



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



San José de Cúcuta, 05 de Diciembre de 2021

Sr(es) COMITÉ TRABAJO DE GRADO

Programa de Psicología

Universidad de Pamplona

Asunto: Aprobación del informe final

Cordial saludo. De la manera más atenta me dirijo a ustedes, para realizar la entrega formal del informe final perteneciente al trabajo de grado titulado "IMPORTANCIA DEL MINDFULNESS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS A MUJERES DEL GRUPO ASOAMUB EN TIEMPOS DE PANDEMIA" bajo la responsabilidad de María Alejandra Ramírez Orozco C.C 1090510531, Judith Katherine Soto Rincón C.C 1094350060, Martha Cecilia Quintero C.C 1005073819, estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona. Asegurando que dicho informe cuenta con la correspondiente revisión previa y aprobación otorgada por mí como docente asesora de este trabajo de grado.

Agradeciendo de antemano su atención,

AMANDA MANRIQUE MOJICA

Docente Universidad de Pamplona Programa de Psicología



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



San José de Cúcuta, 05 de Noviembre de 2021

Sr(es) COMITÉ TRABAJO DE GRADO

Programa de Psicología

Universidad de Pamplona

Asunto: Aprobación del informe final

Cordial saludo. De la manera más atenta me dirijo a ustedes, para realizar la entrega formal del informe final perteneciente al trabajo de grado titulado "IMPORTANCIA DEL MINDFULNESS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS A MUJERES DEL GRUPO ASOAMUB EN TIEMPOS DE PANDEMIA" bajo la responsabilidad de María Alejandra Ramírez Orozco C.C 1090510531, Judith Katherine Soto Rincón C.C 1094350060, Martha Cecilia Quintero C.C 1005073819, estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona. Asegurando que dicho informe cuenta con la correspondiente revisión previa y aprobación otorgada por mí como docente asesora de este trabajo de grado.

Agradeciendo de antemano su atención,

AMANDA MANRIQUE MOJICA

Docente Universidad de Pamplona Programa de Psicología



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



IMPORTANCIA DEL MINDFULNESS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS A
MUJERES DEL GRUPO ASOAMUB EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

San José de Cúcuta, Colombia

2021.

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



IMPORTANCIA DEL MINDFULNESS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS A
MUJERES DEL GRUPO ASOAMUB EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

Director (a): Amanda Manrique Mojica.

Estudiantes:

María Alejandra Ramírez Orozco.

Judith Katherine Soto Rincón.

Marta Cecilia Quintero Rodríguez.

San José de Cúcuta, Colombia

2021.

Agradecimientos.

Existe una fuerza que me motiva, una mano que me sostiene, un amor que me alienta y una gracia que me protege. GRACIAS DIOS MIO por tus grandes bendiciones, por nunca abandonarme, por estar presente en cada momento de mi vida, y guiarme por los caminos de aprendizaje y de lucha constante.

Enormemente le doy gracias a mi madre. Tus esfuerzos son impresionantes y tu amor para mi es invaluable. Gracias porque ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores los cuales me han ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles.

Gracias a mi madre y también presidenta de la asociación mujeres brillantes: Esperanza Orozco Villamizar. Porque gracias a ella nació la idea para esta investigación y me otorgo el permiso de aplicar mis pocos o muchos conocimientos a las socias, que de una u otra manera necesitan de una mano amiga, de una motivación que las impulse a diario a no caer en las incertidumbres y miedos causados por la pandemia del covid-19.

-María Alejandra-

Le agradezco a mis padres ,hijo y esposo: Wilman Soto , Yosleida Rincon, Thiago Guerrero y Agustín Guerrero, por ser mis principales promotores de mi gran sueño, por siempre ser mi mayor apoyo y creer en mí. A mis padres gracias por todos los valores y principios inculcados, que han hecho de mí una mujer luchadora. Siempre estaré agradecida con Dios por tenerlos en mi vida.

Agradecemos a nuestra docente asesora de Psicología de la Universidad de Pamplona Amanda Manrique, junto con la docente Diana Granados, por su paciencia, por su tiempo dedicado a este proyecto de investigación y el compartirnos sus conocimientos.

-Judith Katherine-

Principalmente quiero expresar mis agradecimientos a Dios, dador de vida y fuerzas que con su bendición llena siempre mi vida para poder continuar con todo este proceso educativo. De igual manera mis padres José Ramiro Quintero y madre Anabel Rodríguez y hermanos, pues con su apoyo incondicional pude terminar con este largo camino de aprendizaje.

Agradecemos a nuestros docentes de la Universidad de Pamplona que han puesto a nuestro alcance sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión de manera especial a la profesora Piedad Vega, el profesor Wilmer Manzano, y al profesor Gerardo Parada quienes han guiado con su paciencia, rigor, acompañamiento, dedicación, apoyo condicional portando su granito de arena para que este trabajo de investigación sea el mejor posible.

-Martha Cecilia-

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCION.....	6
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	7
1.1 Formulacion del problema	7
1.2 Planteamiento del problema	7
1.3 Descripcion del problema	8
2. JUSTIFICACION	11
3. OBJETIVOS	12
3.1 Objetivo General	12
3.2 Objetivo Especifico	13
4. ESTADO DEL ARTE	13
5. MARCO TEORICO	29
6. MARCO CONTEXTUAL	64
7. MARCO LEGAL	69
8. METODOLOGIA	77
8.1 Enfoque	77
8.2 Tipo de investigacion	78
8.3 Diseño	79
8.4 Poblacion	80
8.5 Muestra	80
8.6 Categorías	81
8.7 Proceso de intervencion	82

8.8 Instrumentos	83
8.9 Analisis de la informacion	85
9. RESULTADOS	86
10. DISCUSION	88
11. CONCLUSIONES	93
12. RECOMENDACIONES	94
13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	95
14. ANEXOS	109

TABLA DE ANEXOS

Anexo A. Test en blanco “Vulnerabilidad al estrés”	109
Anexo B. Resultados primera aplicación Test vulnerabilidad al estrés.....	110
Anexo C. Resultados segunda aplicación Test vulnerabilidad al estrés.....	128
Anexo D. Técnicas que fueron diseñadas del Mindfulness.....	146
Anexo E. Ficha técnica del instrumento.....	148
Anexo F Acta de legalización No. 00010/2018.....	149

TABLA DE GRAFICAS

Tabla 1. Items por categorías Pretest.....	110
Tabla 2. Resultados por categorías del instrumento “Vulnerabilidad al estrés”	111
Tabla 3. Resultados totales Pretest.....	124
Tabla 4. Datos agrupados sobre: Frecuencias, moda, mediana y media Pretest.....	126
Tabla 5. Items por categorías Post-Test.....	127
Tabla 6. Resultados por categorías Post-Test	127
Tabla 7. Resultados totales Post-Test.....	141
Tabla 8. Datos agrupados sobre: Frecuencias, moda, mediana y media Post-Test.....	143
Graficas de barras 1. Estadísticas por categorías del instrumento Pretest.....	124
Graficas de barras 2. Por resultados totales Pretest.....	125
Graficas de barras 3. Estadísticas por categorías del instrumento Post-Test.....	140
Graficas de barras 4. Por resultados totales Post-Test.....	141
Grafica 1. Resultados totales Pretest	125
Grafica 2. Resultados totales Post-Test.....	142

RESUMEN

Cuando somos conscientes de nuestros pensamientos y sentimientos, y de todo lo que ocurre a nuestro alrededor, tendemos a prestarnos más atención, nos cuidamos más, adoptamos hábitos de vida más saludables, y eso repercute positivamente en nuestra salud. Es por esto la importancia de la práctica del mindfulness pues puede incidir nuestra capacidad de regular y/o de mitigar nuestros niveles de estrés en tiempos de pandemia. El objetivo de la presente investigación es evaluar la importancia de la técnica mindfulness en el manejo del estrés a mujeres del grupo Asoamub de Cúcuta Norte de Santander en tiempos de pandemia. Para esto, se llevó a cabo una metodología cuantitativa con un tipo de diseño descriptivo y cuasiexperimental, en la cual se implementó un pretest y un post-test del test de vulnerabilidad al estrés para una muestra de 10 mujeres. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios indicando un porcentaje alto de viabilidad en la aplicación de la técnica del mindfulness.

Palabras claves: Ansiedad, Estrés, Mindfulness, Mujeres y Pandemia.

ABSTRACT

When we are aware of our thoughts and feelings, and of everything that happens around us, we tend to pay more attention to ourselves, we take better care of ourselves, we adopt healthier lifestyle habits, and this has a positive impact on our health. This is why the importance of the practice of mindfulness as it can affect our ability to regulate and / or mitigate our stress levels in times of pandemic. The objective of this research is to evaluate the importance of the mindfulness technique in stress management for women from the Asoamub group of Cúcuta Norte de Santander in times of pandemic. For this, a quantitative methodology was carried out with a type of descriptive and quasi-experimental design, in which a pretest and a post-test of the stress vulnerability test were implemented for a sample of 10 women. The results obtained were satisfactory, indicating a high percentage of viability in the application of the mindfulness technique.

Keywords: Anxiety, Stress, Mindfulness, Women and Pandemic.

INTRODUCCION

A medida que la pandemia del Covid-19 avanza mundialmente, la incertidumbre y el miedo le van a la par. Puesto que la pandemia ha cambiado la vida de muchas personas especialmente en la población de mujeres por ser una comunidad con mayores niveles de vulnerabilidad. Trayendo consigo cambios significativos en: Rutinas o costumbres alteradas y/o disminuidas, aislamiento social por el miedo de contagio, e incluso problemas socioeconómicos.

Por tal motivo como psicólogas en formación surge el interés de crear ambientes saludables y de accesos disponibles para el cuidado de la salud mental en las mujeres evaluadas, esto con el fin de cuidar y regular sus emociones en el uso y buen manejo de la técnica Mindfulness.

Cualquier variable presentada desde los entornos físicos de la pandemia y del impacto generado en las personas es utilizada como objeto de estudio por parte de las investigadoras y bajo esta premisa, la siguiente investigación tiene como objetivo evaluar la importancia de la técnica mindfulness en el manejo del estrés a mujeres del grupo Asoamub de Cúcuta Norte de Santander en tiempos de pandemia.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Formulación del Problema

¿Cuál es la importancia de la técnica mindfulness en el manejo del estrés a mujeres del grupo Asoamub de Cúcuta Norte de Santander en tiempos de pandemia?

1.2 Planteamiento del Problema

De acuerdo al estado alarmante de pandemia por el covid-19, muchas mujeres madres de cabeza de hogar se vieron obligadas a confinarse sabiendo que tenían que teletrabajar y al mismo tiempo cuidar de sus hijos sin poder disponer de un apoyo externo, como cuidadores o abuelos. Esta situación alarmante considerada al principio como algo “pasajero” o “provisional” desde las fechas, ha afectado significativamente la salud mental y físicamente de la mayoría de estas mujeres, quienes declaran “estar nadando en ansiedad” como fruto del constante esfuerzo. (Sociedad Marce Española, 2020).

De acuerdo a las cifras reportadas a nivel nacional, se dice que las mujeres también presentan dificultades para concentrarse y preocupación excesiva al desarrollo de las actividades del hogar, miedo al contagio e incluso problemas de depresión por pérdidas humanas. Dando con esto un aumento del 44% en ataques de ansiedad y estrés. También se ha determinado una reducción de los niveles de confianza, serenidad, optimismo y energía.

De este modo, el objetivo de esta investigación consiste en equilibrar la vida familiar y ocupacional, disminuyendo la posibilidad de aumento de los niveles estresores a estas mujeres pertenecientes a la asociación mujeres brillantes “Asoamub”.

1.3 Descripción del Problema

El estrés puede provenir de cualquier situación o pensamiento con la aparición de síntomas psicológicos como frustración, furia, nerviosismo. El estrés es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda. En algunas ocasiones el estrés puede ser positivo, por ejemplo, cuando le ayuda a evitar un peligro o estar alerta de alguna fecha límite, o negativo ya que puede darse por mucho tiempo y dañar la salud tanto física como mental.

Hay 2 tipos de estrés: El estrés agudo y crónico. El estrés agudo se da a corto plazo, desaparece rápidamente, ayuda a controlar las situaciones peligrosas y también ocurre cuando se hace algo nuevo o emocionante. El estrés crónico es más prolongado si se presentan problemas económicos, laborales, de pareja, etc. Son situaciones con cuyo problema tiene pocas probabilidades de una solución inmediata, causando en las personas incertidumbre, y problemas de salud. (Medline plus EE.UU, 2019).

Debido a esto, y a la aparición de una nueva pandemia por la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) originado en Wuhan que fue detectado por primera vez a finales de Diciembre del año 2019 en la provincia de Hubei de la República Popular

China, en donde se descubrieron un grupo de personas con una emergente neumonía de origen desconocido, cuya epidemiología provenía de un mercado de mariscos. Después de esto, el virus se extendió rápidamente en toda la ciudad, por lo que se estableció una cuarentena que contuviera la propagación del virus. Press Claire y Bugyeong Jung (2020)

Los especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental. Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia y Ventriglio, (2020). Por otra parte, dado el miedo se presentan estados y conductas que dan pie a problemas en salud mental pública en las que se puede incluir reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión y somatizaciones. She, Yanq, Wang, Zhao, et al (2020).

En un estudio realizado entre el 31 de enero al 2 de febrero del 2020, siendo una encuesta en línea con 1.210 personas de varias ciudades de China, fue administrada la *Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)*. Usando técnicas de muestreo de *snowball*, con el fin de comprender mejor los niveles de impacto psicológico, ansiedad, estrés y depresión, en la etapa inicial del COVID-19. El 53.8% de los encuestados calificó el impacto psicológico de la enfermedad como moderado a severo; 16.5% reportaron síntomas depresivos moderados a severos; un 28.8% reportó síntomas de ansiedad moderada a severa; y 8.1% informaron niveles de estrés moderados a severos. Wang, Pan, Wan et al., (2020, citado por Etxebarria, Santamaria, et al 2020).

En Colombia la cuarentena se sumó al tipo de decisiones tomadas en muchos países por lo que desde ese momento la realidad cambió y sigue cambiando de forma inesperada. Desde el inicio de esta cuarentena se han observado cambios en la vida cotidiana. Las condiciones psicológicas de las personas se han visto afectadas tanto por el confinamiento como por los problemas económicos que este ha generado, especialmente en la población más vulnerable. Se ha hecho notorio los problemas de ansiedad, estrés, soledad, de manera que la demanda de atención es un reto importante.

La OMS (2020) y las autoridades de salud pública de todo el mundo están actuando para contener el brote del covid-19, sin embargo este brote está causando estrés, para esto es necesario:

- Proporcionar consejería o tratamientos psiquiátricos.
- Ofrecer mensajes y orientaciones a la población, de cómo proteger su salud

mental mediante acciones que reduzcan el estrés, el aburrimiento.

La angustia psicológica está extendida entre la población. Muchas personas le temen a los efectos inmediatos del virus en la salud y sus consecuencias, muchos temen contagiarse y morir o peor aún perder a un familiar. Poniendo en manifiesto, además, la desinformación y los rumores frecuentes del virus. Debido a esto y más, las mujeres están sufriendo doblemente en la carga que tienen en su hogar y peor aún con problemas familiares.

Es importante desarrollar apoyo comunitario de emergencia, mediante los grupos sociales y la sororidad ya que esto es una gran opción para la disminución del estrés y

ansiedad mediante el uso de la resiliencia y el empoderamiento.

2. JUSTIFICACIÓN

La crisis sanitaria del covid-19 ya lleva un año entre nosotros con un tiempo aproximado de doce meses donde la enfermedad, el miedo, el confinamiento y demás efectos han sido parte de nuestro día a día, causando en nosotros consecuencias psicológicas que nos afectan socialmente, en la economía, en la convivencia familiar y en nuestros cambios repentinos de las rutinas cotidianas.

Las mujeres son consideradas como la población más afectada en esta crisis pandémica y esto es debido a los sentimientos de culpa constantes de no poder sobrellevar todas las ocupaciones en un tiempo récord desde la crianza de sus hijos, el aumento del teletrabajo y en el caso de algunas mujeres, la vida familiar, de pareja y ante todo el manejo adecuado de los protocolos de bioseguridad. Sin mencionar la poca atención para sí mismas.

Según el boletín de prensa #237 indicado por el viceministro de salud pública y prestación de servicios y por el gobierno nacional dispusieron de una línea de atención telefónica 192, con opción 4 de atención para la salud mental en el que allí brindan apoyo y orientación. Con un total de 1,633 intervenciones del presente año arrojó que el 60% de la población son mujeres, el 45% procede por síntomas de estrés y ansiedad seguidos de distintas formas de violencias en el hogar. Ministerio de salud y protección social Min

Salud (2020).

Otro estudio realizado por la fundación mala madres y Dkv salud realizado por Carolina García (2021) añaden que 7 de cada 10 mujeres se sienten tristes, desmotivadas y apáticas, poniendo en manifiesto otras patologías físicas como la pérdida de cabello, migrañas o erupciones cutáneas.

Debido a esta gran problemática que a todos nos afecta, es importante evaluar y determinar la importancia del bienestar psicológico para las mujeres de la comuna 1 mediante la técnica mindfulness ya que además de conocer e identificar los niveles de estrés que manejan también es importante ayudarlas a generar ayudas para disminuir en una gran totalidad esos síntomas patológicos de sobrecarga y de culpabilidad para obtener un impacto emocional positivo y prudente en este proceso.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General.

Evaluar la importancia de la técnica mindfulness en el manejo del estrés a mujeres del grupo asoamub de Cúcuta Norte de Santander en tiempos de pandemia.

3.2 Objetivo Específico.

- Identificar el nivel de estrés mediante la aplicación del instrumento psicológico “Vulnerabilidad al estrés” a mujeres del grupo social “Asoamub” en tiempos de pandemia del covid-19.
- Generar estrategias de la técnica del Mindfulness para minimizar los niveles de estrés a mujeres del grupo social “Asoamub” en tiempos de pandemia del covid-19.
- Determinar la efectividad de las estrategias de la técnica Mindfulness para minimizar los niveles de estrés a mujeres del grupo social “Asoamub” en tiempos de pandemia del covid-19.

4. ESTADO DEL ARTE

La formulación del presente estudio hace necesario la recopilación de información de manera sistemática de las diferentes fuentes bibliográficas que sirven como base para la comprensión de la técnica a abordar: Mindfulness y las dinámicas que ella converge. Los trabajos a los que se refieren estos antecedentes en su totalidad brindan resultados positivos y de calma ante la pandemia del covid-19, generando impacto en la salud mental de las personas llevándose a una etapa de transformación, siendo esto esencial para poder dar respuesta a la problemática que

aborda el presente proyecto.

Antecedentes Internacionales

Natalia (2016) realizó un estudio denominado: **“Percepciones y manifestaciones de bienestar psicológico y mejoramiento de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, asociados a un entrenamiento basado en mindfulness y autocompasión en mujeres pertenecientes a sectores de vulnerabilidad psicosocial”** en Chile. Tiene como objetivo Describir y sistematizar el desarrollo de bienestar psicológico y mejoramiento de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés, a través del discurso de nueve mujeres participantes de un entrenamiento basado en mindfulness y autocompasión, pertenecientes a sectores de vulnerabilidad psicosocial en la comuna de Pudahuel. En el uso de la metodología cualitativa por medio de la teoría fundamentada en su primer diseño sistemático, es decir, descripción de las categorías originadas por medio de la codificación abierta. A partir de las entrevistas semiestructuradas hechas una vez terminado el taller y seis (6) meses de seguimiento, como resultados esperados arrojo que los participantes percibieron un cambio en su sensación de bienestar psicológico, una disminución de rumiación mental, mayor capacidad de concentración, valorar y alegrarse con cosas pequeñas por medio de la implementación de mindfulness, y el vivir el momento presente mostrándose como algo novedoso y posible de incorporar en el diario vivir.

Calero y Cruzado (2017) realizaron la investigación: **“La Intervención**

Psicológica en Mindfulness con pacientes supervivientes de cáncer de mama, revisión sistemática” en Madrid, cuyo objetivo es valoración de la eficacia de las intervenciones Psicológicas en Mindfulness con pacientes supervivientes de cáncer de mama, y con el uso de metodología en revisión bibliográfica exhaustiva en las bases de datos de Pubmed, CINAHL y PsycINFO. Como resultado en esta investigación se muestra que las intervenciones psicológicas en mindfulness resultan eficaces en la reducción de sintomatología psicológica (ansiedad, depresión, estrés percibido) y física (fatiga) en pacientes supervivientes con cáncer de mama. Mostrando así su utilidad para ayudar a mejorar la calidad de vida de estas pacientes. No obstante, resultaría interesante seguir estudiando con diseños de investigación rigurosos para reducir síntomas físicos como insomnio, síntomas cognitivos, y mejorar la actividad del sistema inmunológico.

Gómez-Sánchez, García-Banda, Servera, Verd, Filgueira y Cardona (2020) realizaron la investigación **“Beneficios del Mindfulness en Mujeres Embarazadas” en argentina**, este trabajo tiene como objetivo de revisar el efecto de las intervenciones basadas en Mindfulness sobre la salud mental perinatal, la metodología implementada es de tipo cualitativa, encaminada a la revisión de la literatura publicada sobre la aplicación de intervenciones basadas en Mindfulness en mujeres embarazadas. Los resultados encontrados muestran que las intervenciones relacionadas en Mindfulness (IBMS) son más eficaces que la asistencia sanitaria habitual (TAU) para la mujer embarazada a la hora de reducir la sintomatología depresiva, ansiosa y estrés percibido e incrementar sus niveles Mindfulness post-intervención, con respecto a esta técnica aplicada en pacientes en estado de embarazo se observó disminución significativa en los niveles de ansiedad

post-intervención en comparación al grupo de control, reducción significativa de estrés percibido pos-intervención y en el seguimiento en comparación al grupo de control.

López, Carrillo, Paredes (2020) realizaron la investigación denominada como: **“La meditación como estrategia para combatir los efectos negativos en la salud mental de las mujeres mexicanas ante la pandemia de COVID-19”**, el objetivo de la presente investigación fue identificar los beneficios de la meditación sobre los efectos negativos de la depresión, la ansiedad y el estrés recurrentes en la salud mental de la mujer mexicana ante la pandemia de COVID-19. Realizaron un estudio transversal, no experimental y una encuesta en línea mediante muestreo no probabilístico (por conveniencia para la obtención de los datos cualitativos y cuantitativos), utilizando para la validación la información obtenida de 324 mujeres mexicanas. Los resultados indicaron que las mujeres que comenzaron a practicar esta actividad manifestaron notable mejoría.

Gómez (2016). Investigó sobre: **“Proceso de cambio terapéutico mediante un entrenamiento en Mindfulness y autocompasión desde la mirada experiencial”**, en **Chile**. Tiene como objetivo explorar los procesos de cambio desde la perspectiva de las mujeres participantes respecto al taller de entrenamiento en Mindfulness y autocompasión. La metodología implementada es de tipo exploratoria, descriptivo, de carácter cualitativo y por medio de la teoría fundamentada, desarrollando codificación abierta, axial y selectiva. Como resultado en esta investigación se muestra que las

mujeres entrevistadas describieron posibles causas de la mantención del cambio, condiciones de vida que intervendrían en sostener o limitar el proceso de cambio en desarrollo y acciones e interacciones derivadas de esta experiencia central en sus vidas.

Orellana y Orellana (2020). Realizaron la investigación sobre los “**Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador**” Explorar la manifestación de síntomas emocionales y potenciales predictores en población salvadoreña bajo condiciones de cuarentena domiciliar debido a la pandemia de COVID-19. Se contó con una muestra no probabilística de 339 participantes mayores de 18 años, 62% mujeres y 38% hombres, mayoritariamente dedicados a su trabajo (52.8%). Un cuestionario en línea registró acciones y percepciones sobre la situación de pandemia y síntomas emocionales (escala DASS-21). Alrededor del 75% de la muestra experimentó síntomas emocionales leves y comparados con los hombres y con quienes trabajan, las mujeres y quienes se dedican a otras actividades reportaron más síntomas emocionales. El temor al contagio, tener menos edad y la alteración de rutinas cotidianas constituyen predictores centrales de los síntomas emocionales.

Accoto, Montano, Valzania (2021). Carried out the research on: “**Beneficial Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on the Well-Being of a Female Sample during the First Total Lockdown Due to COVID-19 Pandemic in Italy**”. Recent studies reported that during such traumatic events, women tend to be at

greater risk than men for developing symptoms of stress, anxiety, and depression. Several studies reported that a mindfulness-based stress reduction protocol (MBSR) provides useful skills for dealing with traumatic events. In our study, a sample of Italian females received an 8-week MBSR course plus 6 weeks of video support for meditation practice during the first total lockdown in Italy. We assessed the participants with questionnaires before and after this period to investigate their mindfulness skills, psychological well-being, post-traumatic growth, and psychological flexibility. After the intervention, the meditators group reported improvement in measures associated with self-acceptance, purpose in life, and relation to others compared to the control group. Furthermore, our results showed that participants with greater mindfulness scores showed high levels of psychological flexibility, which in turn was positively associated with higher levels of psychological well-being. We concluded that the MBSR could support psychological well-being, at least in female subjects, even during an unpredictable adverse event, such as the COVID-19 lockdown, by reinforcing key psychological aspects.

Mazzumdar, Sen, Gupta y Parekh (2021). Carried out the research on:

“Psychological Well-Being of Indian Mothers during the COVID-19 Pandemic”.

This study explored the associations among psychological well-being (PWB), self-compassion, psychological inflexibility (PI), and parenting stress (PS) in 242 urban Indian mothers of children 10 years old and younger in the context of the COVID-19 pandemic. Regression analysis revealed that greater self-compassion (SC), less PS, and greater psychological flexibility were associated with psychological well-being among

the participants. Findings from this study contribute to research on maternal mental health by showing that, even in the context of the COVID-19 crisis, SC, PI, and PS are related to the PWB of urban Indian mothers, thus highlighting a need for evolving gender-based policies and emphasizing specific interventions for this vulnerable population. Findings of the current study revealed that psychological well-being (PWB) of Indian mothers during the COVID-19 pandemic was negatively related to parenting stress and psychological inflexibility, and positively related to self-compassion (SC). These findings provide a rationale for developing and disseminating compassion-based interventions and suggest additional ways to advance United Nations Sustainable Development Goal 5, Gender Equality.

Hartstone y Medvedev (2021). Carried out the research on: **“The Role of Mindfulness and Life Satisfaction in Psychological Distress During the COVID-19 Lockdown in New Zealand: a Quasi-experimental Study”**. Quantitative research on the psychological effects of lockdown conditions during the COVID-19 pandemic is needed to inform mental health interventions which aim to alleviate potential adverse effects. The goal of this study was to investigate psychological distress during the lockdown in New Zealand. We implemented a longitudinal quasi-experimental research design using a sample (n = 81) who completed surveys on mindfulness, satisfaction with life, and mental health indicators at three time-points, separated by at least 2-week intervals. The sample was divided into two parts, the baseline group (n = 44) and the lockdown group (n = 37). The baseline group completed the surveys the first time prior to

lockdown, and mostly completed the second and third surveys during lockdown. The lockdown group mostly completed the survey for the first-time during lockdown and the second and third surveys during or after lockdown. Mindfulness and satisfaction with life at baseline significantly predicted lower levels of depression, anxiety, and stress during uncertain and emergency conditions before and during lockdown. The baseline group experienced significantly less anxiety and stress during lockdown compared to just prior to the lockdown (baseline condition).

Estas investigaciones son muy importantes ya que funcionan como referente teórico y guía para el sustento y aportes en el abordaje del presente trabajo que se está realizando frente al tema evaluación del bienestar psicológico mediante la técnica mindfulness para el manejo del estrés, en el cual se pueden observar algunos resultados reales que han sido las aproximaciones que otros autores han tenido sobre el objeto de estudio a nivel Internacional.

Antecedentes Nacionales

Desde otra perspectiva, las investigaciones que se han llevado a cabo en el ámbito Nacional se destacan las siguientes.

Cifuentes-Avellaneda, Rivera-Montero, Vera-Gil, Murad-Rivera, Sánchez, Castaño, Royo y Rivillas-García (2020) en su investigación: “**Ansiedad, Depresión y**

Miedo: Impulsores de la Mala Salud Mental durante el Distanciamiento Físico en Colombia". Cuyo objetivo es identificar los factores subyacentes que impulsan el miedo, la ansiedad y la depresión que afectan la salud mental durante la pandemia y durante las medidas de aislamiento en Colombia, a partir de un análisis descriptivo transversal y mediante SPSS Versión 25, usando datos a nivel subnacional (Cross.sectional survey) este estudio se realizó con base en la información recolectada en la encuesta en línea a través de Survey Monkey realizada por la Asociación Pro familia, como resultados y conclusión de dicho estudio se presentaron en el siguiente orden los más influyentes: Características sociodemográficas, Factores más comunes que emergen debido a la pandemia y el aislamiento, Factores relacionados con la inseguridad económica y carga de cuidado en el hogar, Factores de Salud general y necesidades de salud mental. Salud mental de los trabajadores de la Salud, Estrategias para sobrellevar las medidas de aislamiento.

Ballesteros, Medina y Caicedo (2006) en su Investigación: **“El Bienestar Psicológico definido por asistentes de un servicio de consulta Psicológica”** en Bogotá, Colombia. Teniendo como objetivo la conceptualización del bienestar psicológico, como uno de los objetivos específicos de un proyecto de mayor escala. Se aplicó una metodología de estudio descriptivo con base en categorías de análisis derivadas de la aplicación piloto de una primera versión de la encuesta y a la luz de la literatura revisada. Los resultados se presentan en términos cuantitativos y cualitativos y se analizan y discuten a la luz de los intereses de la investigación y de la literatura especializada en el

tema. Las principales conclusiones se refieren a la relación entre el bienestar psicológico, definido en términos de estados emocionales y competencias psicológicas y las condiciones de vida de la gente.

Bonilla-Sepúlveda (2020) en su trabajo de Investigación: **“Estrés, Ansiedad y Factores Asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas”** en Medellín Colombia, cuyo objetivo es comparar el grado de ansiedad y estrés en dos grupos de poblaciones de mujeres adolescentes y su asociación con el embarazo. Con el uso de la metodología de estudio transversal analítico en 125 adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital General de Medellín (Colombia) y 124 adolescentes no embarazadas siendo estudiantes del Colegio Jorge Eliecer Gaitán de Medellín. Las participantes respondieron la encuesta de Hamilton para ansiedad y de Holmes y Rahe para estrés Psicosocial. Como resultados la mediana edad fue de 17 años en embarazadas y 13.5 en las estudiantes, en las embarazadas prevalecía el estrés con gran porcentaje 73.6% y la ansiedad con 68%, mientras que en el grupo de las no embarazadas la prevalencia de la ansiedad fue de 64% y del estrés de 40%., en conclusión la investigación muestra que no hay mayor prevalencia de ansiedad en las madres adolescentes atendidas en el Hospital General de Medellín en comparación con las adolescentes no embarazadas del Colegio Jorge Eliecer Gaitán. Se encontró mayor estrés en las adolescentes embarazadas. Se evidenciaron como factores asociados las malas relaciones familiares, el consumo de alcohol y el inicio de vida sexual, tanto para la ansiedad como para el estrés.

Ramírez-Ortiz, Castro-Quintero, Lerma-Córdoba, Yela-Ceballos y Escobar-Córdoba (2020). Con su investigación sobre: **“Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social”**. Bogotá, Colombia. Tiene por objetivo mostrar las posibles consecuencias en la salud mental de la población que pueden llegar a suceder como resultado del aislamiento social debido a la pandemia del COVID-19 y, con una metodología de recolección de datos tomados por varios estudios y/o patologías iniciales en Wuhan, china.

Lozano-Vargas (2020). Investigo sobre el: **“Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”**. Mediante la metodología de recolección de datos tomaron los 2 estudios más relevantes realizados en China y de allí tomaron la diferencia de los estudios actuales que se han realizado para el diagnóstico y manejo del estrés y la depresión en Lima, Perú. Identificando que: En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud.

Otro estudio en el mismo país detectó un 35% de distrés psicológico en la población general, con las mujeres presentando mayores niveles que los varones, al igual que los sub-grupos de 18-30 años y los mayores de 60 años. Con una diferencia en que actualmente, en el Perú cuentan con cuatro instrumentos de detección de problemas de salud mental disponibles para su uso en la población como son la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión (11), la versión en español de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (12), las versiones cortas de la Escala de Psicopatología Depresiva (EPD-4 y EPD-6) (13) y la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20) (14).

Moya, Vargas y Cabra (2021). Realizaron la investigación: “¿Cómo se relaciona la pandemia del Covid-19 con la salud mental de los colombianos?”, en **Bogotá**. Cuyo objetivo es explorar el efecto de la pandemia sobre la salud mental de los colombianos e identificar algunos factores que están asociados con una mayor vulnerabilidad en salud mental, con el uso de la metodología de marcación aleatoria digital, por medio de una encuesta longitudinal RECOVER. Los resultados encontrados muestran que la pérdida de ingreso y la inseguridad alimentaria están asociados con peores indicadores de salud mental como por ejemplo una mayor propensión a sentir estrés y angustia, el deterioro de la salud mental durante la pandemia fu mayor en hogares cuyo jefe de hogar es la mujer al igual que hogares unipersonales, síntomas asociados con el deterioro de la salud mental de los NNA.

Estas investigaciones son muy relevantes ya que nos permiten organizar, aclarar ideas y dudas frente al trabajo que se está investigando, donde se obtiene un conocimiento más amplio y contextualizado sobre el material a realizar, es por ello la importancia de estos referentes en la zona nacional en el cual aportan datos de estudios por medios de análisis de estas fuentes primarias.

Antecedentes Regionales

Rojas (2017), realizó una investigación denominada: “**Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama**”, la cual tiene por objetivo establecer la relación entre calidad de vida y apoyo social en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia en una clínica de cancerología en Norte de Santander. Con una metodología cuantitativo correlacional, de tipo descriptivo transversal. De acuerdo a la muestra obtenida de 120 mujeres y a la recolección realizada por los instrumentos. Se presentó una calidad de vida buena, en donde las dimensiones que más se correlacionaron fueron las psicológicas y físicas. Así mismo, el mayor apoyo social se obtuvo de las personas que las rodean, evidenciándose la relación significativa de todas las dimensiones entre sí.

Portilla, Galván, Blandón, Silva, Chaustre y León (2020) con temática en: “**Depresión, ansiedad y estrés: Una situación en estudiantes de Enfermería en una Universidad Pública**” la cual tiene por objetivo Identificar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de un programa de Enfermería de una universidad pública en Cúcuta, Colombia. Cuenta con una metodología cuantitativa de estudio

observacional, descriptivo y transversal, mediante una encuesta auto administrada de 21 ítems de la Escala DASS-21. A nivel general, el 77 % de la muestra estuvo conformada por estudiantes de sexo biológico femenino y el 23 % masculino, con mayor proporción de mujeres (47 %) y hombres (59 %) en el rango de 20 a 24 años; Se puede concluir que, aunque los resultados globales mostraron un bajo nivel en depresión, ansiedad y estrés, es alarmante la presencia de estas en las personas que cursan dicha carrera profesional, aspecto que puede generar complicaciones que deriven en compromisos severos para la salud mental y física de los estudiantes y futuros profesionales de la salud. Tomando en cuenta los resultados se recomienda establecer estrategias institucionales de afrontamiento que busquen mejorar, disminuir estos porcentajes y las repercusiones en los estudiantes.

Rincón y Triana (2012) realizaron una investigación denominada:

“Identificación de factores de riesgo psicológicos y factores protectores en maternas de alto riesgo obstétrico en una IPS de la ciudad de Cúcuta”, la cual tiene como objetivo general la identificación y el análisis de factores de riesgo psicológicos y factores protectores en un grupo de maternas de alto riesgo, y en investigaciones de Psicología Perinatal, para presentar un programa psicológico de promoción y prevención en factores psicosociales en la materna con alto riesgo. Como metodología descriptiva, de corte trasversal y con el diseño seleccionado de tipo no experimental, se toma en cuenta una muestra intencional no probabilística, está compuesta por 32 mujeres gestantes clasificadas por el médico tratante dentro del grupo de alto riesgo obstétrico a

quienes se les aplicó la Escala de Depresión Post-Parto de Edinburgo (EDPS) y el Inventario de Ansiedad Estado y Rasgo de Spielberg (STAI). Se encontró como resultado que el 25% de la muestra es sensible para depresión y en cuanto Ansiedad Estado, un 3.52% tienen niveles marcados de ansiedad y solamente un 3.5% los tiene elevados. En cuanto a Ansiedad Rasgo, el 5.9% tiene niveles marcados y el 2.7% los tiene elevados. Se concluye que por ser el embarazo un período con grandes desafíos psicológicos que puede traer consigo la aparición de alteraciones emocionales que afecten la vinculación madre-hijo y el desarrollo del niño, para ello, es importante la intervención psicológica post-parto para la identificación del riesgo psicológico y la promoción de factores protectores.

Rico y Plata (2020). Investigaron sobre la “**Reinvención de la vida cotidiana en mujeres cucuteñas en tiempos de Covid-19**” El objetivo propuesto es indagar en las transformaciones de la vida cotidiana de la mujer habitante de Cúcuta durante el periodo de aislamiento por la COVID-19. Se aplicó teoría fundamentada como método analítico de un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico en el que participaron 15 mujeres. Los resultados, a partir de entrevistas a profundidad señalan cuatro categorías generales y una central, que dan cuenta de la construcción de una nueva cotidianidad, donde emerge la toma de conciencia-para-sí como acto ético y político para afrontar la situación económica, trasegar entre la necesidad y el temor al contagio en espacios y tiempos paralelos entre trabajo, cuidados, el estudio y la recreación; se van dando formas heterogéneas de relacionarse y acciones en la virtualidad con la familia y otros contextos;

devienen nuevas subjetividades que develan jerárquicamente la relevancia del valor para-sí, de la familia , la vida, la presencia del otro, la fe y el ambiente.

Domínguez, Blanco-González, Araque-Castellanos, Mendoza-Rincón y Arenas-Villamizar (2020). Desarrollaron la investigación sobre: **“Características del bienestar psicológico en jóvenes universitarios en el marco aislamiento preventivo por COVID-19”**. El bienestar psicológico se caracteriza por generar un fuerte sentido de vida y un proceso de autoevaluación. Para evaluarlo se utiliza el test de Bienestar Psicológico Carol Ryff, el cual fue digitalizado para ser enviado a estudiantes universitarios, controlando el número de respuestas por test como el control en su contenido, hecho desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y alcance correlacional, encontrando en bienestar psicológico (BP) 71,9 % (527) de los participantes tiene BP Alto, 25,4 % (186 estudiantes) en moderado, 1,6 % (12 estudiantes) baja y alta correspondiente al 1,1 % (8 estudiantes). Los resultados indican que las relaciones entre bienestar psicológico, semestre académico y sexo son bajas o muy bajas y no tienen ni ejercen influencia alguna sobre los demás en el contexto de aislamiento y pandemia dada por el COVID-19.

Prada, Gamboa y Hernández (2021) realizaron la investigación: **“Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia”, en Cúcuta.** Cuyo objetivo es determinar los efectos depresivos causados por el aislamiento

preventivo por la pandemia del Covid-19 en estudiantes y docentes universitarios, con el uso del enfoque cuantitativo a nivel descriptivo-correlacional. Los resultados encontrados es que el 76% de la población consideran que han experimentado síntomas de depresión mínima, el 14% se ubican en el nivel de depresión y leve y con un 3% afirman estar experimentando síntomas de depresión grave de lo cual se convierte en una situación de especial interés.

Al indagar sobre artículos o investigaciones con antecedentes a nivel regional, no hay evidencia concreta que permita relacionar investigaciones referentes a las temáticas de la técnica del Mindfulness y/o estrés psicológico, en el actual aislamiento social del Covid-19 con población seleccionada: Mujeres. Para ello, se incluirán investigaciones con temas conexos sobre calidad de vida, bienestar psicológico y en salud mental.

5. MARCO TEORICO

En este apartado se realiza un recorrido de referentes teóricos que sustentan la presente investigación, inicialmente se abarca la temática de la psicología clínica, ahondando en su historia, los avances de la misma, los objetivos que en la actualidad se dispone, la ética de la cual debe regirse, así como de sus alcances y retos; añadido a esto anterior, se abarca el tema del bienestar psicológico, sus dimensiones, las consecuencias de no poseer bienestar psicológico y recomendaciones para lograr trabajar en pro del

mismo.

Capítulo 1 Psicología Clínica

Para dar ahondamiento en la historia de la psicología clínica, es necesario inicialmente dar un breve recorrido histórico de cómo llega a consolidarse la psicología como ciencia y como es una herramienta conexas y muy potente en el desarrollo de la concentración y atención plena. Para ello, se mencionaran algunos autores y enfoques relacionados con la temática del presente trabajo de investigación.

La psicología puede decirse, que surge de la filosofía y ese cuestionamiento frente al comportamiento del ser humano, pues desde los primeros años de la historia de la Humanidad, los primeros filósofos se direccionaban a responder sobre la conducta del hombre, su razón de ser, su sentido de la vida, un claro ejemplo es el filósofo y pensador Aristóteles (384 a. C- 322 a.C) quien en su intento de estudiar el alma, se introdujo en estudiar actividades psíquicas como la memoria y la percepción. Por otro lado, el discípulo de Aristóteles, Platón, se dedicó en gran medida a estudiar el alma sensitiva, la cual hoy en día se entiende como la actividad psíquica que direcciona al hombre a la búsqueda del placer, el deseo, imaginar y tener recuerdos, (Aguirre, 2017).

Ahora bien, más recientemente el filósofo y psicólogo Wilhelm Wundt en el año 1879 funda el primer laboratorio de la psicología experimental, y es a partir de este hecho que se separa la psicología de la filosofía, pues este hecho le otorga validez científica, sin

embargo, en 1883 Wilhelm Dilthey publica el libro llamado *Introducción a las ciencias del espíritu*, en el cual hace énfasis en que la psicología no puede realizar los mismos métodos científicos que por ejemplo la física, pues en la psicología lo que se estudia es la conducta humana, de la cual preceden fenómenos abstractos como el pensamiento, la percepción, la memoria, entre otros, (Contreras, 2018).

En ese mismo sentido, la psicología en su intento de acercarse a la verdad de la razón del comportamiento humano y sus procesos cognitivos, se ramificó en varias corrientes, cada una con su teoría y su base de estudio, dentro de las más representativas se destaca el estructuralismo, primera escuela de la psicología centrada en estudiar la anatomía del cerebro, consideraba que los procesamientos cognitivos se encontraban en estructuras fisiológicas del sistema nervioso central, funciones como el pensamiento, la inteligencia, la memoria, la conciencia, la comprensión, entre otros, su representante fue Wilhelm Wundt; seguido a esta escuela surgió el funcionalismo, el cual empieza a tener en cuenta términos como adaptación, evolución y entorno, resaltando con “gran fuerza la importancia del contexto en el cual el hombre está insertado, hasta el punto de que los procesos mentales se ven según un desarrollo continuo y organizativo”, (Francia, 2020).

Así mismo, surge el psicoanálisis centrado en el inconsciente, en procesos internos que según Sigmund Freud representante de dicha corriente, son resultado de una óptima resolución de etapas en la infancia, o por el contrario patologías dentro de la psiquis humana, añadido a eso, da una estructura a la psiquis, yo (en contacto con la

realidad), ello (búsqueda del placer) y súper yo (se basa en las normas); La corriente de la Gestalt se concentra en el aquí y el ahora, considera que “las necesidades, si no se satisfacen, dan lugar a formas incompletas y conflictos psicológicos”, (Francia, 2020). Por otra parte, la corriente del conductismo se basa en el estudio de la conducta humana, en la fórmula de que el comportamiento es resultado de un estímulo, es de esa manera que dentro de esta corriente se basan en el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante para realizar terapia, reforzando aquellos comportamientos positivos y eliminando aquellos que son nocivos para la persona, sus representantes Ivan P. Pavlov y Burrhus F. Skinner.

La corriente del humanismo se centra en que la naturaleza del hombre es ser bueno, y que es en el contexto que este se perjudica, en esta corriente su representante Abraham Maslow da a conocer que el ser humano se basa en una jerarquía de necesidades, necesidades fisiológicas, de seguridad, afiliación, reconocimiento para llegar a la autorrealización; finalmente la corriente del cognitivismo reaccionando al conductismo, dándole más importancia a los procesos cognitivos, a las creencias, emociones, toma de decisiones, entre otros, “en lo metodológico esta nueva corriente se vio muy influida por el conductismo, y utilizó muchas de sus herramientas de intervención y de investigación. Actualmente, el cognitivismo es la perspectiva dominante”, (Triglia, 2016).

Es necesario indicar que la relevancia radica en dar un paso de la investigación a

la aplicación de herramientas psicológicas para una intervención terapéutica sin embargo, fue después de la segunda guerra mundial, pues debido al impacto psicológico que esta generó en las personas se abrieron facultades de psicología para dar tratamiento a los problemas mentales consecuentes de este fenómeno social; de esa manera, hoy en día la psicología clínica tiene algunas funciones primordiales de las cuales según Vivas (2019) se rescatan las siguientes:

Identificar los factores psicosociales de riesgo, Realizar el diagnóstico de los trastornos y afectaciones mentales, Elaborar y desarrollar un programa de intervención mediante técnicas y procedimientos psicoterapéuticos, Realizar asesoramiento y enlace con otros profesionales y servicios, Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias.

Para entender lo anteriormente mencionado, es necesario conocer que la psicología clínica se basa en el estudio, investigación y aplicación de herramientas de la psicología para dar tratamiento a problemas mentales, pero además, para ofrecer calidad de vida, según Resnick (1991, citado en Muñoz, 2014) la psicología clínica ahonda “investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, predicción y alivio de la desadaptación, discapacidad e incomodidad intelectual, biológica, psicológica, social y conductual, aplicados a una amplia gama de usuarios”. El ámbito clínico se centra en dar rehabilitación a personas con patologías las cuales para considerarse como tal, deben manifestar disfuncionalidad en alguna de las áreas de ajuste de la persona (personal,

social, familiar, educativo, laboral, entre otros).

Por otro lado, según Goldenberg (1973, como se citó en Aya, Franco, & Lopez, 2016) “la especialidad de la psicología clínica se puede definir como una rama de la psicología que investiga y aplica los principios de la psicología a la situación única y exclusiva del paciente para reducir sus tensiones y ayudarlo a funcionar en forma eficaz y con mayor sentido”, de acuerdo a esto, la psicología clínica está en constante evolución pues su investigación es dinámica, la efectividad de los tratamientos existentes es producto de investigaciones realizadas en años atrás, sin embargo, es de resaltar que aun se encuentran en transformación para dar mayor eficacia en el menor tiempo posible.

Ahora bien, dando continuidad con las funciones de la psicología clínica, se mencionarán las funciones del profesional en psicología clínica, el cual debe poseer en Colombia una especialización en esa área pues sólo con los conocimientos básicos de la psicología no es suficiente para dar tratamiento a problemas psíquicos; entonces, según Daza (2015), las funciones del psicólogo clínico engloban inicialmente la evaluación, dentro de la que debe realizar indague de la información de la persona, desde sus antecedentes hasta su estado emocional actual; diagnóstico, el cual es el concepto que genera el psicólogo después de realizar sesiones de evaluación, en ese concepto se identifica el problema ya sea este conductual, cognitivo, emocional o social; tratamiento o intervención, son sesiones que realiza el psicólogo para comprender, y dar herramientas para que la persona de resolución a sus trastornos o preocupaciones; consejo o asesoría,

consta de dar información solicitada en relación a una temática.

Anexo a esto anterior, el psicólogo clínico no sólo se enfoca en la intervención sino que además realiza prevención y promoción de la salud; investigación, de la cual debe obtener aportes para el entendimiento de la conducta humana, así como para la intervención en los trastornos psíquicos; enseñanza y supervisión, es decir, puede enseñar a futuros profesionales de psicología; dirección, administración y gestión, en la que según Daza (2015) “tiene que ver con la colaboración del sistema sanitario. Es una función de colaboración con los departamentos de Recursos Humanos de las empresas cuyo objetivo es mejorar el desarrollo de los servicios y sus trabajadores”.

Para dar cumplimiento con esto anterior se debe conocer la normatividad por la que debe regirse la psicología clínica, de esa manera se comprende que la psicología se encuentra como una disciplina de la salud por lo que debe ceñirse a la bioética teniendo en cuenta que esta según Beachamp; Childress, y Tarasco (citados en Rivera & Galicia, 2021) se basa en tres principios, “No maleficencia y beneficencia, principio de la medicina hipocrática; Autonomía, principio de la filosofía liberal y moderna; y Justicia, principio de la medicina contemporánea (socialismo-liberalismo) en relación a la economía sanitaria”. Añadido a esto anterior, la psicología clínica al ser un campo de investigación y de aplicación, se dan pautas para el tratamiento de seres humanos, e incluso de la experimentación con animales, pues se tiene conocimiento de que años atrás, la experimentación en animales llegó a ser cruel.

Según Rivera & Galicia (2021) el código ético del psicólogo se fundamenta en cuatro principios, “Respeto a los derechos y a la dignidad de las personas; Cuidado responsable; Integridad en las relaciones; Responsabilidad hacia la sociedad y la humanidad”; debido a que el psicólogo clínico tiene acceso a información personal de los pacientes, se considera importante la confidencialidad de los datos y toda información que pueda obtener, esto se consigna como principio del psicólogo en el código deontológico del mismo en Colombia en la Ley 1090 del 2006, a esto debe tenerse en cuenta que:

Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad. (p. 3)

En complemento de lo anterior, los principios generales del psicólogo en Colombia consignados en la Ley 1090 del 2006 abarcan la responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, anuncios públicos, confidencialidad, bienestar del usuario, adecuadas relaciones profesionales, adecuada evaluación de técnicas, adecuada investigación en participantes humanos, cuidado y uso de animales.

Ahora bien, los alcances de la psicología clínica al día de hoy han sido muchos, se encuentran direccionados al bienestar psicológico del ser humano, generando consecuentemente bienestar en las áreas de ajuste de la persona que recibe intervención; sin embargo, hoy en día existen retos para la psicología clínica, pues debido

a los cambios de la posmodernidad tales como la globalización y la virtualidad, se dan consecuentes como desarraigo, experimentalismo, inestabilidad, entre otros, que deben tratarse de manera diferente al modo convencional. Pues, según Gergen (1989, como se citó en Estrada, Zuluaga, & Casilimas, 2015) “a la redefinición de los antiguos problemas objeto de su intervención se agregan ahora problemas nuevos, para los cuales debe crear otras formas de conceptualización e intervención adecuadas a los tiempos”.

Como hemos mencionado anteriormente, la psicología clínica ha experimentado una gran evolución, tanto en sus bases teóricas como en metodología y tratamientos. Siendo su principal función de estudiar, dar tratamiento y prevención de los trastornos mentales, salvaguardando la salud y el bienestar psicológico de la sociedad. En el desarrollo de las diferentes corrientes dentro de la psicología clínica, la técnica del mindfulness se presenta a la psicología como una alternativa terapéutica, como una intervención o método clínico en la salud. Desde su práctica psicológica y clínica del Mindfulness se ha observado que los beneficios son múltiples, ya que fomenta un mayor bienestar emocional, aumenta la concentración, aceptar la realidad tal y como es en el disfrute del momento presente, mejorar el sistema inmune, la calidad del sueño y los hábitos alimentarios, entre otros beneficios.

Capítulo 2 Bienestar Psicológico

Para entender hoy en día lo que significa el bienestar psicológico, es necesario

redirigirnos años atrás mas específicamente, a las primeras teorías del bienestar psicológico dando énfasis al concepto y a los aportes realizados al mismo.

Inicialmente según Gómez, Sánchez, & Henao (2016) se encuentra la teoría de Seligman en la que se estudia desde la psicología positiva, el bienestar como un constructo del sujeto de diferentes elementos como la emoción positiva, la cual es subjetiva pues es aquella que genera placer, comodidad o éxtasis a la persona en un momento presente, esto es netamente individual; el compromiso, está relacionado con la atención que focaliza la persona en dar por terminada una tarea; el sentido o el significado, es también un elemento subjetivo pues es la persona la que le da el valor o la importancia a aquello que está realizando, sin embargo, desde la historia y las experiencias externas puede dársele un componente objetivo, determinando de una manera realista si aquello que la persona realiza es significativo o no.

El cuarto elemento es el logro o realización, es un elemento agregado por Seligman para designar que algunas personas poseen el anhelo de lograr algo más, aunque ya tengan suficientes logros, ejemplo, una persona que posee muchas riquezas; y el quinto elemento es la relación positiva con los otros, considerado elemento importante porque se evidencia que cuando las personas tienen relaciones positivas su bienestar incrementa, se producen emociones positivas, interés por el logro, por tener compromiso. Todos estos elementos componen el bienestar psicológico de la persona según la teoría de Seligman, sin embargo, elementos por separado no lo garantizan.

Seguido a esta teoría, se expone la teoría multidimensional propuesta por Ryff (1989, como se citó en Rodríguez & otros, 2015), en la cual propone que el bienestar psicológico se compone de seis dimensiones evaluadas por el propio individuo, continuando así con la postulación de Seligman de bienestar psicológico como subjetivo, la primera es la de auto aceptación, refiriéndose a la evaluación y aprobación positiva que hace la persona de su pasado y su presente; la segunda dimensión es la autonomía, relacionada a la independencia de la persona, a su propia valía y la culminación de tareas por cuenta propia; la tercera dimensión es el crecimiento personal, relacionado a la sensación de desarrollo y surgimiento; la cuarta dimensión es el propósito en la vida, es decir, el sentido que la persona le da a su existencia, puede relacionarse con la dimensión de Seligman de significado; la quinta dimensión es de relaciones positivas con las personas; finalmente la sexta dimensión es de dominio del entorno, es decir, el manejo que tiene sobre su entorno y el provecho de oportunidades.

Por otro lado, también tiene relación con el concepto de bienestar psicológico, la teoría de la autodeterminación postulada por Ryan & Deci (citados en Gómez, Sánchez, & Henao, 2016), indicando que cada persona tiene tendencia al crecimiento personal, sólo que en ocasiones puede verse afectado por el contexto en el que se encuentra, para ello tiene en cuenta seis microteorías como lo es la teoría de la evaluación cognitiva (percepción de la actividad que va a realizar, y su relación con la motivación para realizarla), integración orgánica (estudia la motivación extrínseca y la influencia de factores externos en el bienestar), orientaciones de causalidad (autonomía, orientación de

control y orientación desmotivada), necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relación, cruciales para el bienestar), contenidos de las metas (extrínsecas como estabilidad financiera e intrínsecas como relaciones positivas), y motivación relacional (relaciones interpersonales positivas).

Ahora bien, el punto de relación de esta teoría con el bienestar psicológico, tienen que ver con la diferenciación que realizan Ryan y Deci (2001, citados en Mayordomo & otros, 2015) acerca de las perspectivas de bienestar psicológico las cuales son la hedónica y la eudaimónica:

En la hedónica o el bienestar subjetivo, el objetivo último del sujeto es la obtención de placer y felicidad, la ausencia de problemas y la experiencia de sensaciones positivas (...), la perspectiva eudaimónica, centrada en el bienestar psicológico, se refiere al desarrollo personal como una función de las habilidades individuales y la realización del potencial de uno mismo. (p. 2)

En esta última perspectiva se tienen en cuenta seis dimensiones, autonomía, dominio del entorno, auto aceptación, relaciones positivas con otros, crecimiento personal, y propósito en la vida, guardando así relación con la teoría multidimensional del bienestar psicológico propuesto por Ryff (1989) mencionado con anterioridad, de esa manera no resulta necesario describir nuevamente las dimensiones, pues guardan el mismo concepto.

Ahora bien, en la actualidad y en complemento con las teorías mencionadas, el

concepto de bienestar psicológico hace referencia a una evaluación subjetiva de la persona en cuanto a diferentes áreas de su vida, y un funcionamiento óptimo de la persona, en el bienestar psicológico se comprende dos componentes, uno tiene que ver con un componente emocional en el que se determina si experimenta placer o displacer, y el otro componente es cognitivo, realizando juicios sobre su trayecto vital, Noriega & otros (2017). El bienestar psicológico ha sido estudiado con base en el modelo multidimensional de Ryff (1989), modelo explicado con anterioridad basado en “seis dimensiones en un continuo positivo-negativo de evaluación de la percepción del individuo”, desde Rodríguez & Otros (2015).

Aunque se ha descrito con anterioridad las dimensiones que para las diferentes teorías componían el Bienestar psicológico, en la actualidad se conoce que los elementos, fuentes o determinantes que contribuyen al Bienestar Psicológico según la Organización Panamericana de la Salud, (1993, como se citó en Cabrera, 2016) son “el nivel educativo, el grupo social, la ocupación, edad, y condiciones de vida”, dependiendo de estas variables, puede percibirse la persona con bienestar psicológico o no; añadido a esto, un factor importante tiene que ver con la personalidad del individuo, pues según Bisquerra (2000, citado en Cabrera, 2016), aquellas personas con mayor bienestar psicológico tienden a ser extrovertidos, señala que las personas extrovertidas “poseen una mayor capacidad para construir amistades y mantenerlas, disfrutan un alto nivel de ambición en relación a la ocupación y estatus profesional. Son personas más emprendedoras, seguras de sí mismas y activas, a la vez que son más colaboradores”.

Las consecuencias de no poseer óptimo bienestar psicológico se describirán a partir de las dimensiones del mismo, en relación a la autoaceptación, las personas que puntúan bajo en esta dimensión pueden sentirse insatisfechas con su propia persona, se encuentran en constante deseo de cambiar quienes son; en cuanto a relaciones positivas, cuando se presenta disfuncionalidad en las relaciones interpersonales, se incrementa la probabilidad de padecer enfermedades, reducen a su vez la esperanza de vida, esto es clave en el presente tema de estudio (apoyo social y resiliencia en pacientes oncológicos); dominio del entorno, las consecuencias de puntuar bajo en esta dimensión son constantes problemas para afrontar situaciones conflictivas del diario vivir, suelen dejar pasar las oportunidades porque no las perciben como tal y presentar pensamientos de que no poseen control alguno sobre el entorno.

En relación a la dimensión de autonomía, las consecuencias están relacionadas a mantenerse preocupados de lograr realizar determinadas tareas, añadido a eso se suelen guiar de la evaluación de los otros y se guían por lo que sugieren los demás; propósito en la vida, los consecuentes son constantes pensamientos de que su vida carece de sentido, por ende poco se direccionan a dar cumplimiento con sus proyectos si es que los llegan a tener; y crecimiento personal, puntuar bajo en esta dimensión indica que se posee pocas ganas de generar nuevos hábitos, existe una profunda sensación de que no se avanza, de que está estático, (Ortega, 2017).

Entender que estas dimensiones conforman el bienestar psicológico, y que este es un constructo, una evaluación subjetiva de la persona hacia los mismos, es indispensable

para comprender que este es importante en la calidad de vida de cada persona, por esto es importante realizar evaluación de esta variable; Para esto anterior puede realizarse la aplicación de la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), diseñada por José Sánchez Casanovas, pues las edades que comprende para su aplicación oscilan entre 17 y los 90 años, la duración de la misma es entre 20 a 25 minutos, tiempo prudente para la misma, y se dispone a evaluar el bienestar psicológico subjetivo, bienestar material, bienestar laboral, relaciones con la pareja, y bienestar psicológico.

Ahora bien, es importante aclarar que deben tenerse en cuenta otros factores, por esto, pueden hacerse uso de otros cuestionarios que indaguen acerca del bienestar psicológico en relación a personas que se encuentren en atención clínica, por ello se menciona la escala de índice de calidad de vida de Henrichs, D,w, Halon, Carpenter, W,T.(1984, citados en Anillo, 2018), la cual consta de 21 ítems agrupados en 4 categorías:

Funciones intrasíquicas, Cognitivo (9), afectivo (13-17;20-21); Relaciones interpersonales, experiencias interpersonales, social (1-8); Funciones instrumentales, Trabajo estudio y obligaciones (9-11); Actividades cotidianas (18-19). Esta escala valora la afectación funcional debido a sintomatología defectual. (p. 37)

Por otra parte, se exponen hábitos que pueden mejorar el bienestar psicológico, los cuales según Corbin (2016) inician desde el trabajar en aceptar su propia persona, seguido a hacer cosas que le gustan, que le generan gratificación al hacerlas; tener una

óptima higiene del sueño, es decir, dormir ocho horas; dejar ir resentimientos tanto con los otros como consigo mismo, es importante que la persona dialogue acerca de lo que le aqueja del otro, y aprender sobre lo que le aqueja de sí mismo; proyectarse a dar cumplimiento a objetivos realistas, medibles y alcanzables, estos proyectos serán fuente de motivación, siempre y cuando realmente sean propios de la persona y tenga significado para la misma; mantener relaciones interpersonales positivas, ser un apoyo para el otro pero también saber y reconocer que se requiere de apoyo.

Ser proactivo, es decir, hacer uso eficaz del tiempo; cuidar la alimentación, si tiene la posibilidad de ir a un especialista en nutrición, hacerlo, alimentarse de manera balanceada; practicar deporte o hacer ejercicio, el efecto no sólo se ve en su estructura física, sino que existe una liberación de sustancias químicas en el cerebro que hacen sentir mejor a la persona, estas son las endorfinas y la serotonina; meditar, esta actividad trabaja la concentración en el aquí y ahora, proporcionando tranquilidad y paz a su interior; ser constantemente agradecidos, esto genera el efecto de ver en la dificultad una oportunidad, un aprendizaje; vivir el presente, es decir, tomar conciencia de lo que sucede, disminuir las expectativas futuras y trabajar desde el ahora; salir de la zona de confort, es decir, trabajar en el crecimiento personal adentrándose en zonas de aprendizaje y de retos; y practicar la inteligencia emocional, conocer las emociones y las funciones que estas poseen, para así regular la respuesta conductual.

Para concluir, merecemos tener una vida sana y plena, experimentar bienestar y

satisfacción vital, emociones positivas y la felicidad continua. De esto, como resultados exitosos de logros planteados. Y el fracasar o la tendencia a dejarnos superar y dominar por nuestros propios pensamientos son los principales causantes de la insatisfacción, depresión, y desesperanza, estos son y más los retos que presentan las teorías del bienestar psicológico. Para su asimilación y/o autoregulación de las emociones la técnica del Mindfulness ofrece especialmente herramientas para una mejor adaptación al medio.

Capítulo 3 Estrés en pandemia

Debido al aislamiento actual del covid-19 en primer momento, es necesario detectar las necesidades de la población, para luego buscar la forma correcta de sobrellevar la situación y hacer que cada persona, en este caso a las mujeres de la Asociación Mujeres Brillantes sepan lidiar con el estrés de diferentes maneras. A continuación se pondrá en claro algunas teorías y herramientas eficaces para mitigar los niveles de ansiedad y estrés.

Como es sabido, el estrés es una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual es también una consecuencia de alguna acción, situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas, según Duran (2010), se asume, así como un “mecanismo de defensa” que conlleva un conjunto de reacciones de adaptación del organismo. Así mismo refiere, que existe un nivel de estrés óptimo para cada persona (eustrés), de manera que, si esta mantiene un nivel de activación por encima o por debajo

de ese nivel repercutirá negativamente sobre el desempeño laboral, por lo tanto, muy poca o demasiada tensión (distrés) pueden resultar en una disminución de la productividad.

Una experiencia se considera como estresante cuando se percibe cognoscitivamente como retadora, desafiante, amenazante, dañina o desagradable para la persona, estas a su vez se diferencian por sus reacciones al estrés, dependiendo del significado psicológico que tenga el evento para ellos (Duran, 2010). El grado de ansiedad que experimenta el individuo se determina por la relevancia de la situación, como lo plantea el autor ya mencionado, el estrés se puede entender en términos de cuán importante es el estresor para la persona y hasta donde el evento estresor puede controlarse, es decir, qué habilidad tiene la persona para responder al estrés., respuesta al mismo es el esfuerzo del cuerpo por adaptarse al cambio o, con mayor precisión, por mantener la homeostasis experimentando así estrés cuando se mantiene o se recupera ese equilibrio personal.

Por otro lado, las causas del estrés son tan variadas como las situaciones que pueden presentarse en la vida cotidiana de un individuo, de hecho, según Lomas (como se citó en Ospina 2016), un solo evento puede causar estrés en una persona, ya que este se presenta cuando hay muchas situaciones que han permanecido en latencia y sin una evidente manifestación. Así pues, atribuir una sola situación a la causa del estrés, sería bastante apresurado, entonces son algunas de las causas más comunes del estrés son

desde las causas sociales, causas biológicas, causas químicas, a causas ambientales. De esta manera los autores Lisboa y Spadoti (como se citó en Ospina 2016), definen estas causas de la siguiente forma:

Las causas del estrés son tan variadas como experiencias de vida tenga un individuo. Estas podrían ser exógenas o endógenas, estando las primeras fundamentalmente ligadas al contexto, y las segundas, a factores cognitivos, biológicos y de aprendizaje. Aplican por igual para exógenas y endógenas, el ambiente que rodea al individuo y su exposición a los estímulos proporcionados por este, los cuales juegan un papel fundamental en la determinación de los hechos generadores del estrés. (p.23)

Se puede condensar lo dicho hasta aquí, que en condiciones de vida como las que actualmente se tienen no es posible eliminar el estrés; lo que sí se puede hacer es desarrollar habilidades y estrategias tanto individualmente, para manejar y controlar de una manera más sana las situaciones de estrés negativo, es decir, crear defensas mediante el conocimiento de las reacciones del organismo ante estas situaciones y aprender a manejarlo utilizando diferentes técnicas, para una mayor productividad y mejores resultados de un estado óptimo.

En este orden de ideas, la situación de la pandemia por el virus Covid-19 ha aumentado estos niveles de estrés a niveles desafiantes, de manera que estos cambios, además de la incertidumbre de los contagios, genera pensamientos desesperanzadores, sentimientos de angustia, nerviosismo y otras preocupaciones.

Como bien lo mencionábamos anteriormente, el estrés es un factor que se

presenta en la cotidianidad, sin embargo, el estrés es el producto de la inadaptación social, es decir, que el organismo responde negativamente convirtiendo este estrés en uno crónico afectando significativamente la salud del individuo trayendo problemas como aumento de la presión arterial, diabetes, insuficiencia cardiaca, obesidad, problemas en la piel y en las mujeres alteraciones menstruales.

El impacto de situaciones estresantes sobre el bienestar físico y mental del individuo puede ser substancial o extremo como es el caso del suicidio o arritmias cardiacas. En el aspecto físico, los cambios pueden presentarse por el aumento de los niveles de estrés, que abarcan estados de nerviosismo, decaimiento corporal, tensión física y problemas cardiacos, del mismo modo, en lo que se refiere a lo psicológico, este genera efectos subjetivos donde destaca la ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, sentimientos de culpa, irritabilidad, tristeza, baja autoestima, tensión, nerviosismo y soledad; efectos cognitivos que influyen en la incapacidad de tomar decisiones, de concentrarse, olvidos, resistencia a la crítica (Duran, 2010). En relación a lo anterior, se considera importante exponer a profundidad sobre estrategias de afrontamiento que se puedan tener o inculcar para reducir o eliminar el impacto que causa las consecuencias mencionadas anteriormente.

De acuerdo a lo anterior, si las consecuencias son muy graves y no se trata como se debe, algunas de ellas pueden verse reflejadas en las áreas de interacción del individuo generando un deceso a nivel físico y mental que puede provocar diferentes tipos de

malestares en el estilo de vida de las personas, rompiendo con la armonía entre el cuerpo y la mente impidiéndoles responder de manera adecuada a las situaciones cotidianas (Neidhardt, et. al, 1989).

Una de las principales consecuencias de este padecimiento es la fatiga, siendo un estado de agotamiento o cansancio excesivo debido a múltiples factores que generan respuestas fisiológicas y psicológicas que afectan el bienestar del individuo. Este perjuicio abarca el área social, laboral, familiar, académica, etc. Es preciso aclarar que la fatiga en muchos o casi todos los casos es generada por el estrés. Para Gómez et al. (2010) la fatiga puede ser establecida como la incapacidad para seguir generando un nivel de fuerza o una intensidad de ejercicio determinada es decir, es un agotamiento físico constante que interfiere en las actividades diarias del individuo, es por ello que es de suma importancia conocer y entender cómo este afecta al organismo, aunque a esta enfermedad no se le ha dado el adecuado y oportuno tratamiento debido al bajo interés que muestran los individuos que la padecen, debido a que no hay la suficiente información, campañas de prevención y tratamiento de estas problemáticas.

Asimismo, como otro ejemplo podemos hablar del insomnio, ahora bien, al principio las consecuencias del estrés no parecen ser tan graves, pero al paso del tiempo pueden repercutir de forma significativa en la vida de una persona, tanto a nivel físico como psicológico. La falta de sueño es una de ellas, la cual es una dificultad muy cotidiana en la actualidad y un problema al que se le da poca importancia, en donde el

componente fisiológico y psicológico se ve comprometido, ya que diferentes estudios experimentales y clínicos han llegado a la conclusión que el sueño tiene efectos positivos en estos (Diekelmann y Born, 2010). Así mismo, los sucesos que vivimos durante el día se pueden ver influenciados en el ciclo del sueño, posterior a ello, se puede inferir que uno de los factores que más repercute en la dificultad para dormir generando insomnio es el estrés. Si bien es cierto, que el estrés es una respuesta normal del organismo ante un peligro inminente o la percepción del mismo que nos permite estar alerta para hacer frente a estas amenazas, se convierte en un problema cuando se vuelve demasiado intensa, frecuente o duradera al estímulo que la precipita (Del Rio Portilla, 2006).

Aunque todas estas emociones o sintomatologías sean dis placenteras, cumplen una función primaria adaptativa, sin embargo, cuando la emoción sobrepasa unos niveles en intensidad y frecuencia, cuando no responde a un motivo real u objetivo sobredimensionando el peligro, lejos de ayudar a la protección y adaptación pueden contribuir a incrementar la sensación de indefensa y bloquearnos en la acción. En este orden de ideas, el afrontamiento es fundamental para aprender y desarrollar estrategias que permitan a la persona atravesar por dichas situaciones de manera que no se afecte su estabilidad emocional.

Actualmente la situación estresante más predominante es la aparición de la pandemia por el covid-19, así pues, supone un escenario de incertidumbre severo en el que exige un esfuerzo extra para el manejo adecuado del estrés en nuestras vidas. La amenaza que genera este virus puede causarnos miedo e impotencia, que repercuten en

nuestro estado emocional. De acuerdo a estas condiciones, se pone en marcha estados para el afrontamiento y manejo del estrés como respuesta adaptativa de las mismas.

(Rodríguez, 2020)

En este sentido, se planteó que, ante las situaciones estresantes, las personas desarrollan unos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Lazarus y Folkman, 1986). Estas estrategias de afrontamiento, sirven para manipular el problema también son esenciales para regular las respuestas emocionales que pueden que pueden aparecer ante cualquier situación estresante.

Para concluir, la emergencia sanitaria del covid-19 irónicamente nos mantiene aislados socialmente, a esta afectación nos estamos enfrentando a otra pandemia de trastornos mentales o incluso en conductas de riesgo. Para la mitigación en cuanto a los niveles de estrés es importante desarrollar pautas activas de concentración o técnicas para el manejo adecuado del estrés y la relajación continua. Esto con la finalidad de plantear una técnica que este más acorde con las presentes necesidades, en este caso el abordaje principal de la técnica del Mindfulness por el cual se hablara con más profundidad en el siguiente capítulo.

Capítulo 4 Mujeres en estado de vulnerabilidad

Las diversas concepciones y definiciones acerca del término vulnerabilidad varían de acuerdo a modelos explicativos, disciplinares o de intervención, en los cuales se complican con posiciones políticas y sociales que están inmersas en los distintos campos de acción social. Esta característica de la vulnerabilidad, dificulta el poder utilizar una aproximación como única o válida, se trata más bien de intentar definir desde qué ángulo de los diversos enfoques o posturas al respecto de la vulnerabilidad. Autores como Busso (2005), Filgueira (2001), Kaztman y Filgueira (2006), Kaztman (1999) y Moreno Crossley (2008) han desarrollado una perspectiva macro social de modelos explicativos que tienen una particularidad en común: el centrar su análisis a partir de variables específicas como la pobreza, indefensión social o los llamados activos. Por otra parte, autores como Alwang, Siegel y Jorgensen (2001), Cardona (2004), Hannigan (2010), Hoffman y Oliver (1999) y Thywissen (2006) han enfocado sus esfuerzos al desarrollo de concepciones teóricas y reflexiones a partir de disciplinas específicas que también han aportado interesantes aspectos de manera relacional; por lo tanto, en estudios que consideran la vulnerabilidad como una de sus vertientes más significativas, es recomendable al menos aclarar la postura o el marco conceptual que los orienta, a fin de evitar confusiones en el uso de esta categoría que puede ser únicamente de análisis o bien funcionar como un concepto marco que describe procesos explicativos centrados en una reflexión además epistémica; de ahí que sea fundamental tener en cuenta estos criterios, además de los ya más que discutidos ideológicos en la intervención misma.

Autores como Kaztman (2000) sostienen que bajo el impulso de procesos de

desindustrialización, achicamiento del Estado y acelerada incorporación de innovaciones tecnológicas en algunas áreas de actividad se reduce la proporción de ocupaciones protegidas y estables, aumentando las disparidades de ingreso entre trabajadores de alta y baja calificación, a la vez que se intensifican los problemas de desempleo y subempleo, que afectan en particular a estos últimos. Lo anterior trae como consecuencia la expansión de la brecha entre pobres y no pobres. Desde esta noción se observan claros efectos en la precarización del poder adquisitivo que tienen aquellos que están del lado de la pobreza, lo que impacta en su calidad de vida directamente y en las pocas o nulas oportunidades de acceso al mercado de consumo, generando además una situación desalentadora y desesperanzadora no sólo de su presente sino también del futuro. Desde esta perspectiva también se toma en cuenta el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda como factores que intervienen y que son medibles en el rango de vulnerabilidad.

Aunque la situación de la mujer ha mejorado a través de los años, donde han venido ganando espacios y son cada vez más los ejemplos de éxito en los ramos político, empresarial y financiero, todavía son muchos los desafíos por vencer. En prácticamente todo el mundo, en unos lugares más que en otros, las mujeres son víctimas de discriminación, explotación y violencia. Según datos de la ONU de 2013, 70 por ciento de las mujeres a nivel mundial ha sufrido violencia física y/o sexual; el 55 por ciento de mujeres y niñas han sido víctimas de trabajos forzados.

Son un sector vulnerable que aún requiere políticas públicas para combatir maltrato, violencia, desigualdad, discriminación y exclusión. En cuanto a las mujeres

rurales, indígenas y campesinas, es preciso eliminar barreras socioculturales y económicas. Según cifras en el último censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se registra un total de 57 millones de mujeres, cuya esperanza se redujo en el último año de 79 a 75 años. En cuanto al trabajo, 19 millones 379 mil 038 mujeres forman parte de la población económicamente activa. Sin embargo, una cifra mucho mayor rebasa a la población no económicamente activa con 25 millones 805,139.

Sin duda, lo que más influye en esta situación específica de vulnerabilidad es la historia de vida y su propia subjetividad en donde están implícitas las creencias en torno a sus propias facultades como sujetos capaces de enfrentar la adversidad del medio en el que han nacido y crecido, su contexto de referencia. Desde esta noción se demarca una línea específica de investigación en la que es factible introducir aspectos tangibles e intangibles de la condición humana. (Flores Palacios, 2014)

Capítulo 5 Mindfulness

La práctica del mindfulness es una alternativa excelente para entrenar el desarrollo de herramientas y fortalezas personales. Las intervenciones basadas en mindfulness se fundamentan en antiguas prácticas del budismo, actualizadas y adaptadas al contexto occidental. A continuación, se describirán algunos enfoques, teorías y herramientas relacionadas para la mitigación del estrés en dicha población estudiada.

En el contexto social común, se considera importante hacer una distinción en lo

que se respecta al estrés, que para Lazarus y Folkman (como se citó en, Delgado 2014), es el proceso de evaluación cognitiva, que considera como elemento importante la percepción por parte del individuo; por un lado, está el estrés de tipo psicológico causado por factores estresores externos o internos, estando sujeto a una evaluación cognitiva denominada appraisal, que para los autores ya nombrados, es la interacción entre una amenaza externa y la evaluación cognitiva de amenaza, es decir, appraisal primario y los recursos personales percibidos para enfrentar tal amenaza, referido al appraisal secundario.

Así mismo, Lazarus y Folkman (como se citó en, Delgado 2014), proponen que, en situaciones de respuesta a un estímulo externo de naturaleza estresante, se evalúa cognitivamente la posible amenaza que este representa y los recursos propios o la capacidad para responder a dicho estímulo, de modo, que tal proceso de evaluación cognitiva primaria y secundaria determina la forma e intensidad de la reacción emotiva en relación con el estímulo externo. Otra distinción importante, en el estudio del estrés es que los estresores entendido como la causa de dicho estrés y las respuestas del estrés son conceptos totalmente distintos, es fundamental reconocer la respuesta emocional del estrés, que se caracteriza por síntomas de ansiedad, irritación, ira, preocupación, tristeza, pánico y estados de desesperanza. (Delgado, 2014), resaltando que esta es de naturaleza cognitiva debido al hecho de que el estímulo externo deberá ser percibido como estresante.

De manera que, se considera importante en el contexto del estrés, mencionar el mindfulness como una de las técnicas para hacer una reducción o prevención del mismo mediante los mecanismos, características y diferentes campos de aplicación que este contextualiza.

Por tal razón, para hacer uso del concepto mindfulness, se puede hacer en tres contextos; primero como un constructor, centrado en la experiencia del momento presente con aceptación y sin juzgar, (Vásquez, 2016), siendo así entendido como meta cognición, conciencia reflexiva y aceptación; segundo, es una práctica que le permite a profesionales y pacientes detallar cada uno de sus pensamientos y emociones, para que puedan identificar en cada instante sus propias sensaciones, emociones y pensamientos, enfocándolo en la más asertiva expresión, finalmente, el mismo autor expresa que, como un proceso psicológico, se encarga de focalizar la atención en lo que se está haciendo o sintiendo, para ser conscientes del organismo y conductas.

Es por esto, que Díaz et al (2019), lo define como el proceso de ser intencionalmente consciente de los pensamientos y las acciones en el presente. Además, menciona que las intervenciones en esta práctica tienen como objetivo enfocarse activamente en los estados de la mente, a partir del contacto directo con los pensamientos, las emociones y las sensaciones corporales, entonces se dice que, implica entrenarse para prestar atención a la experiencia en cada momento, sentir y reconocer los contenidos de la mente, además de facilitar la capacidad de soportar y aceptar el dolor.

Otra definición sobre el Mindfulness, la hace el autor Kabat (como se citó en Delgado, 2014), quien popularizó la técnica en occidente, mencionando entonces que es prestar atención de manera consciente particular, como propósito, en el momento presente y sin juicios morales. Además, este mismo autor, significa ver las cosas tal y como son en realidad buscando el conocimiento de la verdad a través de la experiencia directa, que tiene que ver con la observación de la respiración y de los pensamientos, sentimientos y acciones para llegar a conocer la verdadera naturaleza de la realidad. Entonces, se trata de comprender la verdadera naturaleza cambiante, donde todo está en flujo, de insatisfacción, dado que todo es variable, ya que ninguna puede ofrecer una satisfacción duradera, y de la insubstancialidad que es la no existencia del ego o del alma.

Ahora bien, según Vásquez (2016), el mindfulness tiene siete componentes que provienen del Zen, el primero, es la atención al momento presente, que es centrarse en el ahora en lugar de estar pendiente del pasado o del futuro, seguidamente, está la apertura a la experiencia, siendo la capacidad de observar la experiencia sin interponer el filtro de las propias creencias, tercero, aceptación, se puede definir como, experimentar los eventos plenamente y sin defensas, tal y como son, también como el no oponer resistencia al fluir de la vida; cuarto, el dejar pasar, que consiste en desprenderse, desapegarse de algo a lo que usualmente se está aferrado; finalmente está la intención, siendo el propósito que cada persona se plantea cuando practica mindfulness. De esta forma, se puede evidenciar como mediante varios autores y hasta de sus componentes se puede formar un concepto más amplio sobre lo que se relaciona con el tema en contexto.

De acuerdo con Vásquez (2016), el mindfulness tiene también aplicaciones psicoterapéuticas en diferentes ámbitos, como lo es la psicoterapia gestáltica, es una terapia de corte vivencial, que usa dinámicas grupales, psicodrama y técnicas como la silla vacía; en la terapia conductual dialéctica (TCD), se lleva a cabo para tratar personas con desregulación emocional y conductas disfuncionales severas como intentos suicidas y conductas auto lesivas, siendo las personas con Trastorno Límite de Personalidad las principales beneficiadas de este tratamiento.

También, está la terapia de aceptación y compromiso (ACT), es un enfoque conductual basándose en que la conducta verbal de los seres humanos está determinada por la habilidad aprendida de relacionar eventos de manera arbitraria y transformar las funciones de un estímulo en base a su relación con otros, finalmente, la terapia cognitiva basada en Mindfulness (MBCT), se usa para prevenir recaídas en la depresión crónica, ya que estas se deben a la reactivación de patrones de pensamiento negativos cuando surgen estados de ánimo disforicos.

Entonces, se puede ver como desde distintos ámbitos de la psicología, se puede llevar a cabo psicoterapia desde el contexto del mindfulness y que aun que se abarque de formas y con técnicas diferentes tienen un mismo fin que hacer Meta cognición sobre pensamientos, conductas y el organismo.

Mencionando desde el contexto clínico, han realizado una serie de estudios para conocer la eficacia del mindfulness a mujeres que por ejemplo han sido diagnosticadas

con cáncer, mediante el programa de reducción de estrés basado en la atención consciente en el que mejora la calidad de vida de las mujeres tras superar cáncer de mama. Las mujeres recientemente diagnosticadas con cáncer de mama tienen mayores tasas de supervivencia que las diagnosticadas en décadas anteriores, según la Sociedad Americana del Cáncer. Sin embargo, las supervivientes siguen enfrentándose a problemas de salud después de finalizar los tratamientos. A estos tratamientos y más enfermedades se ha visto el excelente beneficio del mindfulness como terapia de tercera generación a mujeres. Montañez (2017).

Finalmente se tiene que, aunque los objetivos iniciales en la investigación con mindfulness fueron el dolor, el estrés y calidad de vida, las posibles aplicaciones clínicas se han ido incrementando y diversificando (Lietor como se citó en Vásquez, 2016), entonces tales aplicaciones son; estrés – distrés, siendo estos efectivos para lo relacionado con problemas psicológicos asociados a esta aplicación, Trastornos del estado de ánimo, en la que las intervenciones basadas en mindfulness son eficaces para aliviar los síntomas depresivos y sugerían usarlo en conjunto con otros tratamientos, en lo trastornos de ansiedad, se nota una significativa reducción de la ansiedad, por lo que se concluye en que puede ser beneficiosa para reducir síntomas ansiosos, así como disminuir la reactividad al estrés. También, está la aplicación en la somatización, estas intervenciones disminuyen el dolor, la ansiedad, depresión y la severidad de los síntomas asociados con a la somatización y mejoraba la calidad de vida de los pacientes.

Desde tiempos atrás, se ha contemplado una gran similitud con la psicología positiva puesto que ha contemplado de manera veraz, la práctica del mindfulness como un aspecto de autoevaluación positivo dentro del bienestar subjetivo, lo que a su vez predice una excelente satisfacción vital y la capacidad de regular en gran medida los eventos estresantes cotidianos. Baer, Smith, et al (2006, citado por Cebolla, A. et al 2017).

El entrenamiento en mindfulness se relaciona también con el aumento moderado de la calidad de vida (Van Dam, et al 2011, citado por Cebolla, A. et al 2017), mayor empatía y comunicación asertiva, una mayor satisfacción en cuanto a las relaciones interpersonales, y una mayor esperanza percibida (Sears y Kraus, 2009, citado por Cebolla, A et al 2017).

En relación a las intervenciones, dentro del movimiento de la psicología positiva existen muchas intervenciones que comparten con mindfulness algunos elementos clave, y que, por tanto, pueden llevar a confusión. En donde se indica también, que la compasión se convierte en el lazo de unión entre ambos tipos de enfoque. En este sentido, este trabajo ha demostrado el papel del mindfulness como un catalizador de la psicología positiva y, más aún, considerándose éste como la columna vertebral a la hora de generarse espirales ascendentes de positividad (Simón, 2014 citado por Cebolla, A et al 2017).

Así mismo, desde la similitud con el enfoque o la psicología humanista, está basado en la moralidad, en los valores éticos y en las buenas intenciones impulsoras de la

conducta, esto debido a las experiencias adversas desde el ámbito social o psicológico en el que se le puede atribuir a las desviaciones existentes de las tendencias naturales.

Schluter HL. (1996)

Un terapeuta humanista, debe tener una gran profundidad humanista. Es decir, debe mantener las destrezas necesarias para ayudar al paciente, debe tener claro además que el ser humano ante cualquier situación estresante comprende de sentimientos, cualidades y defectos, desde este modo, el terapeuta debe ayudar al ser humano entendiendo los problemas desde la perspectiva de su cliente, no juzga a las personas y las acepta incondicionalmente, y es congruente con lo que piensa, dice y hace. De acuerdo a lo anterior, el enfoque humanista padece de gran similitud con el mindfulness, ya que el terapeuta debe ser un modelo vivo y no de apariencia, para con el paciente.

Armenta J. (1996).

La Organización Mundial de la Salud afirmó que es común y comprensible que las personas experimenten miedo, preocupación y estrés como respuesta ante amenazas reales o percibidas; también en aquellas ocasiones, cuando te enfrentas a la incertidumbre o lo desconocido. Por lo tanto, es normal que las personas experimenten miedo en el contexto de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, la calma es contagiosa.

Con el tiempo, la práctica regular de la mediación permite a las personas reaccionar ante su entorno y todo lo que surja en el transcurso de su día con más calma y ecuanimidad. Practicarlo en época de COVID-19 será importante para que

identifiques beneficios como ellos, en las cuales, aplicarlo beneficiará a tu cerebro disminuyendo la tensión, el estrés y la ansiedad. Indispensables para incrementar la inteligencia emocional ante cualquier situación que puedas afrontar. En las mujeres, es un poco más difícil atravesar por estas situaciones de estrés y más en tiempos de pandemia, debido a que son las encargadas de las tareas del hogar, tienen funciones fundamentales dentro de su comunidad y además, son el apoyo de la familia.

Detrás de cada una de las diferentes técnicas de meditación hay una simple toma de conciencia del momento presente. Ser consciente de lo que está sucediendo en el momento presente permite al individuo observar lo que está surgiendo y lo que está desapareciendo. Al hacer esto, y al permitir que los pensamientos vayan y vengan sin apego, sin tratar de aferrarte a ellos, aprendes que después de ello sigue la calma y la quietud. (Rocha, 2019).

Algunas investigaciones neurocientíficas sugieren que la práctica de mindfulness apoya las conexiones entre la amígdala y la corteza pre frontal, responsable de regular la expresión de nuestros pensamientos, emociones y acciones. Una conexión fuerte entre la corteza pre frontal y la amígdala nos protege de los efectos dañinos del estrés y de la ansiedad.

En la práctica, lo que experimenta una persona con el mindfulness es una conexión muy estrecha consigo mismo, con su cuerpo, con su mente y con sus emociones. Es por ello que se convierte en una práctica imprescindible si quieres gestionar correctamente tus pensamientos y emociones.

Al practicar mindfulness te ves a ti mismo desde otra perspectiva, como si fueras un observador que ve todo cuanto acontece en ti y en tu entorno, de modo que te haces más consciente de lo que sientes y piensas. Esto te dará mayor capacidad para alinear tus pensamientos y sentimientos con cualquier propósito que tengas en la vida. La importante de la práctica de mindfulness radica en que es una maravillosa herramienta para luchar contra el estrés y la ansiedad que genera la vida cotidiana, ya que nos ayuda a generar un estado de claridad mental, calma y serenidad. (Castro, 2020).

Finalmente, este tipo de técnica nos permite relacionarnos de forma directa con aquello que está ocurriendo en nuestras vidas, dándonos la oportunidad de trabajar conscientemente con el estrés, con el dolor, la enfermedad, o con algún tipo de desafíos diarios. Atendiendo de forma integral en todos los aspectos del cuerpo, alma y espíritu. Es decir, la práctica del mindfulness nos trae al aquí y al ahora, nos invita a vivir una vida de manera plena y satisfactoria.

Como psicólogas, se está en el deber y la capacidad de brindarles acompañamiento y terapia a las mujeres de esta comunidad pues no es solo brindar la información de forma general para que ellas apliquen dichas técnicas, si no apoyarlas, brindarles talleres; es fundamental destacar la importancia de la práctica del terapeuta para maximizar la eficacia de la técnica, de hecho, el grado de experiencia del terapeuta en estos casos maximiza su eficacia.

6. MARCO CONTEXTUAL

El presente trabajo de investigación con su metodología cuantitativa, se llevará a cabo con la muestra de 10 mujeres en la comuna 1 del grupo social “Asoamub”, Cúcuta Norte de Santander. A continuación se dará una descripción detallada de cómo están constituidas las instituciones en donde se desarrollará dicha investigación.

San José de Cúcuta, Norte de Santander

Cúcuta fue fundada el 17 de junio de 1733 por Juana Rangel de Cuéllar con el nombre de San José de Guasimales en lo que fue un asentamiento indígena dado en Encomienda por Pedro de Ursúa a Sebastián Lorenzo en 1550.

Cúcuta, oficialmente San José de Cúcuta, es un municipio colombiano, capital del departamento de Norte de Santander y núcleo del Área Metropolitana de Cúcuta. La ciudad está situada en el valle homónimo, al pie de la Cordillera Oriental de los Andes Colombianos, próxima a la frontera con Venezuela. Comprende una superficie aproximada de 1119 km², con un área urbana de 64 km² (dividida en 10 comunas) y un área rural de 1055 km² (dividida en 10 corregimientos). Es la ciudad más pequeña y poblada de ese departamento y la sexta de Colombia con 711,715 habitantes, de acuerdo con los resultados del censo de 2018 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Por ello, es considerada la ciudad con grandes problemas económicos y sociales con una tasa superior de violencias y conflictos, la operación de grupos

armados, el desempleo e incluso la falta de experiencias. Todas estas situaciones y ahora desde el año 2020 por la aparición de pandemia del covid-19 deja a los cucuteños con grandes problemas en la salud mental y físicamente inestables (Alcaldía San José de Cúcuta- Planeación, 2019).

Universidad de Pamplona

La universidad de pamplona nació en 1960, como una institución privada, bajo el liderazgo del presbítero, José Rafael Faría Bermúdez. En 1970 fue convertida en Universidad Pública de orden departamental, mediante el decreto No 0553 del 5 de Agosto de 1970 y en 1971 el Ministerio de Educación Nacional la facultó para otorgar títulos profesionales según Decreto No. 1550 del 13 de Agosto.

Durante los años sesenta y setenta, la Universidad creció en la línea de formación de licenciados, en la mayoría de las áreas que debían ser atendidas en el sistema educativo: Matemáticas, Química, Biología, Ciencias Sociales, Pedagogía, Administración Educativa, Idiomas Extranjeros, Español – Literatura y Educación Física. En los años ochenta la institución dio el salto hacia la formación profesional en otros campos del saber, etapa que inició a finales de esa década con el Programa de Tecnología de Alimentos.

Posteriormente en los años noventa fueron creados en los campos de las Ciencias Naturales y Tecnológicas, los Programas de Microbiología con énfasis en Alimentos, las Ingenierías de Alimentos y Electrónica y la Tecnología en

Saneamiento Ambiental. En el campo de la Ciencias Socioeconómicas, el programa de Administración de Sistemas, inicialmente como tecnología y luego a nivel profesional.

Actualmente, la Universidad de Pamplona cuenta con alrededor de 30.000 mil estudiantes provenientes de distintas partes del país. Asimismo, cuenta con sedes en las ciudades de Cúcuta y Villa del Rosario, así como diferentes Centros Regionales de Educación a Distancia (CREAD). Cuenta con tres Vicerrectorías (Académica, Investigaciones y Administrativa y Financiera) y 2 direcciones administrativas (Interacción Social y Bienestar Universitario) y se divide académicamente en 7 facultades: Artes y Humanidades, Ingenierías y Arquitectura, Salud, Ciencias Agrarias, Ciencias Básicas, Ciencias de la Educación y Ciencias Económicas y Empresariales.

La Universidad de Pamplona, en su carácter público y autónomo, suscribe y asume la formación integral e innovadora de sus estudiantes, derivada de la investigación como práctica central, articulada a la generación de conocimientos, en los campos de las ciencias, las tecnologías, las artes y las humanidades, con responsabilidad social y ambiental. Por otro lado, tiene como visión, ser una Universidad de excelencia, con una cultura de la internacionalización, liderazgo académico, investigativo y tecnológico con impacto binacional, nacional e internacional, mediante una gestión transparente, eficiente y eficaz (Universidad de Pamplona, 2021).

Asociación Mujeres Brillantes

Estatutos Alcaldía San José de Cúcuta

La presente asociación de mujeres denominada “Mujeres Brillantes”, es una asociación sin ánimo de lucro se constituye en un instrumento legal organizativo que integra y articula las madres cabezas de hogar en el barrio Centro de la comuna 1 de la ciudad de San José de Cúcuta, mediante la cual se establece las regulaciones básicas para garantizar el pleno ejercicio de los deberes y derechos de las madres cabezas de hogar de la ciudad de Cúcuta, consagrados en la constitución y en la ley.

En el municipio de San José de Cúcuta, siendo las 10:00 am del día 27 del mes de enero del año 2017 se reunieron con el ánimo de constituirse en asociación de mujeres, sin ánimo de lucro de carácter privado, ajustado a la normativa vigente, tendiente a capacitarse, formarse, desarrollarse, trabajar y superar mutuamente con el concurso de agentes externos que les permitan mejorar su nivel de vida y la de los suyos.

Estatutos Gobernación Norte de Santander

Artículo 1. Crease con el nombre de asociación de mujeres “Mujeres Brillantes” como entidad de derecho privado sin ánimo de lucro, la cual se registrará por la constitución política, las leyes y los presentes estatutos.

Artículo 2. La asociación de mujeres “Mujeres Brillantes” tendrá su domicilio principal en la ciudad de Cúcuta, en el departamento Norte de Santander,

república de Colombia, sin embargo para su cumplimiento de su objetivo social, la asociación, podrá crear sucursales en cualquier lugar del territorio nacional u otorgar representación a cualquier oficina, entidad similar o persona natural en el exterior conforme lo establecen los presentes estatutos.

Artículo 3. La asociación “Mujeres Brillantes” será de carácter indefinido.

Artículo 4. La asociación “Mujeres Brillantes” tendrá por objeto y de acuerdo a la normativa vigente se tiende a capacitarse, formarse, trabajar y superarse mutuamente para mejorar su nivel de vida.

Artículo 5. Para desarrollar su objetivo social la asociación de mujeres “Mujeres Brillantes” podrá realizar entre otras las siguientes actividades:

- A. Gestionar, canalizar y administrar recursos de orden municipal, departamental, nacional e internacional, ya sea del sector oficial o privado, los cuales serán utilizados para el cumplimiento del objeto social de la asociación.
- B. Realizar y promover de cuenta propia o en asocio de otras entidades ya sea del sector oficial o privado mediante la celebración de convenios o contratos de cualquier órgano investigativo, estudio técnico y cultural como también la formulación, diseño y ejecución de los diferentes planes y programas, proyectos y obras de los diversos sectores antes citados en el objeto social de la fundación.

Artículo 6. La asociación “mujeres brillantes” podrá celebrar de cualquier orden administrativo, contratos, adquirir, grabar, transformar y administrar toda clase de muebles e inmuebles, realizar operaciones comerciales con entidades bancarias, y realizar negocios jurídicos con carácter particular o estatal, nacional o

internacional, siempre y cuando tengan relación con su objeto social y sus actividades.

Se encuentra ubicado en la Calle 13#6-88 Barrio: Centro, Ciudad: San José de Cúcuta; cuenta con medios de comunicación un correo electrónico e-mail:asoamub@hotmail.com, un número telefónico +57 (5726210). Su horario de atención es de jueves a sábado de 8:00 a.m. a 11:00 m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m, con la organización de una reunión extraordinaria los últimos sábados de cada mes. De acuerdo a los estatutos municipales y departamentales, la asociación cuenta además de las socias, con una junta directiva que está compuesta por la presidenta, la secretaria, la tesorera, y las vocales que sean necesarias a criterio de la asamblea general.

Acta de legalización: 00010/2018 Secretaría de la mujer- Gobernación Norte de Santander (Anexo F). Actualmente se encuentra en proceso de actualización, para obtener el acta del año en curso.

7. MARCO LEGAL

En situación de pandemia, el estrés psicológico, la ansiedad y demás patologías en salud mental cobran cada día un aumento significativo en la población en general, especialmente en las mujeres cucuteñas, Colombia. De acuerdo a la legislación colombiana ofrece la garantía en el derecho y atención oportuna a la salud mental de los colombianos a través del sistema general de

seguridad social en salud, y con relación a las leyes en desarrollo de acuerdo a la situación de pandemia del covid-19 son las siguientes:

Ley 1616 de 2013 Salud mental en Colombia.

Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente leyes aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, especifica mente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y

Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Artículo 3. Salud Mental. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Artículo 4. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

Ley 1090 de 2006. Código deontológico y bioético y otras disposiciones de psicología.

Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Según lo mencionado en el artículo 2 de la ley 1090 de 2006 que habla de los principios universales por los que deben regirse los profesionales de psicología en Colombia se tomarán los siguientes:

Responsabilidad.

Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las consecuencias de sus actos y pondrán todo el empeño para asegurar que sus servicios sean usados de manera correcta.

Confidencialidad.

Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

Bienestar del Usuario.

Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes.

Relaciones profesionales.

Los psicólogos actuarán con la debida consideración respecto de las necesidades, competencias especiales y obligaciones de sus colegas en la Psicología y en otras profesiones. Respetarán las prerrogativas y las obligaciones de las instituciones u organizaciones con las cuales otros colegas están asociados.

Evaluación de técnicas.

En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar y los mejores intereses del cliente. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación. Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Se esforzarán por mantener la seguridad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales. Harán lo posible para garantizar por parte de otros el uso debido de las técnicas de evaluación.

Investigación con Participantes Humanos.

La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Circular Externa 26/2020. Instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el covid-19.

En Colombia, el Gobierno Nacional ha adoptado diferentes medidas de salud pública como son el referido aislamiento y distanciamiento físico que pueden generar en la población el desarrollo de las siguientes reacciones emocionales y conductuales que son frecuentes ante situaciones de emergencia sanitaria como la que se padece actualmente:

Carga de salud mental para los trabajadores de la salud.

Los trabajadores de la salud en los brotes pandémicos tienen un mayor riesgo de infección y trauma psicológico mientras se atiende a pacientes infectados,

con tasas de trastorno de estrés postraumático que alcanzan el 20%, como fue el caso durante el brote de SARS de 2003.

Secuelas en salud mental entre quienes sobreviven a la infección por COVID19.

Las secuelas en salud mental de sobrevivir a una enfermedad infecciosa, sus complicaciones y las complicaciones asociadas con el tratamiento pueden justificar un enfoque y atención sostenida en la salud mental.

Contagio conductual y epidemiología emocional.

El manejo de las preocupaciones, los temores y los conceptos erróneos sobre la enfermedad en la comunidad local y el nivel público en general se vuelven tan importantes como el tratamiento de pacientes individuales. En este sentido, el temor a enfermarse o morir, la sensación de impotencia por no poder proteger a los seres queridos, el temor a acercarse a servicios de salud por riesgo a enfermarse, la desesperanza, el aburrimiento, la soledad, el miedo a perder dinero u objetos materiales, el miedo a no poder trabajar durante el aislamiento, el miedo a ser socialmente excluido, el miedo de revivir la experiencia de una enfermedad previa, el insomnio, el aumento de la ansiedad y angustia generada por la incertidumbre, la reducción en la percepción de seguridad, la irritabilidad, el responsabilizar a terceros y el aumento en uso de servicios médicos, elaboración de duelos por las pérdidas de sus seres queridos entre otros, son emociones, sentimientos o conductas

que pueden estar acompañadas o favorecer comportamientos de riesgo como uso de licor, tabaco u otras sustancias psicoactivas, aislamiento, conflictos familiares e incluso violencia.

Dificultades en la prestación de servicios.

No obstante. Dentro de una crisis también existe la posibilidad de vivir experiencias positivas, al implementar nuevas formas de enfrentar la adversidad y ser resilientes. Ante una situación inicialmente devastadora, los miembros de una comunidad frecuentemente muestran mayor nivel de altruismo y cooperación, las personas pueden llegar a experimentar una gran satisfacción por el hecho de poder ayudar a otros.

De esta manera, es necesario desarrollar estrategias de primera línea, que se mantendrán aún después de la emergencia sanitaria, para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental, entre las que se destacan las siguientes:

A. Estrategias de comunicación diferenciada por tipo de público: niñas, niños, adolescentes, cuidadores, adultos mayores, jóvenes, personas privadas de la libertad, migrantes, personas con condiciones crónicas, personas que viven solas o niños, niñas y adolescentes que se encuentran en protección deL ICBF, como pueden ser internados o centros privativos de libertad.

B. Líneas telefónicas y plataformas de atención y apoyo emocional.

C. Soporte y cuidado emocional al talento humano en salud.

D. Apoyo psicosocial directo, virtual o telefónico por profesionales de salud mental.

E. Grupos de apoyo y grupos de ayuda mutua por vía telefónica o virtual.

F. Promoción y fortalecimiento de la telesalud que incluye teleorientación, teleapoyo y telemedicina.

G. Activación de servicios de urgencias y emergencias en salud mental institucionales y domiciliarios.

H. Oferta sanitaria y social articulada a nivel nacional y territorial priorizando grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad. Para tal fin, el Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado una serie de recursos que brindan orientaciones estratégicas para el abordaje de la salud mental durante la emergencia asociada al brote del COVID-19.

8. METODOLOGÍA

8.1 Enfoque

En la presente investigación se trabajó el método cuantitativo, en el cual según Hernández et al. (2014) manifiestan que:

Ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes. También, brinda una gran posibilidad de repetición y se centra en

puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares. (p.15)

Para este trabajo de investigación nuestro enfoque va dirigido especialmente al método cuantitativo, ya que mediante la recolección de datos podemos probar hipótesis, con base en la medición numérica de los resultados del manejo de una prueba psicológica de acuerdo a la muestra seleccionada y el análisis estadístico de la misma, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías que sustenten y apoyen nuestra investigación de manera verídica y factible. Cabe resaltar que para esta investigación al ser de un enfoque cuantitativo todas las observaciones y conclusiones se hizo de manera objetiva y deductiva, para ser analizadas a través de métodos estadísticos y poder responder de esta forma al planteamiento del problema.

8.2 Tipo de Investigación

El tipo de estudio que se utilizará para esta investigación es de tipo descriptivo, el cual es definido por Cauas (2015), como aquel que se dirige fundamentalmente a la descripción de fenómenos sociales en una circunstancia temporal y especial determinada. Así mismo, busca especificar las propiedades importantes en personas, grupos, comunidades o cualquier otro tipo de fenómenos que sea sometido al análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las

variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

Los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá (qué conceptos, variables, componentes, etc.) y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (personas, grupos, comunidades, objetos, animales, hechos).

8.3 Diseño

Este estudio responde a un diseño cuasi experimental, se refiere a diseños de investigación experimentales en los cuales los sujetos o grupos de sujetos de estudio no están asignados aleatoriamente. De hecho, en el esquema cuasi-experimental en comparado con experimental, hay más hipótesis alternativas que puede coincidir con los datos. Por esta razón, es importante que el investigador posea el mayor conocimiento posible de variables específicas que el diseño cuasi-experimental utilizado es incapaz de controlar.

En este orden de ideas, una definición que incluye las características más relevantes de la metodología cuasi-experimental es la ofrecida por Pedhazur y Schmelkin (1991):

Es una investigación que posee todos los elementos de un experimento, excepto que los sujetos no se asignan aleatoriamente a los grupos. En ausencia de

aleatorización, el investigador se enfrenta con la tarea de identificar y separar los efectos de los tratamientos del resto de factores que afectan a la variable dependiente (p. 277).

8.4 Población

Según Pineda et al. (1994), señala que la población:

Es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. Es el grupo de elementos al que se generalizarán los hallazgos. Por ello, es importante identificar correctamente la población desde el inicio del estudio y ante la inclusión específica de todos sus elementos. (p.108)

En este orden de ideas, la población a trabajar serán las mujeres de la Asociación de Mujeres Brillantes “Asoamub”, a la cual pertenecen un total de 30 mujeres, de las que actualmente se encuentran trabajando 18 de ellas.

8.5 Muestra

En la presente investigación se trabajó la muestra como una técnica de muestreo probabilístico con un diseño experimental, la disponibilidad de personas para muestrear en un período de tiempo determinado u otras calificaciones de un elemento específico. Según los autores (Kinneer y Taylor, 1998) en el muestreo probabilístico:

“Cada elemento de la población tiene una posibilidad conocida de ser seleccionado para la muestra” Esto se debe a que mediante reglas matemáticas se logra un muestreo

de iguales posibilidades para todos, el cual es llamado muestreo aleatorio simple. (p. 404).

Así pues, se trabajará con 10 mujeres pertenecientes a la Asociación de Mujeres Brillantes “Asoamub” constituida en la comuna 1 de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander y quienes decidieron participar de manera voluntaria en esta investigación académica.

8.6 Categorías

Según el instrumento seleccionado, el test de vulnerabilidad de estrés mide una sola variable siendo la anteriormente nombrada (el estrés) y se divide en 5 categorías.

Definición de Categorías

Vulnerabilidad de estrés: Tendencia de cada individuo a reaccionar ante ciertos tipos de acontecimientos o situaciones de la vida con estrés psíquico o con un grado mayor de estrés que otros individuos. Zaldívar (1996).

Proceso de Intervención

Fase I. Comienza con la solicitud de permiso y apoyo por parte de las trabajadoras, luego un acercamiento a la población, entregar la carta para ser aceptado nuestro proyecto y la creación del consentimiento informado.

Fase II. Dar lugar a la participación de la población mediante el instrumento escogido, este se llevará a cabo de manera presencial e individualmente.

Fase III. Da inicio cuando el total de la población participa y se aplica la técnica del Mindfulness con orientación al tema sobre: Body Scan. De esta manera se da cierre y se pone en conocimiento la importancia del segundo y último encuentro sobre el manejo de la meditación y/o respiración profunda (Anexo D).

Fase IV. Aplicación y análisis de la técnica Mindfullnes sobre el manejo de la meditación y/o respiración profunda, dando cierre a la plataforma (Anexo D).

Fase V. Segunda aplicación del instrumento escogido, se observan los resultados y en el transcurso de la semana se califican y, luego se realizan los gráficos y las conclusiones pertinentes.

8.7 Instrumentos

Test de Vulnerabilidad al Estrés, de L. H. Miller y A. D. Smith. (Anexo A), también conocido con el nombre: Es usted Vulnerable al Estrés; pretende valorar la predisposición al estrés tomando como punto de partida hábitos y estilos de conductas que favorecen comportamientos saludables o poco saludables que conducen a la aparición de enfermedades como consecuencia de lo vulnerable que se hace el individuo al efecto estresor de cualquier agente, cuando presenta estilos de comportamiento proclives a enfermar. Es de fácil aplicación consta de 20 ítems, las opciones de respuestas son siempre – 1, casi siempre – 2, frecuentemente – 3, casi nunca – 4, nunca – 5. Los ítems tocan aspectos tales como: Estilo de vida, Apoyo social, Exposición de sentimientos, Valores y creencias y Bienestar físico.

El test se relaciona de forma directa con la técnica de mindfulness ya que dependiendo de los resultados de dicha escala se toma esta técnica para ayudar a controlar y disminuir los niveles de estrés que las personas en este caso las mujeres presenta por diversos motivos. La técnica de mindfulness objetivamente lo que pretende es lograr que la persona entre en un estado profundo de conciencia libre de juicios sobre todo aquello que lo perturba y estresa.

El impacto que puede generar la aplicación de dicha técnica para combatir el estrés al que pueden estar sometidas las mujeres es positivo, pues como ya se

mencionó esta técnica mejora toda percepción de dolor emocional, estrés y angustia, resulta tan positivo que mejora los estados de ansiedad que nuestro organismo produce ante las situaciones de alteración y conmoción.

El test consta de un total de 20 ítems, de los cuáles se responde de acuerdo con una escala de puntuación entre 1 (casi siempre) y 5 (nunca) según la frecuencia con que el sujeto realice cada una de las afirmaciones:

- A. Estilo de vida: ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 17,19 y 20.
- B. Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16.
- C. Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15.
- D. Valores y creencias: ítems 10.
- E. Bienestar físico: ítems 14

Aspectos Cuantitativos

- 1) Para obtener la puntuación total, sume las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado réstele 20.
- 2) Cualquier puntuación menor de 30 indica que el sujeto no es vulnerable al estrés.
- 3) Cualquier puntuación mayor de 30 indica que el sujeto es vulnerable al estrés.

- 4) Puntuación entre 50 y 75: seriamente vulnerable al estrés.
- 5) Puntuación por encima de 75: extremadamente vulnerables al estrés.

Aspectos Cualitativos

Se puede realizar un análisis cualitativo y explorar los aspectos del estilo de vida (déficit de sueño, sedentarismo, fumar, beber o tomar café excesivamente, etc.), organización personal en cuanto a la distribución del tiempo (Anexo E).

8.8 Análisis De La Información

La información será analizada a través del programa Excel 16.0 (Excel 2016), para lograr tabular los resultados por medio de una tabla (Plantilla), la cual permite concluir los resultados de la cantidad de personas que respondieron a cada uno de los valores de los 20 ítems en donde posteriormente se ordenarán de acuerdo a las categorías del instrumento anteriormente mencionado, obteniéndose resultados establecidos para el pretest y post-test, separándolos por diferentes colores para diferenciar la clasificación de los ítems a los que pertenecen cada una de las categorías anteriormente mencionadas.

9. RESULTADOS

Dentro del apartado de anexos especificaremos los resultados obtenidos en el antes (Pretest) y después (Post-Test) de la aplicación de la técnica Mindfulness mediante tabulaciones gráficas, y como esta influye significativamente en los niveles de estrés que a diario las mujeres del grupo social Asoamub viven padeciendo.

Resultados primera aplicación (Pretest): La muestra manejada en el siguiente instrumento fue validada de 10 mujeres con un total individual de puntuaciones altas sobre 30, que al restarlas con (-20) resultaron ser mujeres “Seriamente Vulnerables” con un 90% y solo una mujer resulto ser “Extremadamente vulnerable” con el 10% restante. (Anexo B).

Resultados segunda aplicación (Post-Test): Manteniéndose con la misma muestra evaluada, se aplicó por segunda vez el test de vulnerabilidad al estrés, dando como resultados individuales ser mujeres “No vulnerables al estrés”, con un 100%. Analizando de esta manera la importancia que requirió la técnica del Mindfulness como regulador de sus emociones, pensamientos e incluso conductas negativas y desadaptativas. (Anexo C).

Y, a continuación se hará el respectivo análisis de las gráficas agregadas dentro del apartado de anexos. Es entonces, los resultados individuales para cada ítems de las categorías son los siguientes:

En el pretest se manifestó continuamente la opción “4 como Casi nunca”, y en la categoría de estilo de vida se vio marcada con la opción “5, como Nunca”. Estos resultados demuestran que las mujeres de la asociación se han encontrado bastantes desinteresadas e inconformes con desarrollar sus actividades diarias e incluso en sus actividades hogareñas.

Y en todas las categorías correspondientes del instrumento, para el post-test arrojaron resultados dentro la opción 2, como Casi Siempre. Esto indicando un alto nivel de efectividad de las técnicas diseñadas del mindfulness.

Es por ello, que en el primer encuentro se aplicó la técnica del Body Scan o también llamado “barrido corporal”, es una de las técnicas de reducción del estrés basadas en el Mindfulness, o MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), además de una de las más importantes junto con la respiración controlada.

Consiste en tomar plena atención de las sensaciones corporales, yendo de parte a parte del cuerpo y siendo consciente de qué están sintiendo, intensificarlo y entenderlo. Esta práctica se ha incorporado en casi todos los programas de reducción del estrés dado que, como efecto colateral beneficioso, induce a la relajación.

Y en el segundo encuentro se trabajó con profundidad la meditación y/o la respiración controlada. Siendo útil estas herramientas para las mujeres en sus niveles altos de estrés, ansiedad e incluso depresión.

10. DISCUSION

De acuerdo a los resultados de nuestro estudio estamos en concordancia con el objetivo general de Miller y Smith, quienes afirmaron la importancia de valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que pueden estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Novack (1978 citado por Slaikou, 1996) sugiere que la potencialidad de un acontecimiento para producir estrés, depende de un momento y/o situación en que este ocurra, su intensidad y también en su duración y grado de interferencia en el desarrollo individual.

De igual manera, la pandemia ha generado una profunda y amplia gama de consecuencias emocionales y psicosociales a nivel individual y familiar. Puesto que, las mujeres nos lo dieron a conocer mediante la aplicación del primer test los cuales arrojaron resultados de un 90% siendo ser mujeres “Seriamente Vulnerables” y con un 10% resultaron ser “Extremadamente vulnerables” evidenciando de esta manera la importancia de valorar los grados de vulnerabilidad que las mujeres padecen en su diario vivir durante el covid-19.

Cabe señalar igualmente, que los síntomas de estrés pueden afectar nuestra salud física, incitando a enfermedades corporales como cefaleas constantes, tensión o dolor muscular, dolor en el pecho, fatigas, problemas estomacales e incluso problemas del sueño. Pues fueron las variables con mayor incidencia señaladas por la muestra de 10 mujeres voluntarias, en las cuales se

intensificaron variables como: Dificultad para conciliar el sueño, dificultad para concentrarse en el desarrollo de las actividades diarias y cefaleas constantes.

Según (Martínez et al 2009, Citado por Sandin 2003) el estrés es una reacción del individuo que comprende respuestas fisiológicas, cognitivas, emocionales, y volitivas a situaciones que implican un cambio de vida”. Desde este modo en tiempos de pandemia estamos expuestos a desencadenar todos estos niveles altos de estrés, de ansiedad e incluso depresivos, ya que son respuestas fisiológicas normales que se muestran ante una situación amenazante y alarmante. Que sin embargo nuestros comportamientos y pensamientos se pueden convertir en nocivos si no se da un tratamiento a tiempo.

Para Martínez et al 2009, desde el ámbito individual denomina a la vulnerabilidad como aquella mayor susceptibilidad de presentar problemas físicos y/o psicológicos como resultados de la interacción con el contexto.

Al igual que las mujeres son y siguen siendo un grupo social vulnerable, desde la situación muy mínima de saberse sobreponer o resistir a impactos de gran magnitud como es la pandemia del covid-19.

Para ello se determinó en realizar una técnica eficaz para minimizar al menos un 60% los niveles de estrés y ansiedad que a diario viven. Nuevamente aquí se menciona la gran importancia y utilidad de la técnica del mindfulness que se evidencio en las mujeres del grupo social “Asoamub”. Por ello se les indico que los ejercicios de meditación y de respiración controlada pueden ser aplicados

desde la casa, desde el lugar donde se sientan más cómodas y que esta pueda dar respuesta en muy poco tiempo de uso.

Los resultados obtenidos en el segundo test fueron bastante beneficiosos, ya que las mujeres en ahora en adelante, se saben establecer límites en sus pensamientos y/o comportamientos nocivos, no permitiéndose afectar por nada ni por nadie. En la puntuación total se arrojó un 100% de viabilidad siendo ser mujeres “No vulnerables al estrés”.

Para agregar algo más a los análisis obtenidos en esta investigación, hare un breve recorrido de todo y lo que hoy en día las mujeres de la asociación “Asoamud” han tenido que pasar y por el cual soy fiel testigo y afirmo la validez del presente estudio. Puesto que, la asociación de mujeres brillantes desde más o menos 3 años consecutivos, yo María Alejandra Orozco vicepresidenta de dicha asociación, he venido siendo aquel motor de alianza y de apoyo para todas estas mujeres que de una u otra manera padecen de alteraciones mentales, a manera de que la mayoría de ellas son de bajos recursos y no tienen como poder alimentar a sus hijos y familiares, o también porque en su mayoría de mujeres que trabajan honradamente se ven preocupadas por el poco sueldo que les llega y por el cual no les alcanza para cubrir completamente sus gastos caseros o personales, e incluso porque se ven influenciadas por un factor bastante negativo para esta situación de pandemia del covid-19 que es estar atadas o atrapadas en un duelo o en una perdida bastante compleja de llevar, pues así en su mayoría lo afirman. Por estas y más alteraciones e incluso patologías psicológicas las mujeres trazan su caminar. Es por

ello que mediante el desarrollo del presente trabajo de grado y como es de costumbres darles una mano amiga, con mis compañeras decidimos esta vez buscar en tocar un tema bastante delicado y significativo para ellas, que sería el estrés y la ansiedad como las atormenta en su vida diaria, siendo ventajoso pues encontrar exitosamente una técnica que les ayudara en un 100% mitigar todos estos efectos adversos.

A continuación se hará el respectivo análisis de las gráficas agregadas dentro del apartado de anexos. Es entonces, los resultados individuales para cada ítems de las categorías son los siguientes:

En el pretest se manifestó continuamente la opción “4 como Casi nunca”, y en la categoría de estilo de vida se vio marcada con la opción “5, como Nunca”. Estos resultados demuestran que las mujeres de la asociación se han encontrado bastantes desinteresadas e inconformes con desarrollar sus actividades diarias e incluso en sus actividades hogareñas.

Y en todas las categorías correspondientes del instrumento, para el post-test arrojaron resultados dentro la opción 2, como Casi Siempre. Esto indicando un alto nivel de efectividad de las técnicas diseñadas del mindfulness.

Por esta razón, se intervino desde unas técnicas ya diseñadas dentro del margen del Mindfulness. Desde el primer encuentro se les aplico la técnica del Body scan o escanner corporal en el que se les explicaba como este era importante aplicarlo diariamente ya que lo que sucede en el interior consiste en ser un proceso bastante normal, de esta manera intensificándolo y entendiéndolo para poco a poco

ir saliendo de esas incertidumbres mentales, siempre les manifestaba lo anteriormente dicho y así las mujeres se iban soltando mostrando motivación altamente enriquecedora para nuestro proceso académico e incluso personal, ósea es bastante satisfactorio el poder observarlas así de cambiadas positivamente en su salud mental.

La población fue bastante activa y participativa en este proceso de terapia y de relajación, pero más aún lo fue la muestra tomada de 10 mujeres. Debido a su interés les explicábamos un poco más de la historia y surgimiento de la técnica, les comentaba de muchos casos reales que así como ellas, a nivel mundial han existido mujeres sanadas y empoderadas debido a esta terapia, antes de cerrar este primer encuentro les aplique los pasos existentes para el body scan. En el segundo encuentro directamente me fui con la terapia de respiración y/o meditación que consiste en la atención plena y consciente de la respiración controlada. Igualmente les explique un poco más de su surgimiento y enseguida me adelante en los pasos de la terapia respiratoria y/o de relajación. Al finalizar los 2 encuentros las mujeres quedaron bastantes agradecidas por haberlas tenido en cuenta en este proceso, recalcándonos la necesidad que padecían urgentemente y por el cual vivían más estresadas debido a que su sistema no les cubría o no las tenían en cuenta para sesiones con un psicólogo.

Concluyendo de esta manera, lo beneficioso que fue realizar dicha investigación para verdaderamente conocer los grados de vulnerabilidad al estrés, que cualquier factor puede ser desencadenante para presentar síntomas de

ansiedad y de depresión. Y que para estas mujeres fuese un gusto enorme aplicarles dicha técnica y ver en ellas cambios significativos.

11. CONCLUSIONES

De acuerdo a la realización del presente trabajo, de analizar los resultados y revisar los antecedentes, se puede concluir que la técnica Mindfulness como terapia para la reducción de los niveles de estrés resulta efectiva, mostrando una reducción del 100% en la percepción de los niveles del estrés en las socias del grupo social “Asoamub”, por lo cual se acepta la hipótesis planteada al inicio de esta investigación.

Por esto se considera que la técnica de conciencia plena es efectiva y beneficiosa para el bienestar mental de las mujeres, por lo cual debería considerarse su implementación en todo el sector social y clínico con el fin de brindar a las mujeres herramientas y estrategias que les permitan afrontar de forma asertiva las situaciones de estrés que se presentan en su vida diaria.

En este orden de ideas el Mindfulness se ha convertido en una técnica práctica, una alternativa real y efectiva para lograr impactar positivamente en la sociedad, logrando reducir los niveles de estrés y la contribución a la mejoría de otros trastornos que afectan la salud mental de los individuos.

Para culminar, consideramos que, aunque los resultados del presente trabajo han sido positivos, la muestra de nuestra investigación fue relativamente pequeña y realizada mediante muestreo voluntario.

12. RECOMENDACIONES

A modo de recomendación se puede proponer el establecimiento de más actividades prácticas que se pueden implementar en la vida diaria de las participantes con el fin de incorporar en gran medida la técnica.

Se aconseja llevar un registro del tiempo dedicado a la técnica de Mindfulness, al igual que las sesiones se lleven a cabo por lo menos una vez a la semana puesto que se podrían olvidar algunos aspectos y podría sesgar la efectividad del proceso.

Así mismo, a las mujeres del presente grupo social se les recomienda visitar continuamente de ayuda profesional en salud mental, puesto que manifestaron consecutivamente en tener problemas de salud mental y social que interfieren con su vida diaria.

Para finalizar se considera importante señalar el proceso de la debida disposición de tiempo, el compromiso adquirido y el apoyo total del grupo social “Asoamub”. Ya que se considera de gran importancia recomendar la participación de todas las mujeres de la asociación con el objetivo de mitigar y evaluar los niveles de estrés y depresión que en la pandemia cada una refleja.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acotto, Montano y Valzania (2021). Beneficial Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on the Well-Being of a Female Sample during the First Total Lockdown Due to COVID-19 Pandemic in Italy. *Article, International Journal of Environmental research and public Health*. 18 (11) 5512. Taken in: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/5512>
- Aguirre, E. L. (2017). Aristóteles, la filosofía y la psicología. Desde el estudio del alma a la colonización de subjetividades. *Blog Derecho a replica*. Recuperado el 16 de Mayo de 2021. Tomado en: <https://derechoareplica.org/index.php/filosofia/1089-aristoteles-la-filosofia-y-la-psicologia-desde-el-estudio-del-alma-a-la-colonizacion-de-subjetividades>
- Alcaldía San José de Cúcuta- Planeación, (2019). Proceso de revisión ordinaria del plan de ordenamiento territorial. *Documento técnico de soporte*. Tomado en: https://cucutanortedesantander.micolombiadigital.gov.co/sites/cucutanortedesantander/content/files/000664/33172_producto-31_dts.pdf
- Anillo, D. A. (2018). *Revisión narrativa de la utilización en Latinoamérica de instrumentos para la evaluación de la dimensión psicológica de bienestar*. Trabajo de grado, Universidad cooperativa de Colombia. Tomado en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/7774/1/2018_evaluacion_dimension_psicologica.pdf
- Armenta J. El crecimiento personal del terapeuta o facilitador. México: Prometeo. *Revista Mexicana de la Psicología Humanista y Desarrollo Humano*. Número 13; 1996. Tomado en: https://psiquiatria.com/trabajos/usr_1826007866930.pdf

Aya, L., Franco, D., & Lopez, E. (2016). *Atención clínica psicológica en la unidad de orientación y asesoría psicológica de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Bogotá: Estudio de impacto*, 2014. Tomado en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14404/2/2016_Atencion_clinica_psicologica.pdf

Cabrera, V. X. (2016). *Bienestar subjetivo, bienestar psicológico y significación vital en personas en situación de desempleo*. Trabajo de grado, Universidad de la Laguna. Tomado en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3815/bienestar%20subjetivo%2C%20bienestar%20psicologico%20y%20significacion%20vital%20en%20personas%20en%20situacion%20de%20desempleo.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Calero, R y Cruzado, J (2017). La intervención psicológica en mindfulness con pacientes supervivientes de cáncer de mama. Revisión sistemática. Artículo psicooncología. 15(1) 75-88. Tomado en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/59177/4564456546586/>

Casanovas, J. S. (2013). *Escala de Bienestar Psicológico*. Recuperado el 17 de Mayo de 2021,. Tomado en: http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/EBP_Manual_EXTRACTO.pdf

Cauas D. (2010). *Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación*. Academia.edu. Tomado en: https://www.academia.edu/11162820/variables_de_Daniel_Cauas?auto=download

Cebolla, A. Enrique, A., Alvear, D., Soler, J., y Campayo J. (2017). *Psicología positiva contemplativa: Integrando mindfulness en la psicología positiva*. Papeles del psicólogo/

sesión monográfica, Universidad de Zaragoza. 38(1) 12-18. Tomado en:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2816.pdf>

Cifuentes-Avellaneda, A. Rivera-Montero, D., Vera-Gil, C., Murad-Rivera, R., Sánchez, S., Castaño, L., Royo, M y Rivillas- García, J. (2020). *Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia*. Estudio solidaridad Profamilia. Tomado en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>

Colombia, C. d. (2006). Ley 1090 del 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. 6 de septiembre de 2006. Tomado en:
https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf

Contreras, M. E. (2018). Nacimiento y evolución de la psicología como ciencia. *Blog de Eleia*. Tomado en: <https://www.centroeieia.edu.mx/blog/nacimiento-y-evolucion-de-la-psicologia-como-ciencia/#:~:text=Corr%C3%ADa%20el%20a%C3%B1o%20de%201879,rama%20separada%20de%20la%20filosof%C3%ADa>.

Corbin, J. A. (2016). Bienestar psicológico: 15 hábitos para lograrlo. *Página web Psicología y mente*. Tomado en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/bienestar-psicologico>

Daza, D. (2015). Descubre cómo es un Psicólogo Clínico: Competencias, funciones, formación.

Pagina web EnMagister. Recuperado el 16 de Mayo de 2021. Tomado en:
<https://www.emagister.com/blog/descubre-como-es-un-psicologo-clinico-competencias-funciones-formacion/>

Delgado, E. (2014). Un análisis crítico sobre el Mindfulness, la meditación de moda.

Blog despertando en la realidad. Tomado en:
<https://despertandoalarealidad.wordpress.com/2016/04/19/un-analisis-critico-sobre-el-mindfulness-la-meditacion-de-moda/>

Díaz-Tendero, Dafne, Cruzat- Mandich, Claudia, Jiménez, Teresita, Martínez, Pía,

Saravia, Susana, & Ulloa, Valentina. (2019). Mindfulness en el control del atracón, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos. *Revista mexicana de trastornos alimentarios/ Scielo*, 10(1), 75-84. Tomado en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232019000100075

Domínguez, Blanco-González, Araque-Castellanos, Mendoza-Rincón y Arenas-

Villamizar (2020). Características del bienestar psicológico en jóvenes universitarios en el marco aislamiento preventivo por COVID-19. *Artículo original Gac med Caracas.* Universidad Simón Bolívar sede Cúcuta. 128 (2) 241-246. Tomado en:

https://sostelemedicina.ucv.ve/covid19/manuales/Gaceta%20Medica%20de%20Caracas_Volumen%20128_Suplemento%202_Diciembre%202020.pdf#page=2

- Duran, M. (2010). *Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral*. Escuela de Ciencias de la Administración Universidad Estatal a Distancia. Tomado en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3698512.pdf>
- Estrada, J. C., Zuluaga, A. E., & Casilimas, C. S. (2015). Aproximaciones a una clínica psicológica y su método, fundamentada en la epistemología compleja y adecuada a contextos posmodernos. *Revista CES Psicología*, 8 (1) 134-154. Tomado en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3177/2317>
- Etxebarria, N. Santamaría, M., Gorrochategui, M y Mondragón N. (2020). *Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España*. Artículo CSP Cadernos de saude pública. 36 (4) 1-10 Tomado en: <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>
- Francia, G. (2020). Las corrientes de la psicología y sus características. *Pagina web Psicología online*. Tomado en: <https://www.psicologia-online.com/las-corrientes-de-la-psicologia-y-sus-caracteristicas-5341.html>
- García, C. (2021). *Una de cada dos mujeres sufre ansiedad y estrés a causa de la pandemia*. Revista el país. Tomado en: <https://elpais.com/mamas-papas/actualidad/2021-03-18/una-de-cada-dos-mujeres-sufren-ansiedad-y-estres-a-causa-de-la-pandemia.html>
- Gómez (2016). Proceso de cambio terapéutico mediante un entrenamiento en mindfulness y autocompasión desde la mirada experiencial. Tesis para magister en psicología clínica. Universidad de Chile facultad de ciencias sociales, escuela de postgrado. 1-117. Tomado en:

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/152440/Proceso%20de%20cambio%20terap%C3%A9utico%20mediante%20un%20entrenamiento%20en%20mindfulness%20y%20autocompas%C3%B3n%20desde%20la%20mirada%20experiencial.pdf?sequence=1>

Gómez, M. V., Sánchez, S. R., & Henao, M. S. (2016). *Revisión de las principales teorías de bienestar psicológico*. Trabajo de grado, Universidad de Antioquia. Tomado en: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14523/1/MenesesMaria_2016_Revisi](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14523/1/MenesesMaria_2016_Revisi%20onPrincipalesTeorias.pdf)
[onPrincipalesTeorias.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14523/1/MenesesMaria_2016_Revisi%20onPrincipalesTeorias.pdf)

Gomez-Sanchez, L. García-Banda, G., Servera, M., Verd, S., Filgueira, A y Cardo, E. (2020). Beneficios del mindfulness en mujeres embarazadas. *Artículo Medicina, buenos aires*. Tomado en: <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2020/volumen-80-ano-2020-s-2-indice/beneficios/>

Hartstone y Medvedev (2021). The Role of Mindfulness and Life Satisfaction in Psychological Distress during the COVID-19 Lockdown in New Zealand: a Quasi-experimental Study. *Original Paper-Springer link. Taken on:*
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12671-021-01731-4.pdf>

Hernández, R; Fernández, C; y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (6ta Ed)*. McGraw Hill Educación. Tomado en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. *Psicología desde el caribe online*. 30 (1) 3-23. Tomado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
- López, Carrillo, Paredes (2020). La meditación como estrategia para combatir los efectos negativos en la salud mental de las mujeres mexicanas ante la pandemia de COVID-19. *Artículo Graffylia. Universidad autónoma de Puebla, México*. 4 (8) 135-144. Tomado en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/graffylia/article/view/488/459>
- Lozano- Vargas (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Sección de Psiquiatría y Salud Mental. Lima, Perú*. 83(1):51-56. Tomado en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
- Martínez, Cuervo, Alcalá, Parra (2009). Vulnerabilidad al estrés en estudiantes del instituto tecnológico superior de Cajeme (ITESCA). *Investigación educativa*. 1-17. Tomado en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3018652>
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. (2015). *Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción*. *Artículo pensamiento psicologico*. 14(2) 101-112. Tomado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v14n2/v14n2a08.pdf>

Mazzumdar, Sen, Gupta y Parekh (2021). Psychological Well-Being of Indian Mothers during the COVID-19 Pandemic. *Article Hogrefe Econtent*. 10 (3). Taken in: <https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1027/2157-3891/a000024>

Medline plus EE.UU (2019). El estrés y su salud. *Estados Unidos: Biblioteca nacional de medicina NCL*. Tomado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#top>

Ministerio de salud y protección social MINSALUD (2020). Salud mental, uno de los principales retos de la pandemia: *Mindsalud- Boletín de Prensa No 237 de 2020*. Tomado en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Salud-mental-uno-de-los-principales-retos-de-la-pandemia.aspx>

Montañez, C. (2017). Estudios de investigación, demuestran los beneficios del minfulness. *Blog Cristina Siachoque Montañez/ Psicóloga sanitaria*. Tomado en: <https://tuterapiapsicologicaonline.com/estudios-investigacion-demuestran-los-beneficios-del-mindfulness/>

Moya, Vargas y Cabra (2021). ¿Cómo se relaciona la pandemia del COVID-19 con la salud mental de los colombianos? Nota de política pública, Departamento nacional de planeación. Universidad de los andes. Tomado en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Notas_politica_publica_SALUD%20MENTAL_22_04_21_V7.pdf

Muñoz, M. M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. *Revista electrónica psyconex- Universidad de Antioquia*. 6(9) 1-9. Tomado en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/22442/18577>

Natalia, M. (2016). *Percepciones y manifestaciones de bienestar psicológico y mejoramiento de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, asociados a un entrenamiento basado en mindfulness y autocompasión en mujeres pertenecientes a sectores de vulnerabilidad psicosocial*. Trabajo de grado, Universidad de Chile. Tomado en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/174083/Percepciones%20y%20manifestaciones%20de%20bienestar%20psicol%C3%B3gico%20y%20mejoramiento%20de%20s%C3%ADntomas%20de%20depresi%C3%B3n...pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Neidhardt, J., Weinstein, M., y Conry, R. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Madrid: Deusto. Tomado en: <https://1bibliotek.com/book?isbn=2890743&lang=oes&source=sites.google.com4>

Orellana y Orellana (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Artículo en revista Scielo*. Dirección de postgrado en Ciencias Sociales, Universidad Don Bosco, El Salvador. 34 (128). Tomado en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352020000100103&script=sci_arttext

Organización mundial de la salud OMS (2020) Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19: *Guía de información Organización panamericana de la salud OPS, Organización mundial de la salud OMS*. Tomado en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>

Ortega, F. R. (2017). *Bienestar Psicológico, calidad de vida y apoyo social percibido de la población víctima del conflicto armado en Colombia*. Trabajo de grado, Universidad cooperativa de Colombia. Tomado en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10459/1/2017_poblacion_victima_conflicto.pdf

Ospina, A. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: Análisis comparativo*. Tesis de maestría. Universidad Católica de Colombia. Tomado en: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/3161>

Pedhazur, E.J. y Schmelkin, L.P. (1991). *Medición, diseño y análisis. Un enfoque integrado*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Tomado en: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203726389/measurement-design-analysis-elazar-pedhazur-liora-pedhazur-schmelkin>

Pineda, E; Alvarado, E; y Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud (2da ed)*. Organización Panamericana de la Salud. Tomado en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

Portilla, Galván, Blandón, Silva, Chaustre y León (2020) *Depresión, Ansiedad y estrés: Una situación en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Artículo*

Universidad Francisco de Paula Santander. 59 (278): e1002. Tomado en:
http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1002

Prada, Gamboa y Hernández (2021) Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia, en Cúcuta. *Artículo en revista Psicogente*. 24 (45) 1-20. Tomado en:
<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4156/4993>

Press, C y Jung, B. (2020) Coronavirus, lo que los científicos han descubierto sobre el covid-19 en los 6 primeros meses de la pandemia. *Gran Bretaña: BBC News Mundo*. Tomado en:
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-52959986>

Ramirez-Ortiz, Castro-Quintero, Lerma-Córdoba, Yela-Ceballos y Escobar-Córdoba (2020). Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Artículo en una revista Scielo*. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría. Sede Bogotá D.C., Colombia.

Rico y Plata (2020). Reinención de la vida cotidiana en mujeres cucuteñas en tiempos de COVID-19. *Artículo Psicoperspectivas*. Universidad Francisco de Paula Santander. 19 (3). Tomado en:
<https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/2046/1242>

- Rincón, N. y Triana, C. (2012). Identificación de factores de riesgo psicológicos y factores protectores en maternas de alto riesgo obstétrico en una Ips de la ciudad de Cúcuta. *Trabajo de grado, Unab*. Tomado en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/1822>
- Rivera, A. E., & Galicia, C. R. (Febrero de 2021). Etica en Psicología Clínica. *Articulo Rivera Cisneros*. (1) 14-19. Tomado en: https://www.researchgate.net/publication/349026109_Etica_en_Psicologia_Clinica
- Rodríguez, Y. R., Cartagena, N. N., Peña, Y. M., Berrios, A. Q., & Osorio, N. T. (2015). *Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios*. Avances en psicología latinoamericana. 33 (1) 31-43. Tomado en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n1/v33n1a03.pdf>
- Rojas, S. (2017). Calidad de vida y apoyo social en mujeres con cáncer de mama. *Revista ciencia y cuidado, Universidad Francisco de Paula Santander*. 15(1) 34-47. Tomado en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1232/1270>
- Sandin, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*. 3 (1) 141-157. Tomado en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3018652.pdf>
- Schluter HL. La Personalidad del Terapeuta en la Relación Psicoterapéutica. México: Prometeo. *Revista Mexicana de la Psicología Humanista y Desarrollo Humano*. Número 13; 1996. Tomado en: https://psiquiatria.com/trabajos/usr_1826007866930.pdf
- She, K. Yanq, Y., Wang, T., Zhao, D., Jianq, y Jin, R. (2020). Diagnóstico, tratamiento y prevención de la infección por el nuevo coronavirus de 2019 en niños: declaración de

- consenso de expertos: *Terapia psicológica- Scielo*. 38(1). Tomado en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103
- Slaikau, k (1996). Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación. 2da. Edición.
México: Manual moderno. Tomado en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3018652.pdf>
- Sociedad Marce española MARES (2020) Madres multitarea durante la pandemia. *España: Revista oficial de la Sociedad Archives of Women's Mental Health*. Tomado en:
<http://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/14121/ESP/madres-multitarea-durante-pandemia-.htm>
- Torales, J. O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., y Ventriglio, A. (2020). El brote de coronavirus COVID-19 y su impacto en la salud mental global: *International Journal of Social Psychiatry*, 31. Tomado en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103
- Triglia, A. (2016). Las 7 principales corrientes de la Psicología. *Página web Psicología y mente*. Tomado en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/principales-corrientes-psicologia>
- Universidad de Pamplona (2021). Reseña histórica. *Página web*. Tomado en:
https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_1/recursos/universidad/31032009/resena_historica.jsp
- Vásquez, E. (2019). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Rev. Neuropsiquiatra/ Scielo*, 79 (1). Tomado en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006

Vivas, J. P. (2019). ¿Qué es la psicología clínica?: historia funciones y objetivos. *Pagina web Psicología online*. Tomado en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-psicologia-clinica-historia-funciones-y-objetivos-4325.html>

14. ANEXOS

Anexo A. Test en blanco “Vulnerabilidad al estrés”.

Test de Vulnerabilidad al Estrés.
L. H. Miller y A. D. Smith

Nombre _____ Sexo _____ Edad _____
Escolaridad _____ Ocupación _____ Estado Civil _____

Instrucciones: Califique cada inciso con puntuaciones como siempre/1, casi siempre/2, frecuentemente/3, casi nunca/4, nunca/5, según la frecuencia con que Ud. realice cada una de estas afirmaciones:

- _____ 1. Hago por lo menos una comida caliente y balanceada al día.
 _____ 2. Por lo menos cuatro noches a la semana duermo de 7 a 8 horas.
 _____ 3. Doy y recibo afecto regularmente.
 _____ 4. En 50 millas a la redonda poseo, por lo menos, un familiar en el que puedo confiar.
 _____ 5. Por lo menos dos veces a la semana hago ejercicios hasta sudar.
 _____ 6. Fumo menos de media cajetilla de cigarros al día.
 _____ 7. Tomo menos de 5 tragos (de bebida alcohólica) a la semana.
 _____ 8. Tengo el peso apropiado para mi estatura.
 _____ 9. Mis ingresos satisfacen mis gastos fundamentales.
 _____ 10. Mis creencias me hacen fuerte.

A.

- _____ 11. Asisto regularmente a actividades sociales o del club.
 _____ 12. Tengo una red de amigos y conocidos.
 _____ 13. Tengo uno o más amigos a quienes puedo confiarles mis problemas personales.
 _____ 14. Tengo buena salud (es decir, mi vista, oído, dentadura, etc. está en buenas condiciones).
 _____ 15. Soy capaz de hablar abiertamente sobre mis sentimientos cuando me siento irritado o preocupado.
 _____ 16. Converso regularmente sobre problemas domésticos (es decir, sobre tareas del hogar dinero, problemas de la vida cotidiana) con las personas que conviven conmigo.
 _____ 17. Por lo menos una vez a la semana hago algo para divertirme.
 _____ 18. Soy capaz de organizar racionalmente mi tiempo.
 _____ 19. Tomo menos de tres tazas de café (o de té o refresco de cola) al día.
 _____ 20. Durante el día me dedico a mí mismo un rato de tranquilidad.
 _____ Total.

I

Objetivo: Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que pueden estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Descripción: El test, consta de un total de 20 ítems, cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala de puntuación entre 1 (casi siempre) y 5 (nunca), según la frecuencia con que el sujeto realice cada una de las afirmaciones.

Los ítems tocan aspectos tales como:

- a) Estilo de vida : ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19, y 20.
 b) Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16
 c) Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15
 d) Valores y creencias: ítems 10
 e) Bienestar físico: ítems 14

Anexo B. Resultados primera aplicación Test vulnerabilidad al estrés.

Factores de Riego	Ítems
Estilo de vida	1,2,5,6,7,8,9,17,19,20
Apoyo Social	4,11,12,13,16
Exposición y sentimientos	3, 15
Valores y creencias	10
Bienestar Físico	14

Tabla 1. Ítems por categorías Pretest.

A continuación se proyectaran los resultados arrojados individualmente por cada categoría, correspondientes al Pretest del instrumento:

- **Esperanza Orozco (Presidenta):**

Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 8. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.		ITEMS 13. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
ITEMS 16. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.		
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 3-Frecuente.	ITEMS 15. RESPUESTA: 3-Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	

Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	
• Jobanna Gómez:		
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 6. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 8. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 4. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 11. RESPUESTA: 5- Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 12. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 13. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	

Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 15. RESPUESTA: 5-Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 5- Nunca.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	

- **Marta Cecilia Castro:**

Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 2. RESPUESTA: 5-Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 8. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 5- Nunca.

Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 11. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 13. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 15. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	
<ul style="list-style-type: none"> • Nelly Salamanca: 		
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.

	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 12.	ITEMS 13.
Apoyo Social.	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 16.	
	RESPUESTA: 5- Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3.	ITEMS 15.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10.	
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14.	
	RESPUESTA: 5- Nunca.	

- **Jessica Montes:**

Estilo de Vida.	ITEMS 1.	ITEMS 2.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 5.	ITEMS 6.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 5- Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 3- Frecuente.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 3- Frecuente.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 12.	ITEMS 13.
	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 16.	
Valores y Creencias.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	
	ITEMS 3.	ITEMS 15.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 10.	
	RESPUESTA: 5- Nunca.	

Bienestar	ITEMS 14.	
Físico.	RESPUESTA: 3- Frecuente.	
<ul style="list-style-type: none"> • Diana Carolina López: 		
Estilo de Vida.	ITEMS 1.	ITEMS 2.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 5.	ITEMS 6.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 12.	ITEMS 13.
	RESPUESTA: 5- Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.

	ITEMS 16. RESPUESTA: 5- Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 15. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 5- Nunca.	

- **Rosa Amparo Rivera:**

	ITEMS 1. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 5- Nunca.
Estilo de Vida.	ITEMS 7. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.

	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 11. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 13. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 5- Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 15. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Neyla Gelvez:**

	ITEMS 1. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 5- Nunca.

Estilo de Vida.	ITEMS 7. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 17. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 5- Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 11. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 13. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 5- Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 15. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Blanca Gómez:**

	ITEMS 1. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
Estilo de Vida.	ITEMS 7. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 8. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 20. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 4. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 11. RESPUESTA: 5- Nunca.
Apoyo Social.	ITEMS 12. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 13. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 15. RESPUESTA: 5- Nunca.

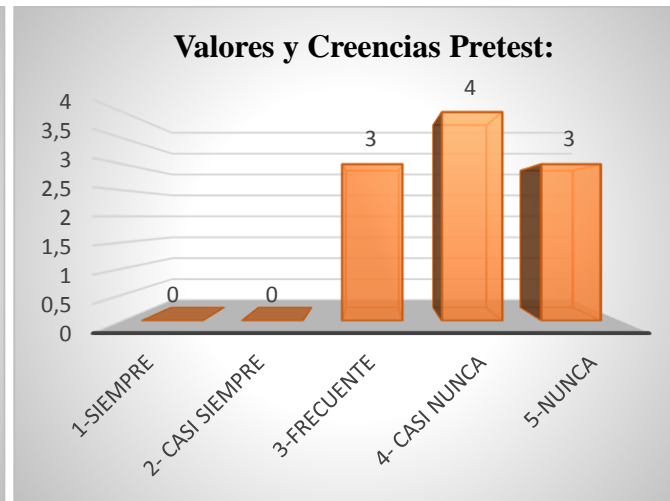
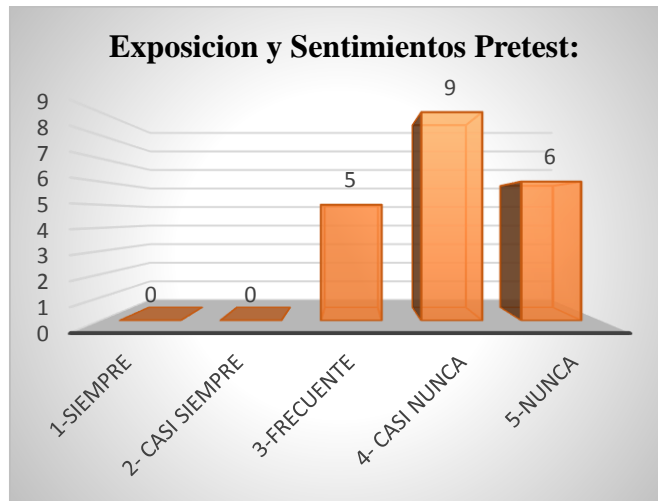
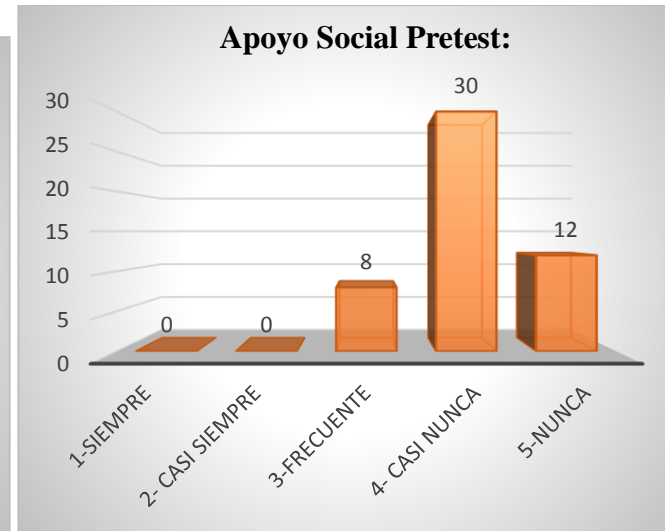
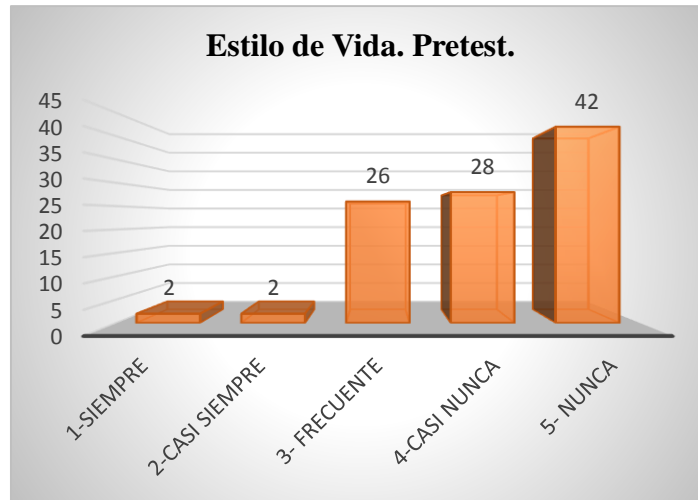
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 5- Nunca.
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 5- Nunca.

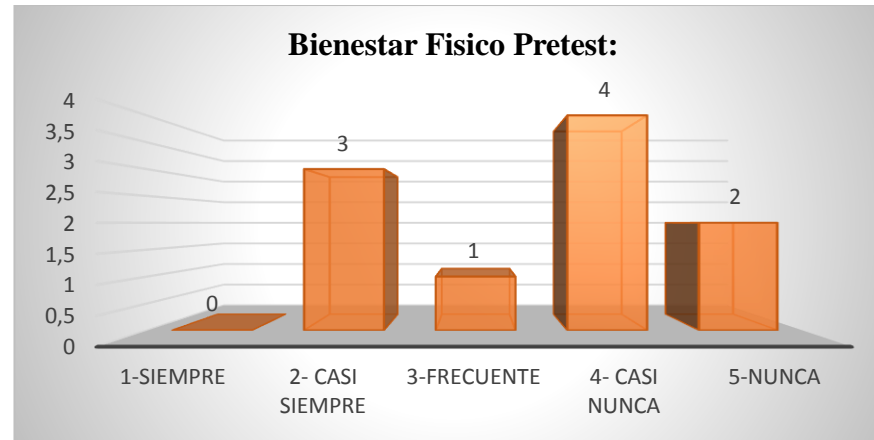
- Ruth Montes:**

Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 2. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 6. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 5- Nunca.	ITEMS 17. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 12.	ITEMS 13.

	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	RESPUESTA: 4-Casi Nunca.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 5- Nunca.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	ITEMS 15. RESPUESTA: 3- Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 4-Casi Nunca.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

Tablas 2. Resultados por categorías del instrumento “Vulnerabilidad al estrés”, Pretest.

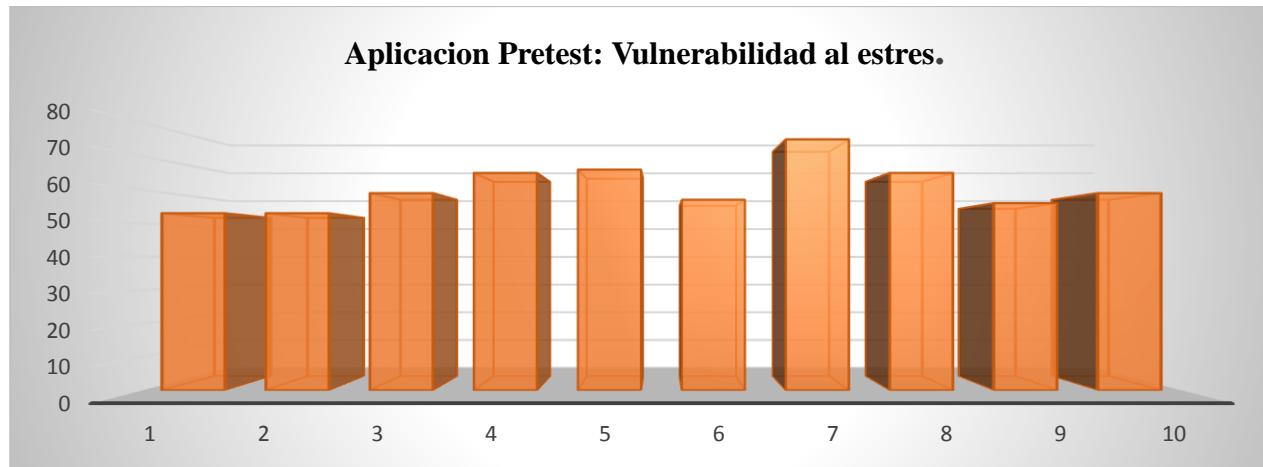




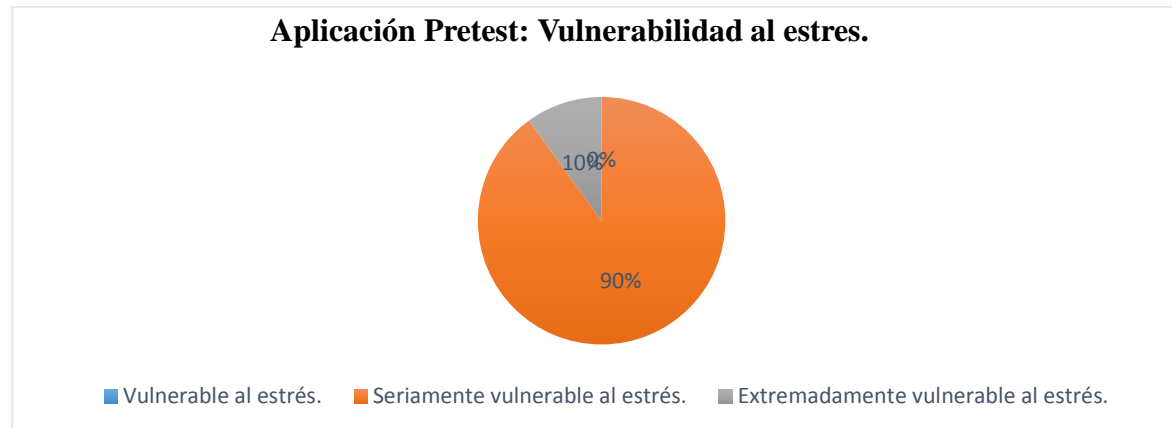
Graficas de barras 1. Estadísticas por categorías del instrumento Pretest.

NA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	T	T(20)
1	4	4	3	4	5	1	2	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	73	53
2	5	5	4	3	2	3	1	5	5	5	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	73	53
3	4	3	4	4	3	3	4	5	5	5	5	4	3	4	5	4	3	4	3	4	79	59
4	3	5	5	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	5	85	65
5	4	4	5	4	5	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	3	5	4	4	86	66
6	4	5	4	3	5	3	3	3	5	4	5	1	4	2	3	5	5	3	3	4	74	57
7	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	95	75
8	4	4	5	4	5	3	4	5	5	3	4	5	4	5	4	5	3	5	4	4	85	65
9	5	3	3	3	4	5	3	3	5	3	4	3	4	2	4	5	5	4	4	4	76	56
10	4	5	3	4	5	5	5	3	3	3	4	3	4	2	4	5	5	4	3	5	79	59

Tabla 3. Resultados totales Pretest.



Grafica de barras 2. Por resultados totales Pretest.



Grafica 1. Resultados totales Pretest.

X	F	Fx	x-\bar{x}	(x- \bar{x})²	F(x- \bar{x})²
53	2	106	-7,8	60,84	121,68
56	1	56	-4,8	23,04	23,04
57	1	57	-3,8	14,44	14,44
59	2	118	-1,8	3,24	6,48
65	2	130	4,2	17,64	35,28
66	1	66	5,2	27,04	27,04
75	1	75	14,2	201,64	201,64
$\Sigma=$	10	608			429,6

Tabla 4. Datos agrupados sobre: Frecuencias, Moda, Mediana y Media. Pretest.

75- 59- 53- 53- 59- 65- 66- 65- 57- 56.

Moda: 53, 59 y 65.

Mediana: 59.

Media: Se representa mediante la siguiente formula:

$$\frac{\Sigma Fx}{N} = \frac{608}{10} = 60.8$$

Anexo C. Resultados Segunda aplicación Test vulnerabilidad al estrés.

Factores de Riego	Ítems
Estilo de vida	1,2,5,6,7,8,9,17,19,20
Apoyo Social	4,11,12,13,16
Exposición y sentimientos	3, 15
Valores y creencias	10
Bienestar Físico	14

Tabla 5. Items por categorías Post-Test.

A continuación se proyectaran los resultados arrojados individualmente por cada categoría, correspondientes al Post-Test del instrumento:

- **Esperanza Orozco (Presidenta):**

ITEMS 1.

ITEMS 2.

	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 5.	ITEMS 6.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.
Estilo de Vida.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 3- Frecuente.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 12.	ITEMS 13.
Apoyo Social.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 16.	
	RESPUESTA: 1- Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3.	ITEMS 15.
	RESPUESTA: 3-Frecuente.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Valores y Creencias.	ITEMS 10.	
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 3-Frecuente.	
• Jobanna Gómez:		
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 8. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 17. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 1- Siempre.
	Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
ITEMS 12. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.		ITEMS 13. RESPUESTA: 1- Siempre.
ITEMS 16.		

	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 15. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 1- Siempre.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 1- Siempre.	

- **Marta Cecilia Castro:**

	ITEMS 1. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Estilo de Vida.	ITEMS 5. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	ITEMS 8. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 17. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.

Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 13. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 1- Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 15. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 1- Siempre.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Nelly Salamanca:**

Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.

	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 12.	ITEMS 13.
Apoyo Social.	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 16.	
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3.	ITEMS 15.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 3- Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10.	
	RESPUESTA: 1- Siempre.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14.	
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Jessica Montes:**

Estilo de Vida.	ITEMS 1.	ITEMS 2.
	RESPUESTA: 3- Frecuente.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 5.	ITEMS 6.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.
	ITEMS 7.	ITEMS 8.
	RESPUESTA: 4- Casi Nunca.	RESPUESTA: 1- Siempre.
Apoyo Social.	ITEMS 9.	ITEMS 17.
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 19.	ITEMS 20.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 4.	ITEMS 11.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 12.	ITEMS 13.
	RESPUESTA: 1- Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 16.	
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Valores y Creencias.	ITEMS 3.	ITEMS 15.
	RESPUESTA: 3- Frecuente.	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 10.	
	RESPUESTA: 1- Siempre.	

Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
• Diana Carolina López:		
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 17. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 4. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Apoyo Social.	ITEMS 12. RESPUESTA: 1- Siempre.	ITEMS 13. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 16.	

	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 15. RESPUESTA: 3- Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Rosa Amparo Rivera:**

	ITEMS 1. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 5- Nunca.
Estilo de Vida.	ITEMS 7. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 17. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 1- Siempre.

Apoyo Social.	ITEMS 4. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 13. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 15. RESPUESTA: 3- Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
• Neyla Gelvez:		
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 2. RESPUESTA: 3- Frecuente.
	ITEMS 5. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 5- Nunca.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 8. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.

	ITEMS 9. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 17. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 4. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Apoyo Social.	ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 13. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 16. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 15. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

- **Blanca Gómez:**

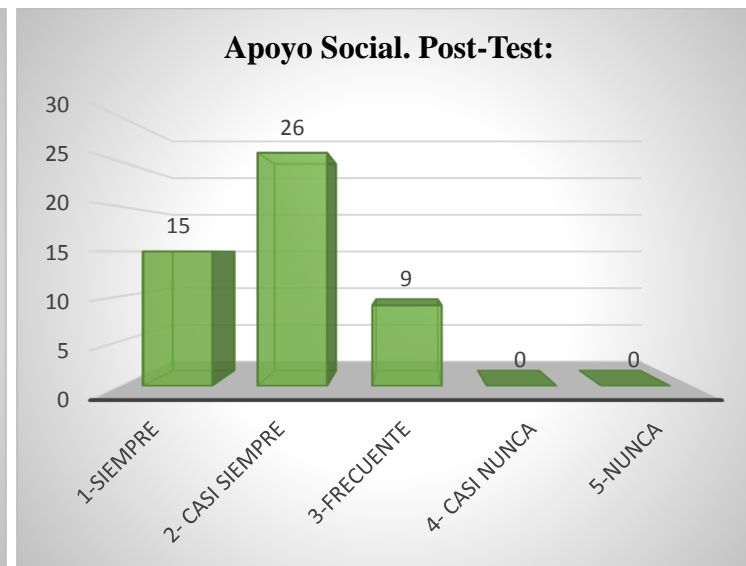
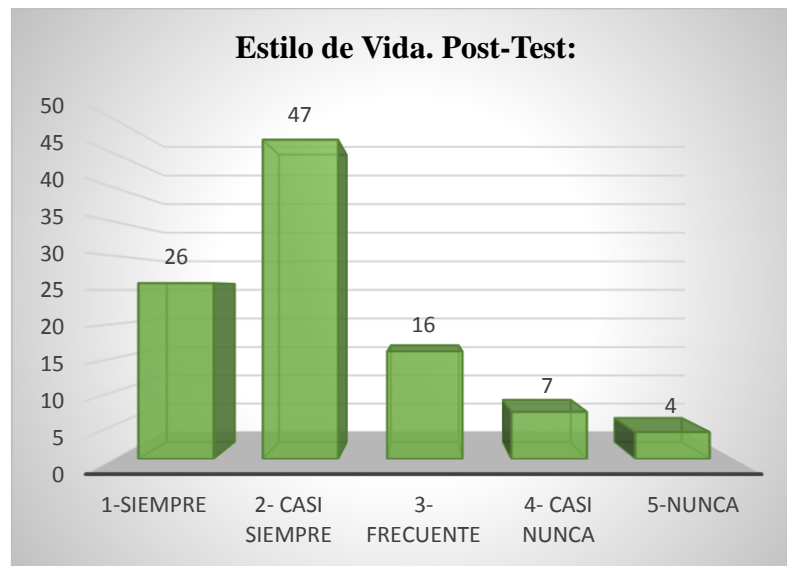
	ITEMS 1.	ITEMS 2.
--	-----------------	-----------------

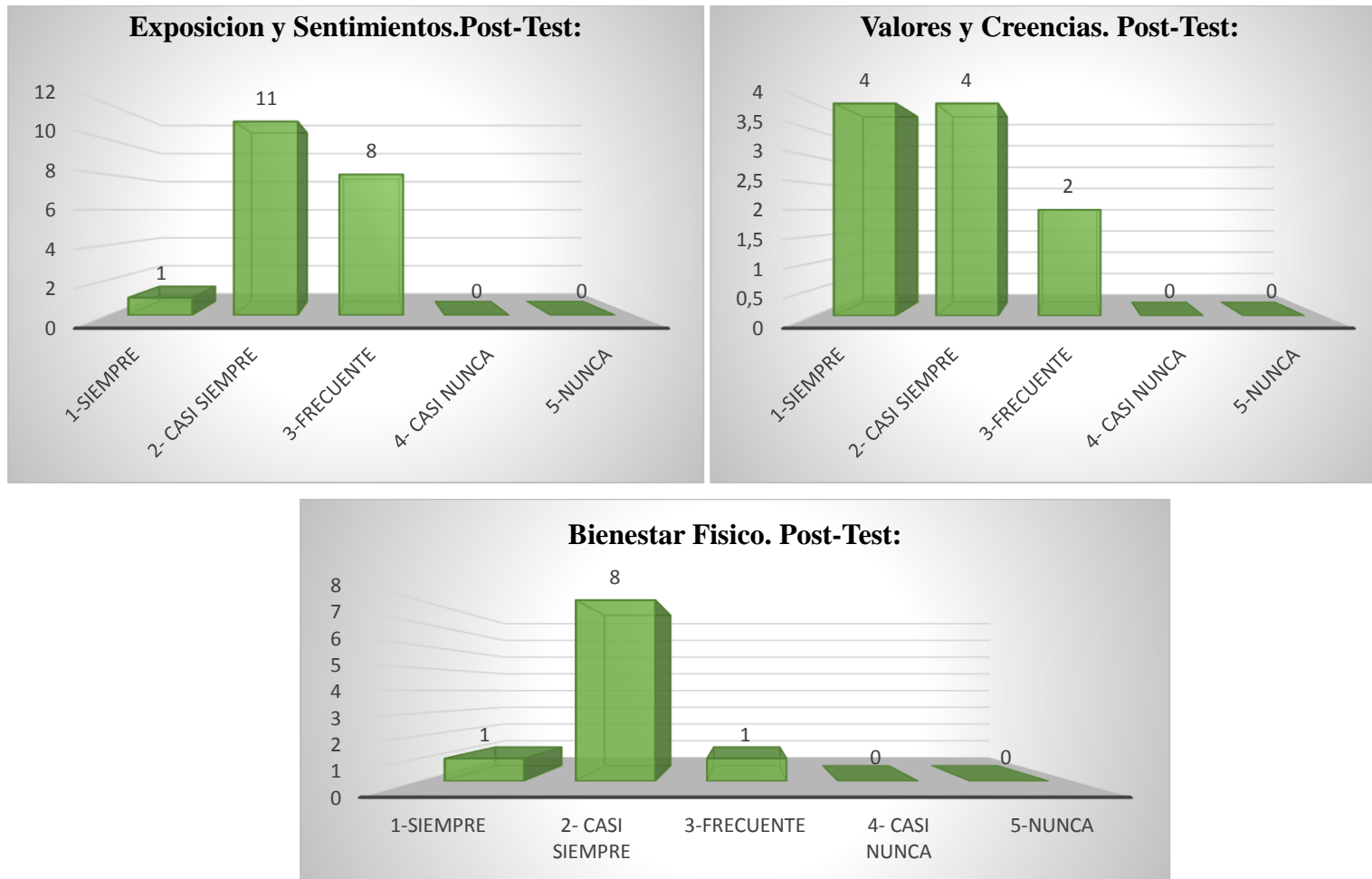
	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	RESPUESTA: 1- Siempre.
Estilo de Vida.	ITEMS 5. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 6. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 7. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 8. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 9. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 17. RESPUESTA: 1- Siempre.
	ITEMS 19. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 20. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 4. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
	ITEMS 12. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 13. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Apoyo Social.	ITEMS 16. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
	ITEMS 3. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 15. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 10. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Valores y Creencias.		

Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.		
• Ruth Montes:			
Estilo de Vida.	ITEMS 1. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 2. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
	ITEMS 5. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 6. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
	ITEMS 7. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 8. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
	ITEMS 9. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 17. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
	ITEMS 19. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 20. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
	ITEMS 4. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 11. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
	ITEMS 12. RESPUESTA: 3- Frecuente.	ITEMS 13. RESPUESTA: 3- Frecuente.	
	ITEMS 16.		
	Apoyo Social.		

	RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	
Exposición y Sentimientos.	ITEMS 3. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	ITEMS 15. RESPUESTA: 3- Frecuente.
Valores y Creencias.	ITEMS 10. RESPUESTA: 1- Siempre.	
Bienestar Físico.	ITEMS 14. RESPUESTA: 2- Casi Siempre.	

Tablas 6. Resultados por categorías del instrumento “Vulnerabilidad al estrés”, Post-Test.

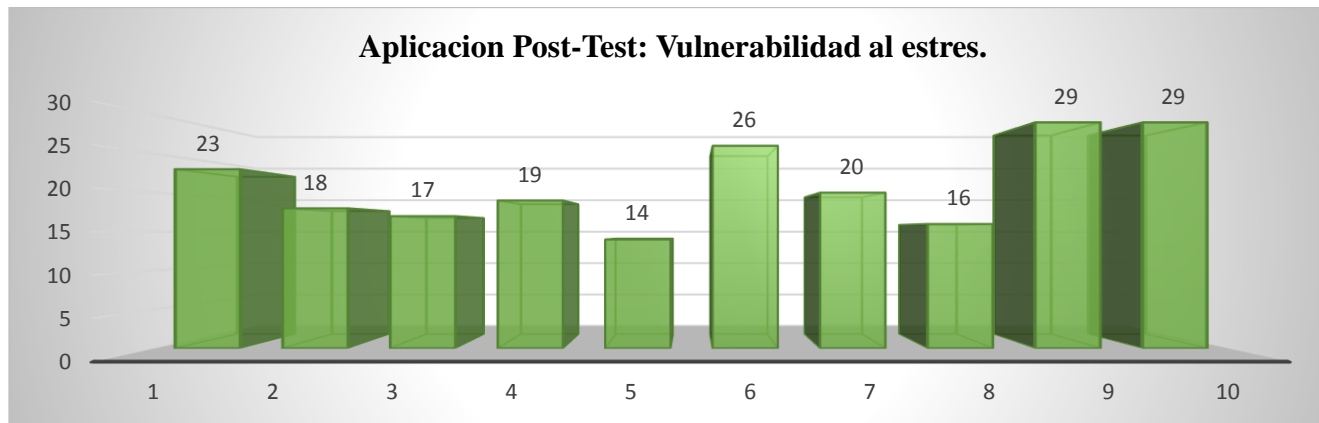


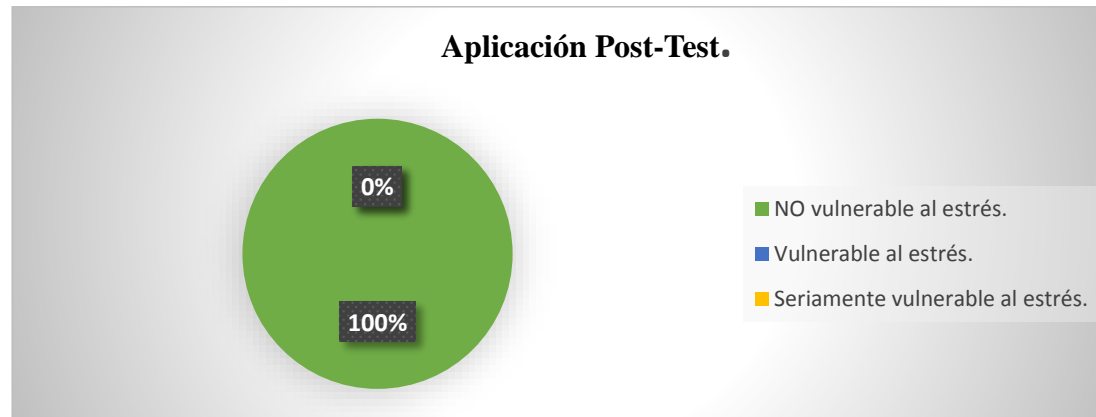


Grafica de barras 3. Estadísticas por categorías del instrumento Post-Test.

NA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	T	T(20)
1	2	1	3	2	2	5	4	1	2	2	3	2	1	3	2	1	2	1	3	1	43	23
2	3	1	3	1	4	4	4	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	38	18
3	1	2	3	2	1	5	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	37	17
4	2	2	1	2	1	4	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	39	19
5	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	34	14
6	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	46	26
7	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	40	20
8	2	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	36	16
9	2	2	2	3	2	5	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	1	49	29
10	2	3	2	3	2	5	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	49	29

Tabla 7. Resultados totales Post- Test.



Grafica de barras 4. Por resultados totales Post-Test.**Grafica 2.** Resultados totales Post-Test.

X	F	Fx	x-\bar{x}	(x- \bar{x})²	F(x- \bar{x})²
14	1	14	-7,1	50,41	50,41
16	1	16	-5,1	26,01	26,01
17	1	17	-4,1	16,81	16,81
16	1	18	-3,1	9,61	9,61
19	1	19	-2,1	4,41	4,41
20	1	20	-1,1	1,21	1,21
23	1	23	1,9	3,61	3,61

26	1	26	4,9	24,01	24,01
29	2	58	7,9	62,41	124,82
Σ=	10	211			260,9

Tabla 8. Datos agrupados sobre: Frecuencias, Moda, Mediana y Media Post-Test.

20- 29- 23- 18- 17- 19- 14- 16- 26- 29.

Moda: 29.

Mediana: 17.

Media: Se representa mediante la siguiente formula:

$$\frac{\Sigma Fx}{N} = \frac{211}{10} = 21.1$$

Anexo D. Técnicas que fueron diseñadas del Mindfulness.



2. MINDFULNESS:

ESCANER CORPORAL

También denominada como consciencia corporal o body scan:

- Es la habilidad de ser consciente de las sensaciones que aparecen en el cuerpo y siendo consciente de qué están sintiendo, intensificarlo y entenderlo. es allí donde favorece la relajación con nosotros mismos dándonos cuenta que lo que sucede en el interior es algo normal.
- Ejercicio respiración plena corporal.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, PSICOLOGIA.
INTEGRANTES: JUDITH SOTO-MARTHA QUINTERO- ALEJANDRA OROZCO
ASOCIACION DE MUJERES BRILLANTES.





TECNICA

MINDFULNESS

- Definición: Es una técnica de meditación que consiste en observar la realidad en el momento presente, sin intenciones de juzgar y con plena apertura y aceptación.
- Historia: Meditación Vipassana y Satti.
- Ejercicio Respiración plena o controlada.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, PSICOLOGIA.
INTEGRANTES: JUDITH SOTO-MARTHA QUINTERO- ALEJANDRA OROZCO
ASOCIACION DE MUJERES BRILLANTES.



*Anexo E. Ficha técnica del instrumento.***11.3.1. Test de Vulnerabilidad al Estrés**

Nombre de la prueba: Test de Vulnerabilidad al Estrés.

Autores: L. H. Miller y A. D. Smith. (Centro Médico Universidad de Boston)

Objetivo: Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que pueden estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Descripción: El test, consta de un total de 20 ítems, cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala de puntuación entre 1(casi siempre) y 5(nunca), según la frecuencia con que el sujeto realice cada una de las afirmaciones.

Los ítems tocan aspectos tales como:

- a) Estilo de vida : ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19, y 20.
- b) Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16
- c) Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15
- d) Valores y creencias: ítems 10
- e) Bienestar físico: ítems 14

Observaciones: Los ítems 10 y 14 pudieran estar incluidos en la categoría Estilo de vida, pero por su importancia y mayor claridad decidie-

ron clasificarlos en las categorías Valores y creencias y bienestar físico, que como partes del Estilo de vida, creemos que estén débilmente tratados por los autores.

Calificación e Interpretación:*Aspectos Cuantitativos*

Para obtener la puntuación total, sume las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado réstele 20. Cualquier puntuación por encima de 30 indica que el sujeto es vulnerable al estrés.

Puntuación entre 50 y 75: Seriamente vulnerable al estrés.

Puntuación por encima de 75 : Extremadamente vulnerable al estrés.

Aspectos Cualitativos

Además del indicador general de vulnerabilidad que se obtiene por los aspectos cuantitativos, se puede realizar un análisis cualitativo y explorar los aspectos del estilo de vida (déficit de sueño, sedentarismo, fumar, beber o tomar café excesivamente, etc), organización personal en cuanto a la distribución del tiempo, dificultad en redes de apoyo social, (no tener amigos o familiares en quienes confiar, ausencia de personas a quien confiarles los problemas, y otros aspectos tales como: dificultad para expresar las emociones, dar y recibir afecto, etc. que nos pueden aportar elementos importantes para detectar las fuentes de vulnerabilidad.

Anexo F. Acta de legalización No. 00010/2018.



“UN NORTE PRODUCTIVO PARA TODOS”

“Mujer del Norte: Mujer Altamente Productiva y Competitiva”

**ACTA DE LEGALIZACIÓN
No. 00010/ 2018**

La Secretaría de la Mujer del Departamento Norte de Santander, creada mediante decreto No 080 del 30 de Enero de 2008, con ordenanza No 001 del 09 de Mayo de 2012, por la cual se adopta Política Pública de la Mujer y teniendo en cuenta los fundamentos legales y constitucionales concede acta de legalización a la ASOCIACIÓN DE MUJERES BRILLANTES del Barrio CENTRO, de la Comuna 1, la cual presento documentación requerida con el lleno de los requisitos legales para ser inscrita en la base de datos de esta dependencia, con el ánimo de acceder a los planes, programas y proyectos contemplados en el plan de desarrollo UN NORTE PRODUCTIVO PARA TODOS y el plan de acción de la Secretaría de la Mujer del Departamento.

LA TITULAR DEL DESPACHO CERTIFICA

Que la ASOCIACIÓN DE MUJERES BRILLANTES del Barrio CENTRO, de la Comuna 1, conformada legalmente por 32 personas, cuya representante legal es la señora ESPERANZA OROZCO VILLAMIZAR identificada con c.c. 60.255.616 de Cúcuta se encuentra debidamente inscrita en la base de datos de la Secretaría de la Mujer del Departamento.

Se expide a solicitud de la interesada a los 4(cuatro) días del mes de enero del 2018.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Herling Ximena Fernandez Maldonado".

**HERLING XIMENA FERNANDEZ MALDONADO
SECRETARIA DE LA MUJER**

