento (Castagnola-Sánchez, Carlos-Cotrina, & Aguinaga-Villegas, 2021). Sin embargo, se requiere continuar analizando estas variables, ya que sólo se investigan las asociaciones entre las variables y no es posible establecer la causalidad. En tanto, que no se encontró relación entre la felicidad y el estrés percibido como se había planteado, lo que tiene implicaciones, debido a que es posible pensar en que existe una tendencia a experimentar menor felicidad cuando mayor sea el estrés. Sin embargo, en el presente estudio no es posible comprobar dicha hipótesis tal y como lo sugiere la teoría, de tal forma, que es necesario continuar con mayor investigación al respecto.

Desde nuestra postura de que la resiliencia es la interacción entre el individuo y su entorno, se reconoce la influencia tanto de los procesos intrapsíquicos como de las interacciones sociales (apoyo social-familiar), de ahí que sea indispensable el estudio de los factores sociales y familiares del entorno inmediato, que de algún modo favorecen la resiliencia de los participantes de este estudio. Por lo que, en un futuro estudio, es indispensable identificar las redes de apoyo para la resiliencia en adultos durante el confinamiento.

Existen importantes limitaciones en este estudio, uno de ello es el tamaño de la muestra, por lo que es necesario ampliar la muestra con la finalidad de poder replicar el estudio y generalizar estos hallazgos, de tal forma que se requiere interpretar los datos con mayor cautela. El diseño de la presente investigación, no permite dar un seguimiento a lo largo de las diferentes olas de la pandemia, lo cual puede ser un importante factor, ya que en la medida en que se prolongue la pandemia es posible que tenga mayor impacto psicológico en las personas adultas, los cuales están en una etapa de transición tanto biológica, psicológica y social.

El impacto psicológico de la pandemia es diferenciado, según la edad y sexo, por lo que se recomienda implementar programas de intervención para el manejo del estrés y promoción de la resiliencia en pro del bienestar y de la salud mental poscuarentena.

## Sobre los Autores

*Psic. Boris González Ceja*

Psicólogo, Secretario General de la Asociación Mexicana de Psicología y Desarrollo Comunitario. Fue docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Ha coordinado más de 40 proyectos científicos y de investigación-acción desde la psicología, conferencista internacional en más de 35 eventos científicos. Cuenta con más de 20 reconocimientos por labores científicas en México y en el extranjero. Autor de más de 5 libros.

*Dr. Pablo Fridman*

Médico psiquiatra, psicoanalista, miembro de la escuela de orientación Lacaniana y de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, vicepresidente de la Asociación Argentina de Salud Mental, docente de la facultad de medicina y de la facultad de psicología de la Universidad de Buenos Aires, autor de trabajos de salud mental y psicoanálisis. Exjefe de servicio de salud mental en el hospital general de agudos “Dr. T. Álvarez” Argentina.

*Dr. Mario Orozco Guzmán*

Profesor investigador de la facultad de psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Doctor en psicología por la Universidad de Valencia (España). Coordinador del cuerpo académico evaluado como consolidado “estudios sobre teoría y clínica psicoanalítica”. Profesor en la maestría en estudios psicoanalíticos y en el doctorado en estudios psicosociales. Psicoanalista miembro de espacio analítico mexicano.

*Ma. Isabel Del Palacio Ramírez*

Estudiante del Doctorado Interinstitucional en Investigación Psicológica del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). [isabel.delpalacio@hotmail.com](mailto:isabel.delpalacio@hotmail.com)

*Andrea Portillo Navarro*

Universidad de Colima - [aportillo@uacol.mx](mailto:aportillo@uacol.mx)

*Mireya Sarahí Abarca Cedeño*

Universidad de Colima - [mireya\\_abarca@uacol.mx](mailto:mireya_abarca@uacol.mx)

*Liliana Márquez Orozco*

Universidad de Colima - [lilianamo@uacol.mx](mailto:lilianamo@uacol.mx)

*Norma Ivonne González Arratia López Fuentes*

Universidad Autónoma del Estado de México - [nigalf@yahoo.com.mx](mailto:nigalf@yahoo.com.mx)

*Martha Adelina Torres Muñoz*

Universidad Autónoma del Estado de México.

*Dr. José Antonio Vázquez Canseco*

Profesor Investigador del Instituto Tecnológico del Valle de Morelia.

*Razo-González, Angélica María*

Universidad Estatal del Valle de Ecatepec - [arazo@uneve.edu.mx](mailto:arazo@uneve.edu.mx)

*López-González, Martha Patricia*

Universidad Estatal del Valle de Ecatepec - [m.lopez@uneve.edu.mx](mailto:m.lopez@uneve.edu.mx)

*Moreno-Moreno, María de Jesús*

Universidad Estatal del Valle de Ecatepec - [maria.moreno@uneve.edu.mx](mailto:maria.moreno@uneve.edu.mx)