



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Salud

Impacto de un taller sobre fortalezas de carácter y técnicas
holísticas sobre indicadores de salud femenina

Tipo de investigación: Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Wendy Bethsai Aguilar Spezzia

Director: Dra. María del Rocío Hernández Pozo

Dictaminador: Dra. Sandra Reséndiz Cerezo

Agradecimiento al Proyecto: DGAPA-UNAM IG300415



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, a 14 de Junio de 2017.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Impacto diferencial de un taller sobre fortalezas de carácter y técnicas holísticas sobre indicadores de salud femenina.

Introducción

Hablar de salud es como hablar de un enorme océano, donde no podríamos encontrar inicio o fin, en una sola palabra “salud” se intentan agrupar numerosas posibilidades; de acuerdo a la OMS la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” es por esta razón que desde la Psicología nos compete hablar de salud mental que al final abarca una amplia gama de actividades relacionadas al componente de bienestar mental, todo incluido en la definición de salud.

Como sabemos, cada vez se habla más de estar sanos no solo físicamente sino emocionalmente, Bermejo (s/f) dice que parece que cada vez somos más conscientes de que la salud no se reduce a algo puramente biológico, sino que afecta a toda la persona, por eso todas las intervenciones en salud han de tener también una perspectiva integral es decir holística.

La palabra holística proviene del griego *hólos* es decir todo, entero, total, completo, y suele usarse como sinónimo de integral. Acompañar o cuidar en sentido holístico significa entonces considerar a las personas en todas sus dimensiones, es decir en la dimensión física, intelectual, social, emocional y espiritual y religiosa.

Actualmente contamos con diversas alternativas para lograr salud holística, siendo así que en Psicología encontramos opciones a implementar desde diferentes perspectivas, una de ellas es la Psicología Positiva, que en palabras de Vera (2006) “la psicología positiva, no es sino una rama de la psicología, que, con la misma rigurosidad científica que ésta, focaliza su atención en un campo de investigación e interés distinto al adoptado tradicionalmente: las cualidades y características positivas humanas”.

Grinhauz y Castro (2015) exponen que el estudio de los rasgos positivos de los seres humanos era prioritario, por lo que la clasificación de las fortalezas y virtudes

era un paso importante. Para esta clasificación se consideraron las tradiciones filosóficas y religiosas más importantes de oriente y occidente.

Para Peterson y Seligman las fortalezas de carácter son cualidades positivas valoradas moralmente que se manifiestan a través de la cognición, la emoción, la motivación y la acción, que son beneficiosas para uno mismo y para los demás (Duan & Ho, 2017).

Bisquerra y Hernández (2017) mencionan que un equipo de profesionales liderado por Peterson y Seligman, tras años de investigación, identificó 24 fortalezas personales, agrupadas en torno a seis virtudes generales, de tal manera que las seis virtudes son:

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. Sabiduría | 4. Justicia |
| 2. Coraje | 5. Moderación |
| 3. Humanidad | 6. Trascendencia |

Y como podemos observar en la Tabla 1, cada una de ella cuenta con fortalezas específicas pertenecientes a cada virtud.

Clasificación de las seis virtudes y 24 fortalezas (Peterson & Seligman, 2004)

Virtudes	Fortalezas
Coraje	Valentía, persistencia, integridad y vitalidad
Justicia	Ciudadanía, liderazgo e imparcialidad
Humanidad	Amor, bondad e inteligencia social
Sabiduría	Perspectiva, apertura mental, amor por el saber, curiosidad y creatividad
Templanza	Clemencia, humildad, prudencia y auto-regulación
Trascendencia	Apreciación por la belleza, gratitud, esperanza, humor y espiritualidad

Tabla 1. Fortalezas de carácter

Peterson y Seligman introdujeron la clasificación de Valores en Acción (VIA) y las fortalezas de carácter para describir el buen carácter como un importante ejemplo de funcionamiento humano óptimo. Además, afirman que la mayoría de las

personas tienen entre tres y siete puntos fuertes o de "firma". Los puntos Fuertes o de "firma" son los que una persona posee, celebra y frecuentemente ejerce". Varios estudios destacaron que la aplicación de las fortalezas de manera individual está relacionada con experiencias positivas generales como la satisfacción con la vida, el bienestar y el significado en la vida (Harzer & Ruch, 2013).

Gander, Proyer y Ruch (2012) mencionan que las intervenciones positivas son "métodos de tratamiento o actividades intencionales dirigidas a cultivar sentimientos positivos, comportamientos positivos o cogniciones positivas". De acuerdo a estudios realizados se ha demostrado que los sujetos que han empleado alguna de las intervenciones (es decir, haciendo una "visita de gratitud", escribiendo sobre "tres cosas buenas" o "tres cosas chistosas") demostraron un aumento en la felicidad y un alivio de los síntomas depresivos en comparación con los sujetos control placebo.

Sin embargo, como se mencionó, encontramos otras alternativas en Salud Holística para lograr el bienestar, por ejemplo, el uso de sonidos binaurales o la estimulación eléctrica percutánea.

Los Binaural Beats o Sonidos Binaurales son sonidos que producen un estímulo o sincronización del cerebro humano, cuando se escuchan estos sonidos, el cerebro produce ondas de baja frecuencia en respuesta a la audición de dos tonos de frecuencias ligeramente diferentes que le llegan por separado, a través de cada uno de los oídos cuando se utilizan auriculares estéreo (Domínguez, 2015). La aplicación de estos sonidos binaurales tomando en cuenta la investigación que ya existe desde hace más de 40 años, conducen a un estado de sincronización de los dos hemisferios cerebrales, que como efecto generan acciones específicas, tales como atención enfocada, control del estrés, meditación, la mejora del sueño y el control del dolor, por nombrar algunos (Monroe Institute, 2017).

Por su parte, la estimulación eléctrica percutánea mejor conocida como Acupuntura Trascutánea fue desarrollada por el Dr. Norman Shealy, que en sus propias palabras explica que esta técnica consiste en aplicar presión en unos puntos estratégicos en el cuerpo mientras se aplica una combinación de aceites esenciales,

restaurando los niveles de DHEA cuya disminución está asociada a enfermedades degenerativas.

La DHEA (dehidroepiandrosterona), es una sustancia que pertenece al grupo de las prohormonas, es producida por las glándulas suprarrenales y está involucrada en la producción de estrógenos y testosterona. Nuestro organismo comienza a producir pequeñas cantidades de esta hormona a la edad de 7 años hasta los 25 años que es cuando alcanza su máximo nivel para después decrecer su producción un 20% cada diez años.

La DHEA y el papel fisiológico que juega en el cuerpo, pueden constituir uno de los más importantes avances en la atención de los problemas ligados al envejecimiento y a la propia longevidad ya que algunos autores que han estudiado la DHEA como Norman Shealy, afirman que, tanto en hombres como en mujeres, nos ofrece una mejoría sobre los sentimientos de bienestar, sobre la capacidad física y energía, y en algunos casos incluso, informan sobre el aumento en la libido sexual.

Ahora bien, conociendo que existen estas alternativas que tienen por común la mejoría en estados depresivos, el aumento de energía, el control del estrés y en general el anhelado bienestar y un estado de salud física y mental armónico, surge la inquietud por conocer la efectividad de cada una de estas técnicas, deseando probarlas en una población que por la etapa en que se encuentran presentan sintomatología muy específica, estamos hablando de la menopausia y climaterio.

La menopausia es el periodo establecido posterior a 12 meses consecutivos de amenorrea, donde el ovario deja de producir hormonas. Durante esta época se llega al cese definitivo de la función reproductiva de la mujer, secundario a la disminución de la secreción hormonal por pérdida de la función folicular, que se encuentra asociado a un conjunto de cambios físicos y emocionales que se experimentan como resultado de innumerables procesos endocrinológicos. El déficit hormonal mencionado se presenta como parte del envejecimiento normal de la mujer y puede estar acompañado de otras condiciones médicas que contribuyen al aumento en la morbimortalidad de este grupo etario (Lopera, Parada, Jaramillo y Rojas, 2016).

González, Castelo y Celades (1992) han identificado que con el comienzo de la menopausia pueden aparecer una serie de síntomas o complicaciones (sofocos, sudores, síntomas psíquicos, dispaurenia, prolapso, incontinencia de orina, síndrome uretral, vaginitis atrófica, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, etc.) directa o indirectamente condicionados por los cambios hormonales, fundamentalmente por el descenso de estrógenos.

Algunas mujeres dejan de menstruar de manera repentina sin embargo muchas experimentan un periodo de transición a la menopausia y puede prolongarse durante meses o años, esta etapa es la perimenopausia, y según numerosos estudios en esta etapa aumenta el riesgo de depresión debido a los cambios hormonales (Hijano, Ruiz y Muñoz, 2015).

Hernández y Santana citados en Hijano et al (2015) mencionan que se ha observado la relación que existe entre depresión y climaterio ya que durante este período muchas mujeres sufren de un estado de ánimo deprimido. Éste se caracteriza por la percepción o sensación de infelicidad, tristeza, melancolía, durante un largo periodo (aproximadamente 2 semanas), pudiendo incluso llegar a perder las ganas de vivir en fases más avanzadas (Navarro y García, 1993).

Cuoto y Nápoles (1993) hacen mención de como todos estos cambios físicos y psíquicos de la menopausia afectan la satisfacción personal, pueden influir en las relaciones interpersonales, familiares, de pareja, sexuales y laborales, y aunque no generan un problema grave de salud mental atentan contra el equilibrio, siendo que la depresión puede ser una enfermedad debilitante, que limita enormemente la actividad diaria.

Sabiendo que como psicólogos de la salud buscamos en bienestar del paciente y una mejor calidad de vida, cobra relevancia este estudio para conocer ¿Cuál de tres intervenciones cognitivo conductuales presentará mayores resultados en diferentes grupos de mujeres? Y ¿la salud femenina se verá afectada de manera positiva con las intervenciones a aplicar?

Método

Diseño

Se utilizó un diseño pre-post con 3 grupos, uno experimental y dos controles activos con procedimientos holísticos.

Las 3 intervenciones realizadas fueron: Taller de Fortalezas (GE), Acupuntura Trascutánea (GC1) y Sonidos Binaurales (Hemi Sync) (GC2)

Objetivos

Objetivo general

Exponer a todas las participantes a diferentes intervenciones (fortalezas de carácter, acupuntura trascutánea y Hemi Sync) para mejorar aspectos relacionados al climaterio y menopausia.

Objetivos específicos

- Aplicar un taller de fortalezas de carácter y evaluar su efecto al inicio y término de este.
- Aplicar la técnica de acupuntura trascutánea y evaluar al inicio y término de este.
- Aplicar la técnica de Sonidos Binaurales-Hemi Sync y evaluar al inicio y término de este.

Hipótesis

Las intervenciones de Taller de Fortalezas (GE), Acupuntura Trascutánea (GC1) y Sonidos Binaurales-Hemi Sync (GC2) mejorarán aspectos relacionados al climaterio y menopausia como depresión, nivel de felicidad y estrés.

Población Universo

Nuestra población universo fueron todas aquellas mujeres que se encontraran en el periodo del climaterio o menopausia y estuvieran sintiendo alguno de los síntomas asociados a esta etapa (sudoración, bochornos, cansancio, cambio de emociones repentino, etc.).

Muestra

La muestra que utilizamos fue no probabilística por conveniencia no aleatoria, pues este tipo de muestreo permite escoger la unidad de análisis debido a su fácil disponibilidad en acceso.

Participantes

Se trabajó con 24 participantes, siendo únicamente mujeres, todas ellas entre 42 y 58 años, al ser la edad en la que se presenta la etapa de climaterio y menopausia.

Criterios de Inclusión

- Mujeres que cumplan el rango de edad especificado
- Mujeres que estén sintiendo alguno de los síntomas asociados al climaterio o menopausia

Criterios de Exclusión

- Mujeres que no firmen el consentimiento informado
- Mujeres que no respondan completamente las pruebas (escritas o Stroop).
- Mujeres que presenten algún problema de salud física o de orden conductual.

Instrumentos

Se aplicó una evaluación con instrumentos de auto-reporte y con pruebas basadas en el paradigma emocional de Stroop, para detectar la situación emocional, el grado de percepción de estrés, depresión, felicidad de las participantes, así como los niveles de sesgo perceptual vinculados a los temas bajo estudio, al inicio y al final de cada intervención.

Los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

La Escala de Afecto Positivo y Negativo, o en sus siglas en inglés *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS28)* consta de 28 ítems resumidos en una palabra que describe diferentes emociones, utiliza la escala Likert de 5 puntos, que van de 1=muy ligero a 5=extremadamente, su Alpha de Cronbach se encuentra en 0.90.

Cuestionario del Centro de Estudios Epidemiológicos-Depresión o por sus siglas en inglés *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD-20)*, de Radloff es un instrumento para evaluar presencia de trastornos depresivos, consta de 20 ítems con una escala Likert de 4 opciones, que va de 0=nunca hasta 3=la mayor parte del tiempo, y presenta un Alpha de Cronbach de 0.84.

La *Escala de Estrés Percibido (EEP-14)* consta de 14 ítems que tal y como su nombre lo indica, evalúa el estrés percibido, utilizando una escala Likert que va desde 0=nunca, hasta 4=muy a menudo; cuenta con un Alpha de Cronbach de 0,87 a 0,91.

El Inventario de Valores en Acción 120 o por sus siglas en inglés *Values in Action (VIA 120)* consta de 120 ítems para la autoevaluación de las 24 fortalezas de carácter, utiliza una escala Likert de 5 opciones desde 1= muy parecido a mí, a 5=muy diferente a mí, al analizar cada subescala respecto a sabiduría, coraje, humanidad, justicia, moderación y trascendencia se obtiene el perfil de carácter contando con un Alpha de Cronbach superior a 0.79.

La *Escala de Satisfacción con la Vida* o *SWLS*, por sus siglas en inglés, se ha utilizado intensamente como una medida del componente de satisfacción con la vida del bienestar subjetivo. Consta de 5 ítems en escala Likert que van de 1=fuertemente en desacuerdo hasta 7=fuertemente de acuerdo, su confiabilidad oscila entre 0.79 y 0.89.

Prueba Stroop para medir Ansiedad General (Stroop-S5a). Es una prueba computarizada, en donde se muestran 3 bloques de palabras: 20 neutras, 20 positivas y 20 negativas. Las triadas se forman por palabras con la misma longitud de caracteres y uso lexical. Al inicio se emplean 5 ensayos de entrenamiento y a continuación las 60 palabras. La media de la diferencia de los tiempos de reacción

ante la palabra negativa y la palabra neutra nos da el índice de interferencia negativa, mientras que la media de la diferencia de los tiempos de reacción de la palabra positiva y la palabra neutra de la misma diada nos brinda la interferencia positiva.

Prueba Stroop para medir Bienestar Subjetivo 2 (BISU2). Como mencionamos anteriormente es una prueba computarizada y al igual que el Stroop S5a contiene 60 palabras (20 neutras, 20 positivas y 20 negativas). Los índices de interferencia temática se obtienen al calcular la media de la diferencia del tiempo de reacción de la palabra temática y los tiempos de reacción ante la palabra neutra. Para que el programa pudiera generar los resultados se necesita al menos un 86% de respuestas correctas o se tendría que repetir.

Procedimiento

Se lanzaron invitaciones abiertas para participar en este estudio y después de aplicar los instrumentos anteriormente mencionados se llevó a cabo la integración de 3 grupos formados por 8 mujeres; se utilizaron los resultados del CES-D para poder conformar los tres grupos de la manera más homogénea posible, siendo que en cada grupo seis mujeres tenían un nivel de depresión medio y dos con un nivel de depresión alto. Cada grupo tuvo una intervención de 8 horas en donde se trabajó de acuerdo a su asignación. El grupo experimental es decir, el Taller de Fortalezas, trabajo con “tres cosas buenas” y “tres cosas chistosas” que son dos dinámicas para fortalecer Gratitude y Humor como fortalezas de carácter. En el grupo control activo 1 se trabajó con sonidos binaurales mediante los audios proporcionados por Hemi Sync en donde cada audio estaba diseñado para propósitos específicos como relajación profunda o ayuda al sistema inmunológico. En el grupo control activo 2 se trabajó con la estimulación eléctrica percutánea utilizando la Acupuntura Trascutánea, en cada sesión las participantes ubicaban determinados puntos para aplicar los aceites y después se realizó una visualización mediante imaginación guiada relacionada a cada anillo de la acupuntura. Después de haber realizado en cada grupo su respectiva intervención se aplicaron nuevamente los mismos instrumentos del pre-test para poder analizarlos.

Resultados

Después de haber analizado los instrumentos aplicados se encontraron interesantes resultados, tanto en la muestra en general como por grupo.

Respecto a uno de los primeros instrumentos evaluados, el CES-D, se encontró una mejora en el nivel de depresión que las mujeres presentaban, ya que de 6 mujeres con altos niveles de depresión al inicio, después de la intervención únicamente se encontraron 4 en este rango.

La figura 1 nos muestra de manera gráfica los resultados del CES-D observando que el grupo experimental (Taller de Fortalezas) es en donde hubo mayor cambio respecto a depresión con una diferencia de 0.1562 entre pre y post-test, seguido del grupo Hemi Sync con una diferencia de 0.087 y 0.081 en el grupo de Acupuntura Trascutánea.

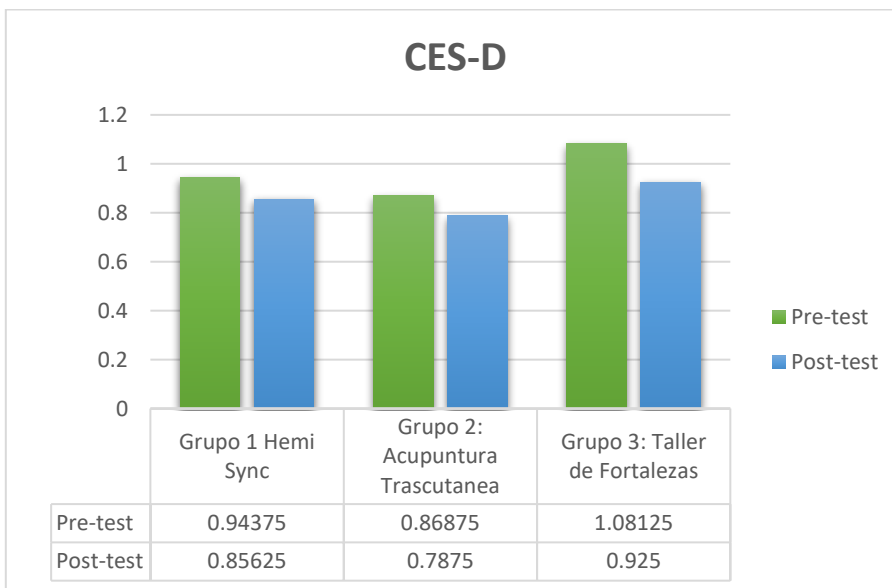


Fig. 1 Resultados del CES-D

De acuerdo a los baremos utilizados podemos observar también que el total de la muestra se encuentra en un nivel de depresión medio ya que valores entre 0.35 y 1.05 se clasifican como valores medios.

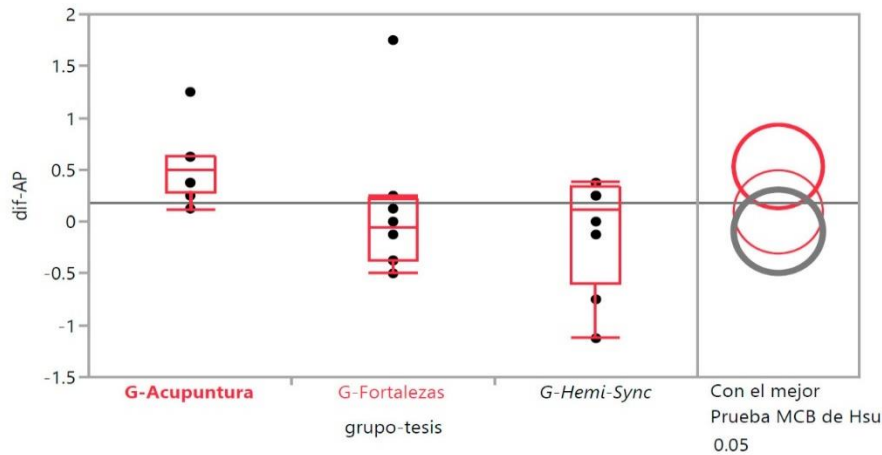


Fig. 2 Comparativo por grupo PANAS- Afecto Positivo

En cuanto al PANAS, que mide afecto positivo y negativo, se emplearon los baremos reportados en población mexicana por Hernández-Pozo, et al (2017) para balance emocional, afecto positivo (AP), afecto negativo (AN) y los dos vectores que componen al afecto negativo: miedo y vergüenza (AN-mv) por un lado, e ira y disgusto (AN-id) por el otro, en la solución con 18 reactivos. Como resultado de la exposición a los talleres se encontraron diferencias significativas entre grupos por el tipo de intervención recibido.

Las mujeres expuestas al taller de acupuntura transcutánea, mostraron un aumento en su afecto positivo (Fig. 2) y presentaron una disminución de su balance emocional siendo menor que las mujeres de los otros dos grupos (Fig.3)

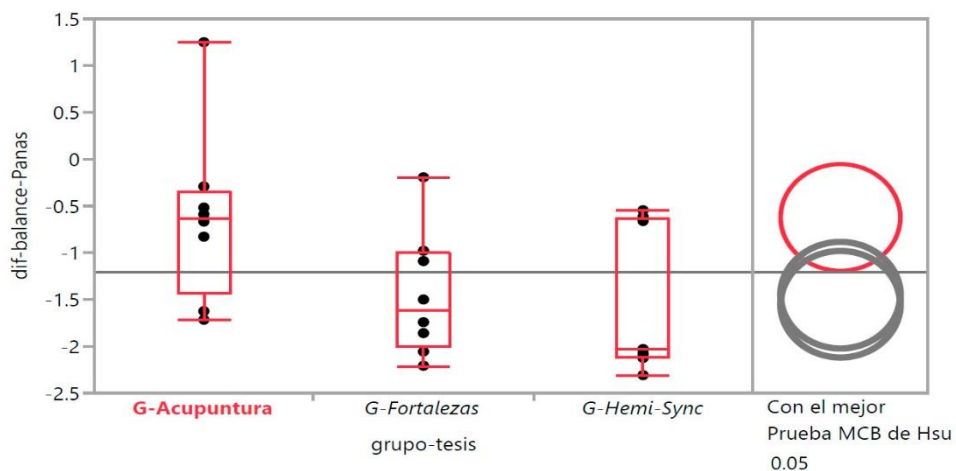


Fig. 3 Diferencias en balance emocional resultantes de la exposición a los 3 tipos de intervención

La diferencia en balance emocional se calculó restando al balance emocional post-test, el valor del balance emocional pre-test. El balance emocional es el cociente producto de dividir el afecto positivo entre el afecto negativo.

En el instrumento EEP-14, los resultados fueron positivos para los tres grupos de intervención (Fig.4) ya que hubo disminución del nivel de estrés percibido en los participantes, teniendo en el pre-test 5 mujeres con alto grado de estrés y para el post-test únicamente 1 mujer, lo que implica que las intervenciones aplicadas tuvieron efecto. En el grupo de Acupuntura Trascutánea fue donde mayor disminución de estrés se presentó con una diferencia de 0.3660, mientras que en el grupo Hemi Sync 0.3125 y en el Taller de Fortalezas 0.1607.

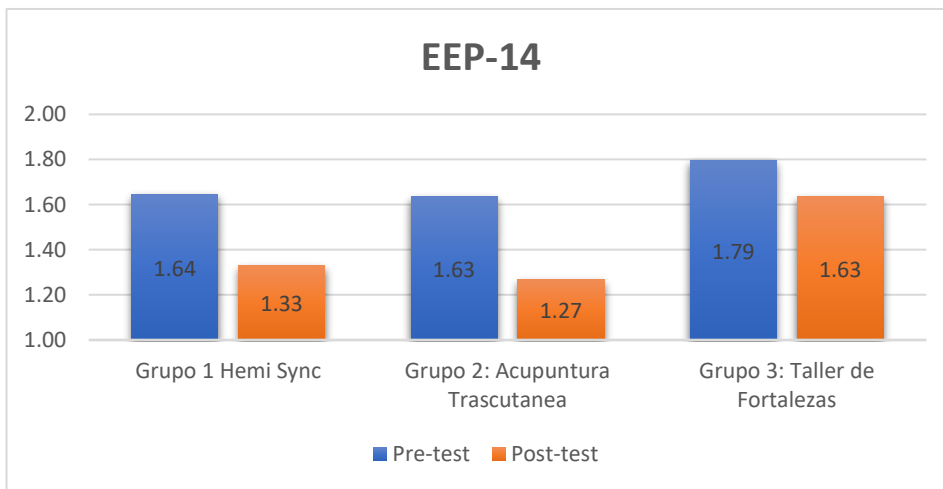
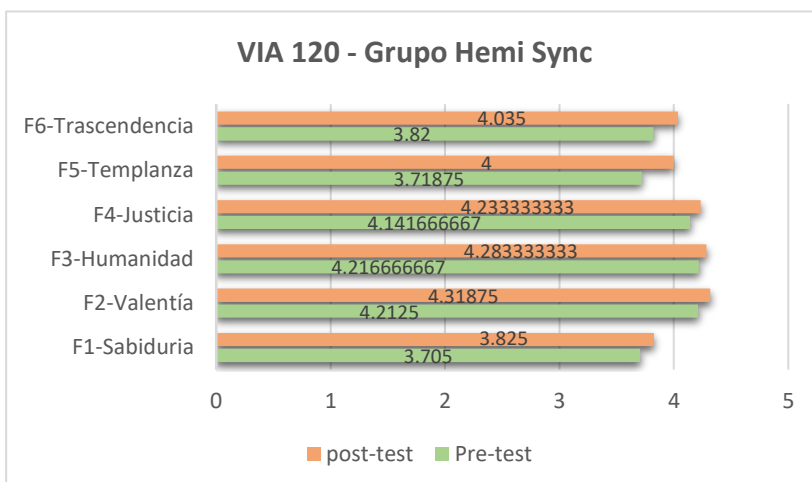


Fig. 4 Diferencias de estrés percibido en los tres grupos en pre-test y post-test

Respecto al instrumento VIA 120 tanto en el grupo control de Hemi Sync (Fig.5) como en el grupo control de Acupuntura Trascutánea (Fig.6) se observaron cambios positivos (aunque en poca magnitud) al aumentar en cada fortaleza de carácter excepto en la fortaleza: Justicia, del grupo de Acupuntura, que tuvo una disminución de 0.025 del pre-test al post-test; sin embargo el grupo experimental que trabajó con fortalezas de carácter es el que mayor interés genera para este instrumento ya que



de esta manera se comprueba la efectividad de la intervención aplicada en dicho grupo.

Fig. 5 Gráfica de VIA-120 en GC1 Hemi Sync

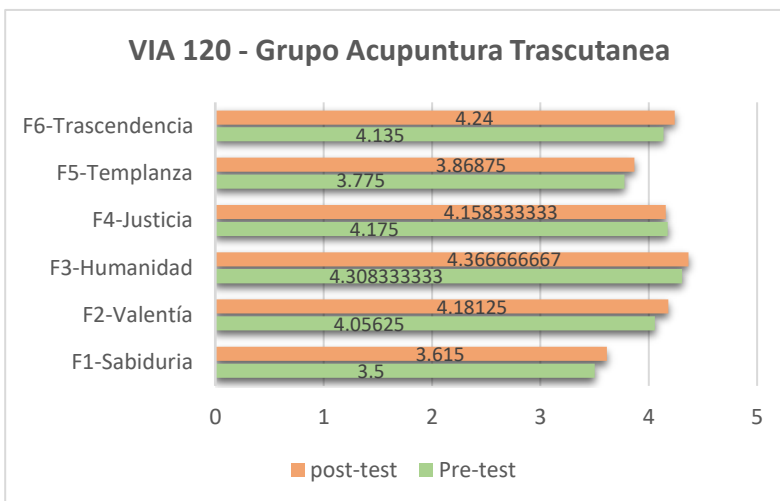


Fig. 6 Gráfica de VIA-120 en GC2 Acupuntura Trascutánea

La Figura 7 nos muestra los resultados del pre-test y post-test del grupo experimental que directamente trabajó con fortalezas de carácter; se observa que en todas las fortalezas hubo cambios positivos, sobre todo con Trascendencia, existiendo una diferencia de 0.275, lo que evidencia el trabajo de la intervención en humor y gratitud (fortalezas pertenecientes a esta virtud), además el aumento en Valentía (0.268), en Humanidad (0.2) y Templanza (0.19) son muy significativos.

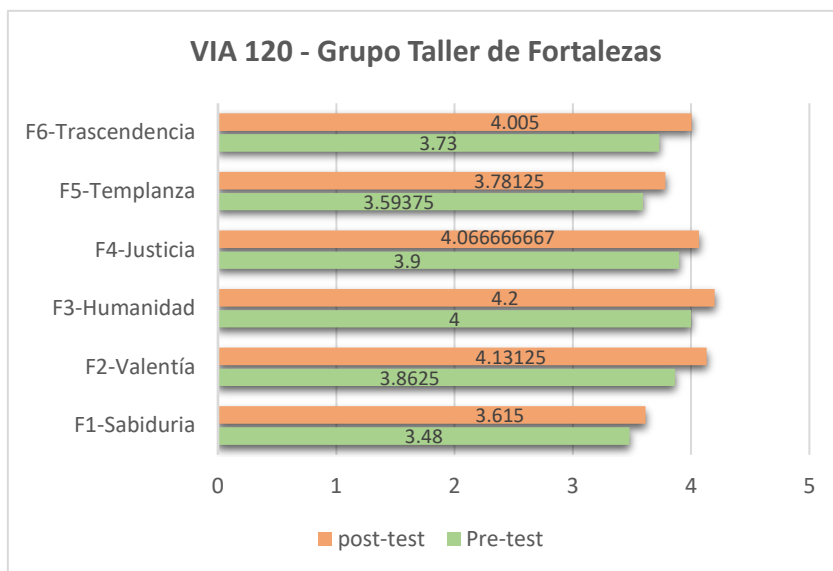


Fig. 7 Gráfica de VIA-120 en Taller de Fortalezas (GE)

Otro de los instrumentos aplicados, el SWLS, que mide el nivel de satisfacción con la vida fue analizado con toda la muestra en conjunto y arrojó cambios favorables

en el post-test (Fig. 8), en donde el 33.33% de las participantes se sienten extremadamente satisfechas con su vida y únicamente un participante que equivale al 4.16% se siente insatisfecha, que a comparación del pre-test en donde se presentaban sujetos ligeramente insatisfechos o neutrales, después de las intervenciones sintieron un nivel de satisfacción más favorable.

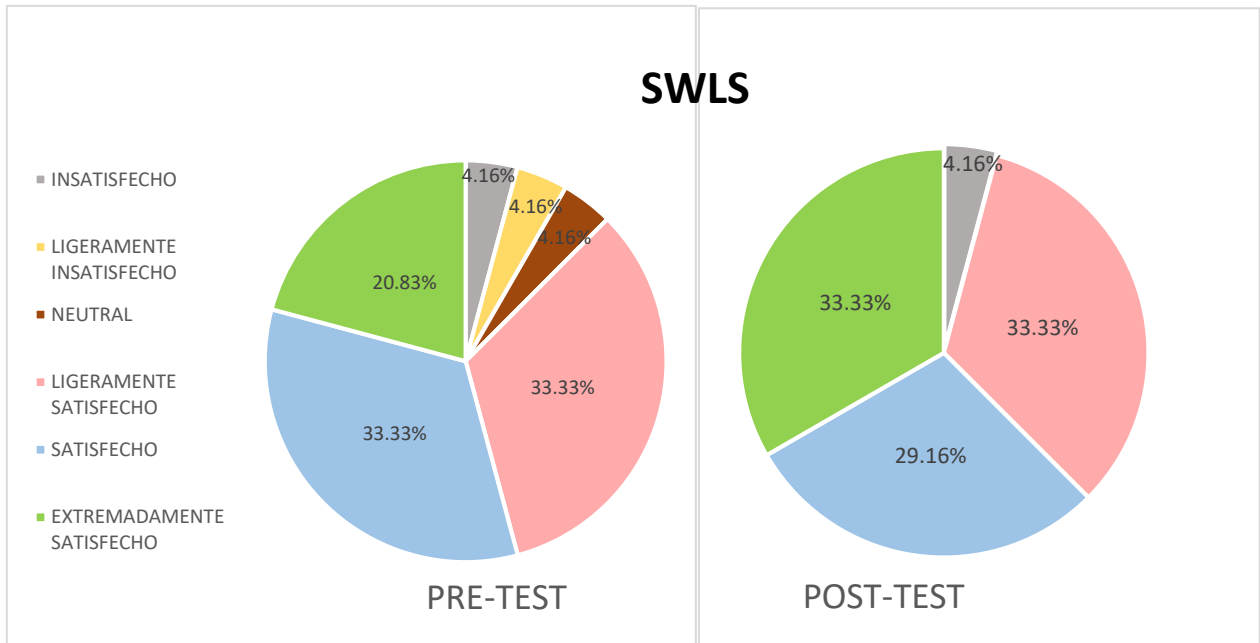


Fig. 8 Gráfica de resultado en SWLS para la muestra

Ahora bien, como mencionamos, se emplearon dos pruebas Stroop, una que mide el sesgo atencional hacia términos asociados al bienestar y al malestar subjetivos (BISU2) y una prueba diseñada para medir ansiedad general (S5a).

Estas pruebas proporcionan dos índices, la interferencia negativa y la interferencia positiva. Ambas medias son el resultado de restar el tiempo medio que se tarda la persona en identificar el color en que está escrita una palabra sin carga emocional, o palabra neutra, del tiempo medio que se tarda la misma persona en identificar el color en que está escrita una palabra con carga emocional negativa, o positiva. Como los tiempos de reacción se miden en milésimas de segundo y las personas no podemos detectar esas diferencias tan pequeñas, para la gran mayoría de las personas pasa desapercibidas las diferencias en latencias y este tipo de prueba permiten registrar tendencias inconscientes hacia temas particulares.

Interferencias negativas al bienestar subjetivo

Con respecto a la prueba diseñada para medir bienestar subjetivo se encontraron diferencias hacia los términos negativos entre grupos. Solamente dos participantes del grupo de acupuntura transcutánea (AT) aumentaron su índice de interferencia negativa (Fig.9) mientras que el grupo de Taller de Fortalezas hubo tres participantes que tuvieron este aumento y una participante tuvo una disminución en su índice de interferencia negativa del pre-test al post-test (Fig.10) de manera similar al grupo de Sonidos Binaurales (Fig. 11) que muestra cuatro participantes con dicha disminución.

Comparando los tres grupos podemos observar que no hubo elevados índices de interferencia y que el grupo de sonidos binaurales fue el que presentó menor interferencia negativa lo que indica poca preocupación por emociones negativas.

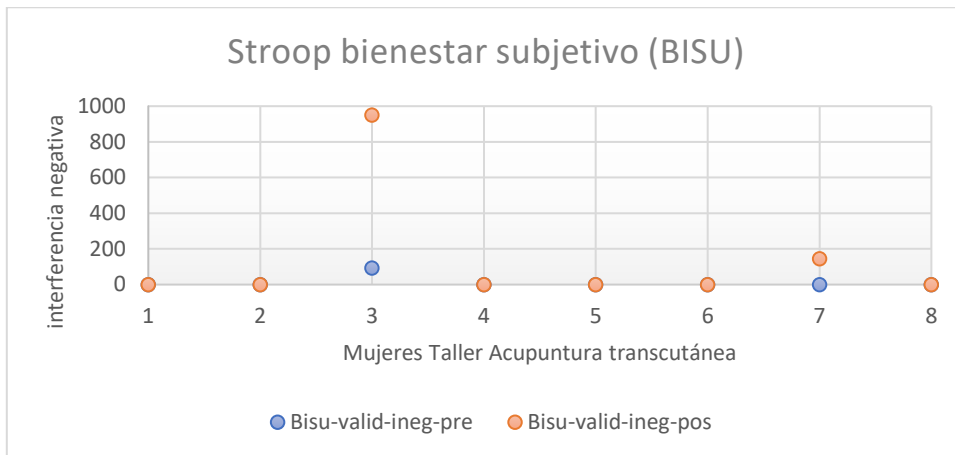


Fig.9 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de acupuntura transcutánea.

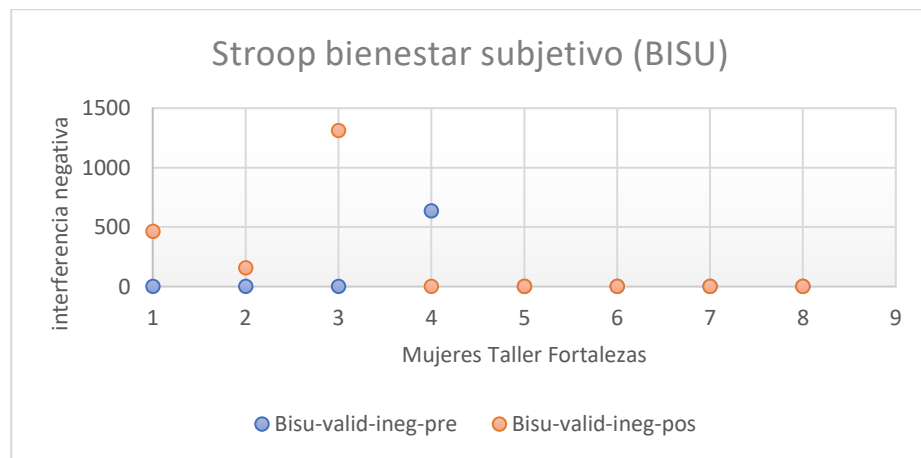


Fig. 10 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de fortalezas de carácter.

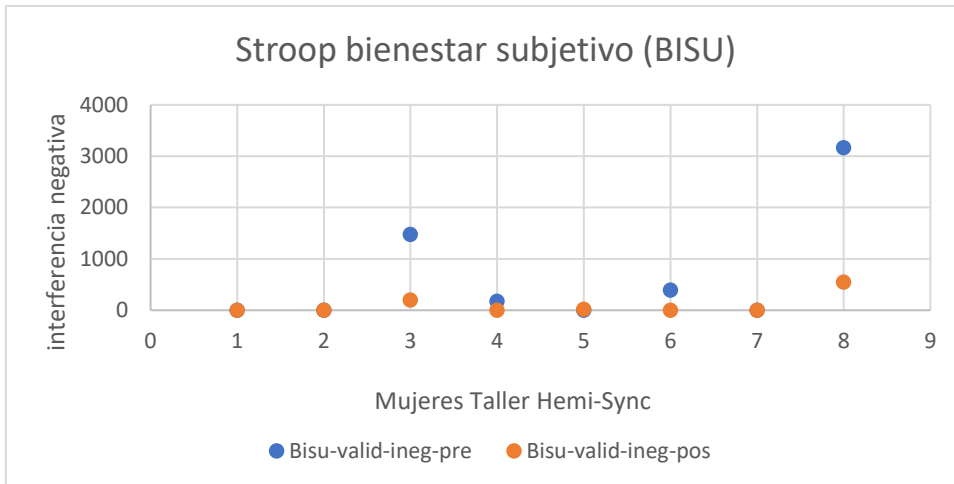


Fig. 11 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de sonidos binaurales.

Interferencias positivas hacia el bienestar subjetivo

Con respecto a la interferencia positiva, que se traduciría como el sesgo atencional hacia el tema de bienestar, se encontró que en el grupo de Acupuntura Trascutánea (Fig.12) tres participantes mantuvieron su índice de interferencia, tres más tuvieron un aumento mientras que dos lo disminuyeron; en el grupo de Fortalezas de Carácter (Fig. 13) cinco participantes aumentaron su índice de interferencia, dos lo disminuyeron mientras que uno se mantuvo; y en el grupo de Hemi Sync (Fig. 14) cuatro participantes mantuvieron su índice de interferencia mientras los cuatro restantes lo disminuyeron.

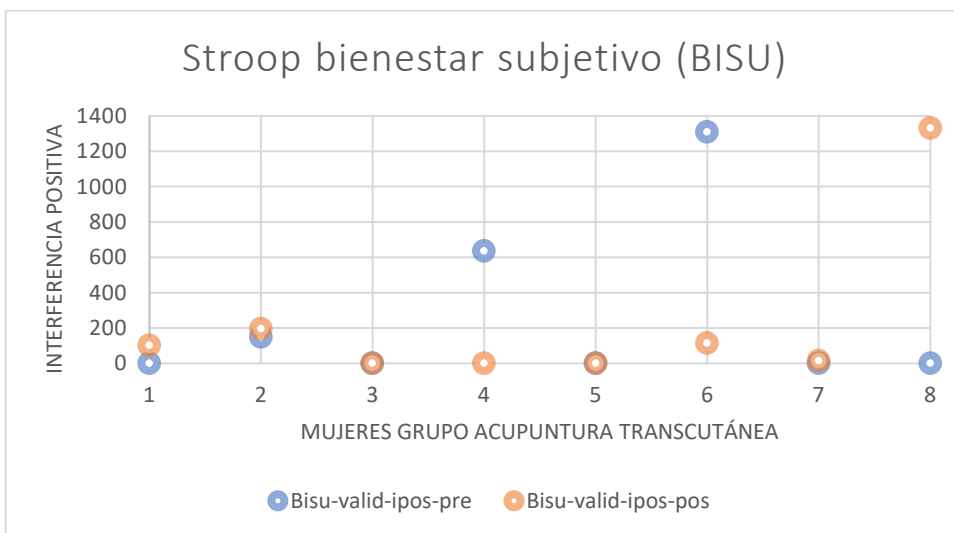


Fig. 12 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Acupuntura Trascutánea

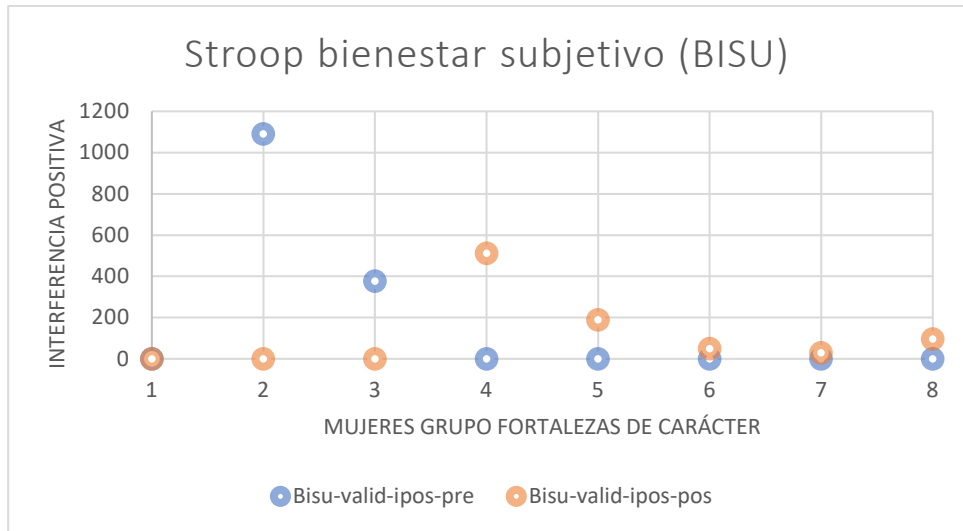


Fig. 13 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Fortalezas de Carácter

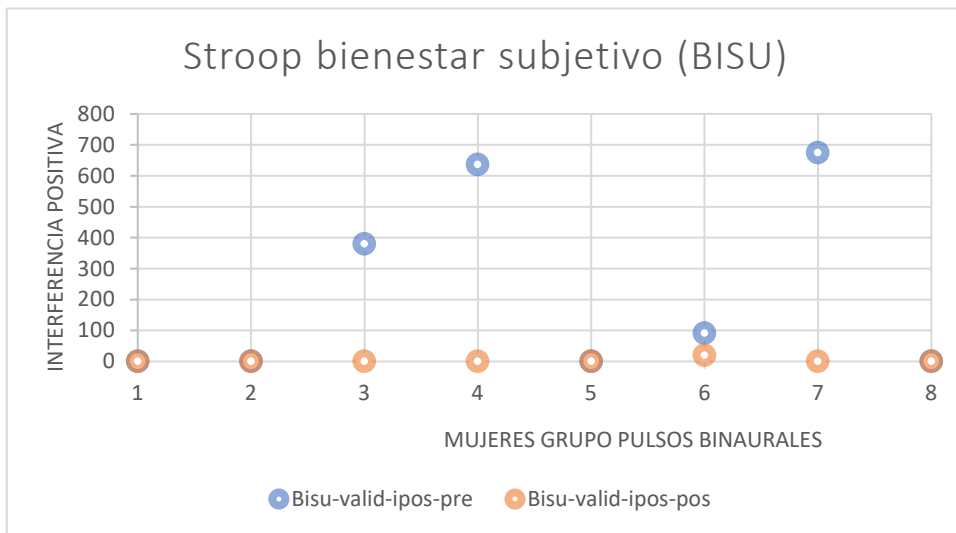


Fig. 14 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Hemi Sync

Hablando de la interferencia positiva que se presentó en los tres grupos podemos observar que el grupo de Fortalezas de carácter tuvo mayor aumento en el índice de interferencia positiva, lo que implica que los participantes estuvieron más concentrados en emociones positivas de bienestar, y en general los grupos mantuvieron su índice de interferencia del pre-test al post-test.

Interferencias negativas de Ansiedad general

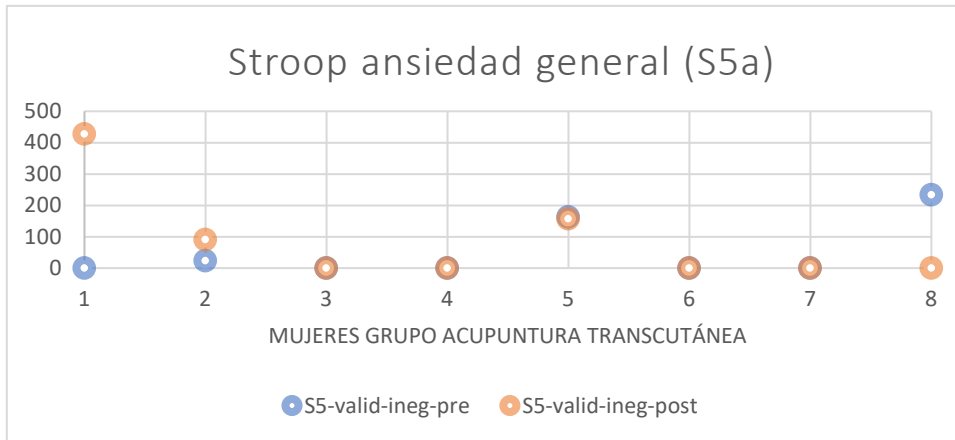


Fig. 15 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Acupuntura Trascutánea

La prueba Stroop para Ansiedad General presentó diferencias hacia los términos negativos; en el grupo de Acupuntura Trascutánea (Fig.15) cinco participantes mantuvieron su índice de interferencia negativa, dos aumentaron y uno lo disminuyó; en el grupo de Fortalezas de Carácter (Fig.16) tres participantes mantuvieron y tres aumentaron su índice de interferencia negativa mientras que dos participantes lo disminuyeron; finalmente para el grupo de Sonidos Binaurales (Fig.17) cuatro participantes tuvieron un ligero aumento del índice de interferencia, dos se mantuvieron y dos participantes lo disminuyeron.

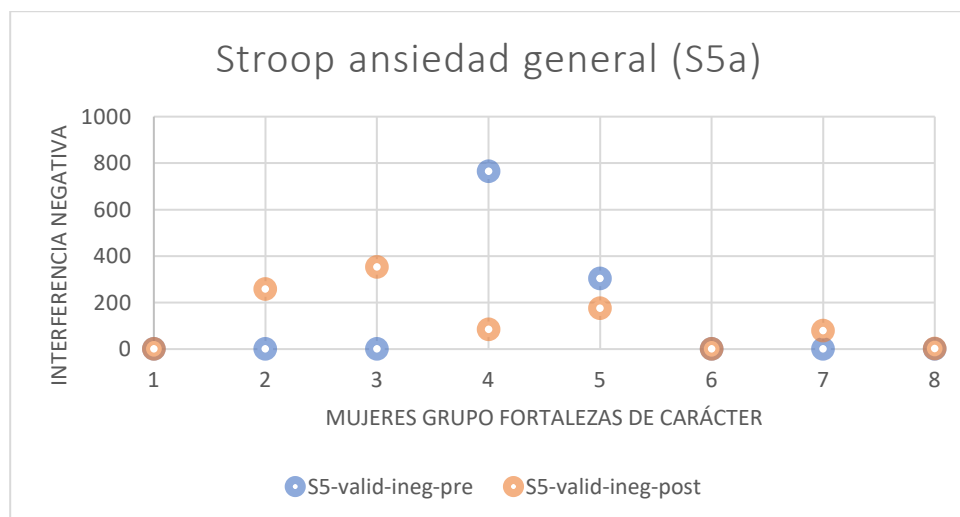


Fig. 16 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Fortalezas de Carácter

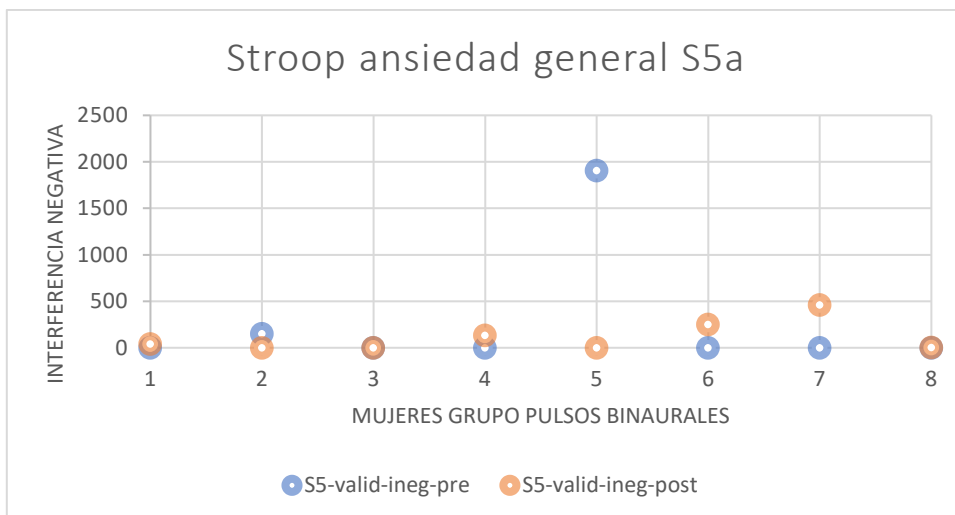


Fig. 17 Diferencias entre interferencias negativas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Pulsos Binaurales

Comparando la interferencia negativa en los tres grupos, podemos decir que los participantes que mantuvieron su índice de interferencia negativa fueron similares a los que lo aumentaron lo que representa un porcentaje importante de participantes que muestran preocupación para aquellas emociones negativas que generan ansiedad, esto se evidenció más en el grupo de fortalezas de carácter.

Interferencias positivas de Ansiedad general

Respecto a las diferencias encontradas en el índice de interferencia positiva en el Grupo de Acupuntura Trascutánea (Fig.18) encontramos cuatro participantes con el mismo índice de interferencia y cuatro participantes que disminuyeron; en el grupo de Fortalezas de Carácter (Fig.19) tres participantes mantuvieron y tres aumentaron su índice dejando a dos participantes que disminuyeron su índice de interferencia; ocurriendo algo de manera similar en el grupo de Sonidos Binaurales (Fig.20) ya que cuatro mujeres aumentaron su índice de interferencia positiva, tres participantes lo mantuvieron y únicamente un sujeto disminuyó dicho índice.

Haciendo un análisis en los tres grupos respecto a la interferencia positiva observamos que varios participantes disminuyeron su índice, lo que implica que dejaron de prestar atención a las emociones positivas, lo que explica los resultados de la interferencia negativa en ansiedad.

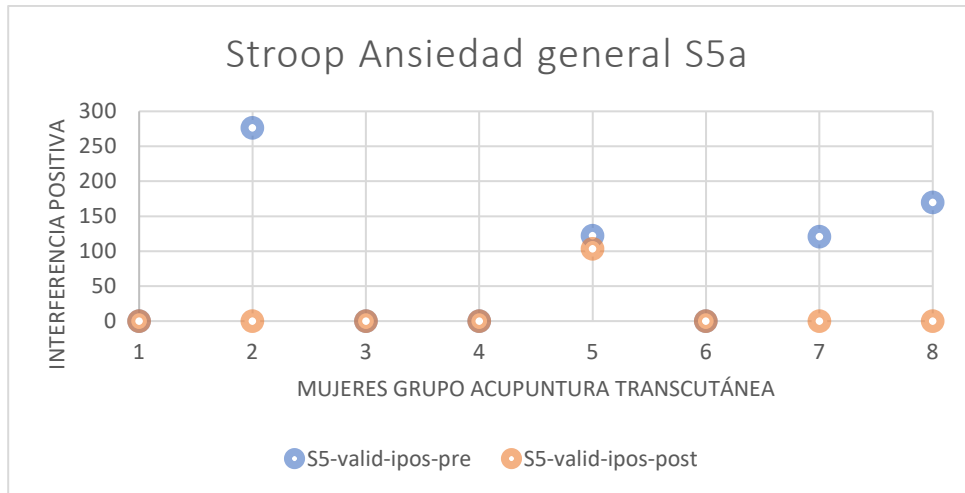


Fig. 18 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Acupuntura Trascutánea

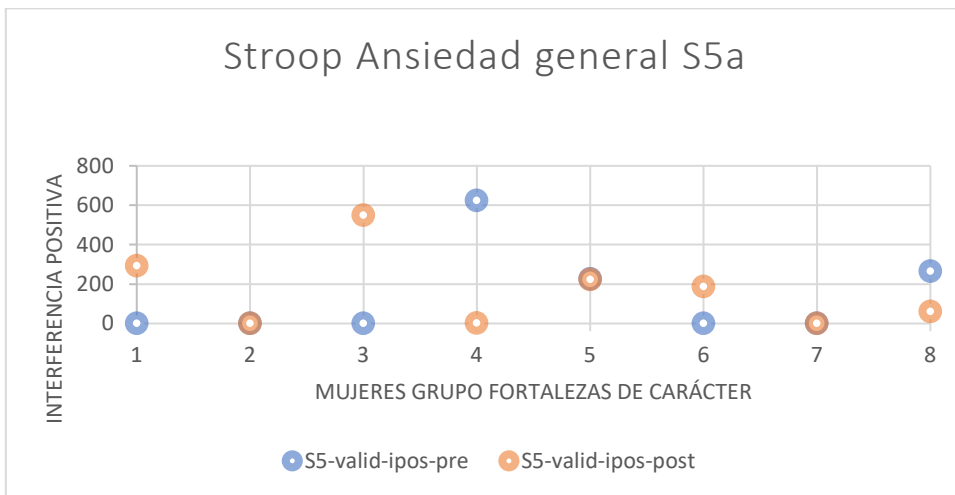


Fig. 19 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Fortalezas de Carácter

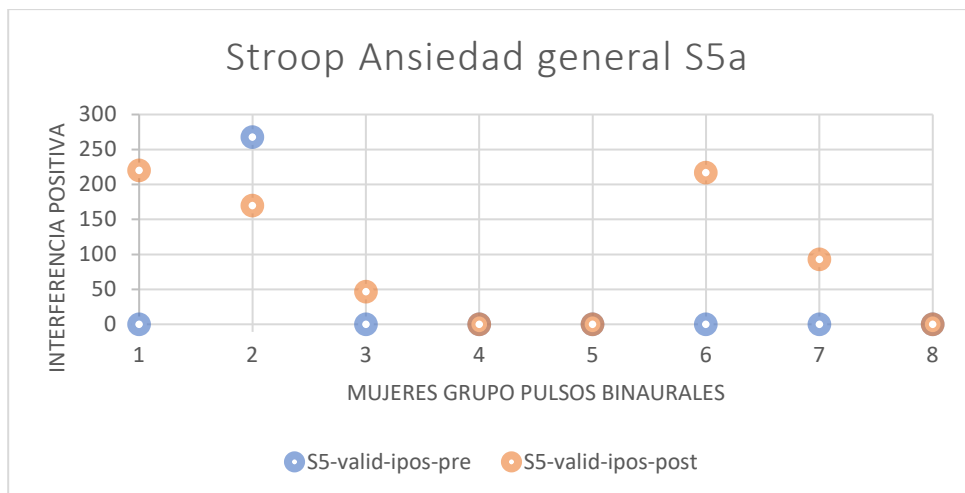


Fig. 20 Diferencias entre interferencias positivas pre-test y post-test intrasujeto para el grupo de mujeres que participaron en el taller de Pulsos Binaurales

Diferencias entre grupos en las medidas Stroop

Se realizó un análisis de las interferencias positivas y negativas pre-test tanto para la prueba Stroop de bienestar subjetivo (BISU) como de la prueba de ansiedad general (S5a) y no se encontraron diferencias significativas entre grupos, lo cual es importante.

En cuanto a los valores post-test de esas mismas medidas, solo se encontraron diferencias entre grupos para la interferencia negativa en el grupo de Fortalezas de carácter para la prueba Stroop de ansiedad general (Tabla 2)

Grupo	Índice de interferencia negativa post-test Media	Identificador de diferencias significativas
1. Acupuntura trascutánea	15.25	A
2. Fortalezas de carácter	194.34	B
3. Pulsos binaurales	104.18	A B

Tabla. 2 Medias de la interferencia negativa post-test para la prueba Stroop de ansiedad general

En la Figura 21 se observa que el grupo de intervención Fortalezas de carácter mostró los índices mayores de interferencia negativa post-test comparado con los otros dos grupos. Índices elevados de interferencia negativa quiere decir que las personas están muy atentas y preocupadas por las emociones negativas que generan ansiedad general, en este caso, como resultado de la exposición al taller.

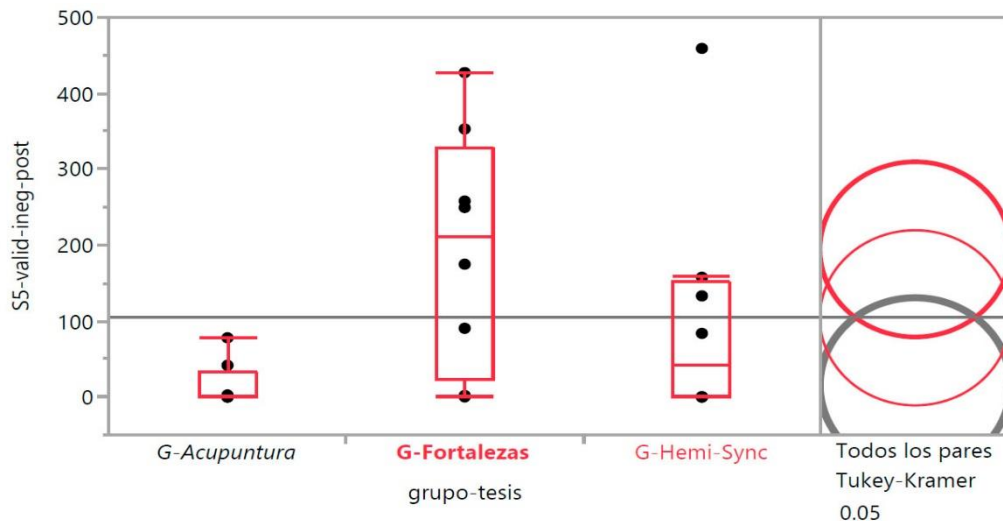


Fig.21 Distribuciones de los valores de interferencia negativa post-test para la prueba Stroop de ansiedad general en los 3 grupos de intervención.

Conclusiones

Este estudio tenía como objetivo exponer a todas las participantes a diferentes intervenciones (fortalezas de carácter, acupuntura trascutánea y Hemi Sync) para que, de manera holística, pudieran mejorar aspectos relacionados al climaterio y menopausia, pero al mismo tiempo conocer cuál de las intervenciones tendría mayores resultados, pues como Gander, Proyer y Ruch (2012) mencionan, la aplicación de intervenciones positivas han demostrado un aumento en la felicidad y un alivio de los síntomas depresivos, sin embargo en la población elegida no existen muchas investigaciones, por lo que este estudio cobra relevancia y se puede seguir complementando con un seguimiento posterior (seis meses) y la aplicación de nuevas intervenciones dirigidas a mejorar algún aspecto específico.

Según Hijano, Ruiz y Muñoz (2015) los sentimientos de tristeza y desencanto forman parte de la experiencia normal de la menopausia, y puede haber síntomas como angustia, tristeza, pérdida de energía, irritabilidad, cambios bruscos de ánimo o llanto sin motivo, entre otros; por lo que encontrar resultados positivos después de las intervenciones es muy satisfactorio ya que comprueba la hipótesis planteada.

Pudimos darnos cuenta que el Taller de Fortalezas tuvo mejor eficacia en cuanto al nivel de depresión y que en las pruebas Stroop (BISU y S5a) aumentaron su atención hacia las emociones negativas debido a que el taller se enfocaba en lo positivo y de cierta manera se buscaba hacer consciencia de lo bueno que ocurre día a día, sin embargo el grupo que trabajó Acupuntura Trascutánea también ofreció resultados favorables al tener aumento en su afecto positivo de acuerdo al PANAS y fue la intervención que tuvo una disminución significativa en el estrés percibido; mientras que el grupo que trabajó con sonidos Binaurales fue el que presentó menor interferencia negativa en la prueba Stroop de Bienestar (BISU) lo que indica poca preocupación por emociones negativas.

Cada intervención mostró eficacia en ciertos aspectos ya que, aunque buscan el bienestar del ser y una salud holística, cada una lo hace mediante diferentes dinámicas; darle prioridad a alguna sería muy arriesgado, por lo que lo mejor es reconocer las virtudes de cada una y tomar lo mejor para el bien de los pacientes.

Referencias

- Biovea. (2017). *DHEA: Uno de los elementos más indispensables para el cuerpo humano que ayuda en el equilibrio de sus funciones*. Recuperado de https://www.biovea.com/mx/product_detail.aspx?NAME=DHEA-10mg-30-Comprimidos-Vegetarianos&PID=21503
- Bisquerra, R. y Hernández, S. (2017). Psicología Positiva, educación emocional y el programa aulas felices. *Papeles del Psicólogo*, 38 (1), 58-65.
- Couto, D. y Nápoles, D. (2014). Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. *Medisan*, 18 (10).
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Domínguez, C. (2015). *Las ondas binaurales y sus efectos*. México: Ciudad Cooperativa Cruz Azul.
- Duan, W. & Ho, S. (2017). *Does Being Mindful of your Character Strengths Enhance Psychological Wellbeing? A longitudinal Mediation Analysis*. Springer Science.
- El blog de la Salud. (2016). *DHEA: Usos, efectos secundarios, interacciones y advertencias*. Recuperado de <https://www.elblogdelasalud.info/dhea-usos-efectos-secundarios-interacciones-y-advertencias/7262>
- El cuerpo. (2008). *DHEA. La hormona de la juventud*. Recuperado de <http://www.elcuerpo.es/dhea-la-hormona-de-la-juventud/>
- Gander, F., Proyer, R., Ruch, W. & Wyss, T. (2012). Strength-Based Positive Interventions: Further Evidence for Their Potential in Enhancing Well-Being and Alleviating Depression. *Journal of Happiness Studies*, 14, 1241-1259
- García, D., Serrano, M. y Pérez, C. (2015). Bienestar psicológico e inteligencia emocional con relación a la humanidad y amor en estudiantes de educación integral. *Encuentro Educativo*, 22(2), 153-164.

González, J., Castelo, C. y Celades, M. (1992) Tratamiento hormonal sustitutivo de la menopausia. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 31.

Grinhauz, A. y Castro, S. (2015). Un estudio exploratorio acerca de las fortalezas del carácter en niños argentinos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 45-56.

Harzer, C. & Ruch, Willibald. (2013). The Application of Signature Character Strengths and Positive Experiences at Work. *Journal of Happiness Studies*, 14, 965-983.

Hernández-Pozo, M. R., Araujo, D., Gutiérrez, J. J., & Méndez-Segundo, L. (2014). Manual de la prueba computarizada BISU-2 basada en el paradigma emocional de Stroop, para medir sesgo perceptual hacia el bienestar subjetivo, versión 2. México: Asociación Mexicana de comportamiento y Salud. Registro 03-2014-072409495600-01. Instituto Nacional del Derecho de Autor, Secretaría de Educación Pública, México.

Hernández-Pozo, M. R., & Torres, A. (2004). Manual de la prueba computarizada S5A60 basada en el paradigma emocional de Stroop, para medir sesgo perceptual hacia la ansiedad general, versión corta. México: Asociación Mexicana de comportamiento y Salud. Registro 03-2004-111810522000-01. Instituto Nacional del Derecho de Autor, Secretaría de Educación Pública, México.

Hijano, J., Ruiz, A. y Muñoz, A. (2015) Influencia de la menopausia en la aparición de alteraciones depresivas. *Investigación en Salud y Envejecimiento*, 2, 135-140

Lopera, J., Parada, A., Martínez, L., Jaramillo, L. y Rojas, S. (2016). Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3).

Proyer, R., Ruch, W. & Buschor, C. (2013). Testing Strengths-Based Interventions: A preliminary Study on the Effectiveness of a Program Targeting Curiosity, Gratitude, Hope, Humor and Zest for Enhancing Life Satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 14, 275-292.

Salavona, M. y Llorens, S. (2016). Hacia una psicología positiva aplicada. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 161-164.

Vera, B. (2006). Psicología Positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 3-8. <http://papelesdelpsicologo.es/pdf/1279.pdf>

Zampi, D. (2016). Efficacy of Theta Binaural Beats for the Treatment of Chronic Pain. *Alternative Therapies*, 22(1).