



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 28 No. 2

Junio de 2025

<https://doi.org/10.22402/REPI.2025.28.02.06>

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA MADRES DE UNA COMUNIDAD RURAL EN MÉXICO

María de la Luz Pérez Padilla¹, Cecilia Esquivel Marínez², Alicia Edith Hermosillo de la Torre³ y Maria Elena Rivera Eredia⁴
Universidad de Guadalajara
México

RESUMEN

Promover la salud mental de las mujeres maternando en la ruralidad es algo básico y necesario. La implementación de intervenciones psicosociales para este grupo de mujeres, en donde los servicios de salud mental son inexistentes o limitados, resulta prometedor para disminuir altos índices de estrés, promover su bienestar psicosocial, salud mental y prevenir trastornos mentales, sin necesidad de contar con personal especializado en salud mental. Por ello, se buscó evaluar el efecto de una intervención psicosocial informada en MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) y habilidades de regulación emocional DBT (Dialectical Behavior Therapy) sobre recursos psicológicos, apego, vínculo materno-infantil, desregulación emocional y estrés en mujeres madres con hijos no mayores a 5 años que viven en contextos rurales. Se desarrolló e implementó un taller de 8 sesiones en el que participaron 10 mujeres de una comunidad rural localizada en Jalisco, México. Se aplicó un pretest y postest para evaluar la efectividad del programa. Los resultados mostraron incremento pequeño en algunos recursos psicológicos y apego, así como una disminución en la desregulación emocional y el estrés. Los datos sugieren que las mujeres madres se benefician de espacios de acompañamiento y psicoeducación enfocados a mejorar su bienestar psicosocial, salud mental y la relación con sus hijos.

Palabras clave: intervención psicosocial, madres rurales, estrés, recursos psicológicos, regulación emocional.

¹ Profesora Investigadora. luz.perez@academicos.udg.mx

² Colaboradora Laboratorio de Psicología Perinatal CU Lagos. ceciliaesquivel564@gmail.com

³ Profesora Investigadora. alicia.hermosillo@edu.uaa.mx

⁴ Profesora Investigadora. maria.elena.rivera@umich.mx

EFFECTIVENESS OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTION FOR MEXICAN RURAL MOTHERS

ABSTRACT

Promoting women's mental health while raising little children in rural areas is necessary. The implementation of psychosocial interventions for rural women's rural mothers is promising. Psychosocial interventions in rural-environmental contexts can improve women's mental health and psychosocial well-being. Also, can prevent mental disorders where there are not specialized providers on mental health. Therefore, we sought to evaluate the effect of an informed psychosocial intervention in MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) and DBT (Dialectical Behavior Therapy) emotional regulation skills on psychological resources, attachment, bonding mother-child, emotional dysregulation, and stress in women mothers with children not older than five years living in rural contexts. The researchers developed and implemented eight sessions workshop in which ten women from a rural community in Jalisco, Mexico, participated. A pretest and posttest were applied to evaluate the effectiveness of the program. The results showed a small increment in some psychological resources, attachment, and bonding improvements and a diminution of emotional dysregulation and stress. The data suggest that mothers benefit from accompaniment and psychoeducation spaces to improve their psychosocial well-being, mental health, and relationship with their children.

Keywords: Psychosocial support, rural mothers, stress, psychological resources, emotional dysregulation.

En México, al igual que en otros países, siguen existiendo contrastes entre las poblaciones urbanas y rurales. En el contexto rural no siempre llegan los programas y servicios que se ofrecen para las comunidades sobre diversas necesidades incluyendo la salud y el bienestar (Hernández-Nava et al., 2020). Todavía muchos servicios de salud y de bienestar están centralizados y, en este sentido, muchas mujeres que viven en comunidades rurales se ven afectadas. A esta problemática se adiciona el hecho que, de acuerdo con Sesento (2015), este tipo de mujeres son vistas sin poder, dedicadas a los deberes familiares, a las labores del hogar y subordinadas al hombre, lo cual imprime una mayor carga en su salud mental cuando se convierten en madres.

Mujeres madres en comunidades rurales reportan cómo la maternidad puede ser agradable, pero a la vez difícil por todo el trabajo y responsabilidad que se les adjudica y se genera en su contexto (Orellana, 2015). En algunas de ellas, la experiencia de ser madres afecta su bienestar psicológico (Hauser, 2016). Al

respecto, un estudio llevado a cabo con mujeres madres de zonas rurales (Orellana, 2015), encontró que para ellas la maternidad es algo bonito, pero a la vez muy difícil. La dificultad de la experiencia radicó en el hecho de tener que encargarse de la alimentación, cuidado y educación de sus hijos, a la vez que de las tareas de la vida del campo.

Maternar es una acción de cuidado y de sostenimiento de la vida, más que una condición biológica (Chávez et al., 2021), maternar implica ser y estar, cuidar desde el amor, conlleva la capacidad de establecer vínculos y relaciones y va más allá de cumplir con mandatos establecidos de cuidado. La maternidad como constructo social puede vivirse de manera diferente, lo que depende del momento histórico, el contexto político, económico y cultural en el que se encuentre la mujer (Sánchez-Rivera, 2016). Además, la maternidad se vuelve un suceso complejo en la vida de las mujeres, determinado por lo que se debe o no hacer en el rol de madre y, por los mandatos sociales impuestos acerca de lo que sería o no correcto (Agudelo, et al., 2016; Palomar, 2005) por lo que es de suma importancia caracterizar y tener un conocimiento más amplio de este fenómeno en contextos rurales mexicanos.

Existen condiciones como el apoyo social y el trato respetuoso que son necesarias, para que las madres maternen (es decir ejerzan la crianza, cuidado y educación de sus hijos) con seguridad y empoderamiento (Ramírez, 2020). La ausencia de éstas puede ser la diferencia en la formación y desarrollo de algún trastorno mental como la depresión postparto (Cabada et al., 2015), el síndrome de estrés postraumático (Fernández & Olza, 2018), la ansiedad (Wedel, 2018) y el estrés (Bairero, 2018), por mencionar los más comunes. Este tipo de padecimientos son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un serio problema de salud pública, por lo que destaca la necesidad de desarrollar programas de prevención y de educación prenatal basados en la comunidad, especialmente en aquellas comunidades marginadas en donde los servicios de salud son escasos o inexistentes.

Contar con condiciones favorables para las madres y sus hijos tiene además implicaciones en la salud mental del hijo/a al incidir en la calidad del vínculo afectivo que se establece entre la madre y éste/a (Brockington, 2011; Condón & Corkindale,

1998). Cuidar y fomentar este vínculo es prioritario en las intervenciones con mujeres ya que, a través de éste, el bebé logra desarrollar una relación afectiva constante y de calidad que es crucial para su desarrollo emocional y social óptimo (Rodríguez-Ceberio, 2017). Lo anterior es especialmente relevante durante los primeros tres años de vida (Ramírez, 2020), donde fortalecer el bienestar psicosocial de la madre es una tarea prioritaria (Klaus & Kenell, 1976), sobre todo, en grupos de mujeres marginadas y vulnerables como puede ser el caso de aquellas que viven en comunidades rurales en Latinoamérica, específicamente en México.

El fortalecimiento integral de los recursos psicológicos de las madres que maternan en contextos rurales socialmente vulnerables puede ser una vía para el fortalecimiento del bienestar psicosocial y la atención oportuna a problemas de salud mental ya que éstos funcionan como factores protectores en esta área (Rivera-Heredia, Niebla-Guzmán & Montero-Pardo, 2021; Rivera-Heredia, Obregón-Velazco & Cervantes-Pacheco, 2009, Rivera-Heredia & Pérez-Padilla, 2012; Pérez-Padilla, 2014). Los recursos psicológicos permiten afrontar adecuadamente situaciones adversas y se han clasificado como afectivos, sociales, cognitivos, materiales e instrumentales (Rivera-Heredia et al., 2006). En cada persona se moldean mediante sus vivencias y permiten reconsiderar e implementar acciones para afrontar adecuadamente las situaciones estresantes (Ortiz, 2021). Aunque ya se han reportado resultados de intervenciones para el fortalecimiento de los recursos psicológicos en mujeres de comunidades rurales (López-Bautista, 2020; Obregón-Velasco, 2012 y 2013; Rivera-Heredia, 2021), por lo general el análisis de las mismas ha sido a través de técnicas cualitativas, y las estrategias de intervención no estuvieron diseñadas tomando en cuenta información sobre MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) y habilidades de regulación emocional DBT (Dialectical Behavior Therapy). Asimismo, no se cuenta con experiencia previa de trabajo específicamente con mujeres con hijos pequeños.

Esto lleva a vislumbrar la necesidad de implementar programas de intervención con base comunitaria y basados en evidencia que promuevan el fortalecimiento de recursos psicológicos de mujeres madres en zonas rurales. Durante la última década, la implementación de tratamientos basados en evidencia para atender las

necesidades emocionales de madres está teniendo mayor auge. Intervenciones conductuales de tercera generación como la, DBT por sus siglas en inglés (Dialectical Behavioral Therapy) y las intervenciones basadas en Mindfulness (IBM), se emplean con mujeres embarazadas y en lactancia con el propósito de aminorar el riesgo de enfermedades mentales y efectos nocivos de estrés que deterioran el bienestar de las madres y sus hijos.

La Terapia Dialéctica Conductual, un tratamiento desarrollado originalmente para atender a personas diagnosticadas con trastorno límite de personalidad (TLP) y trastornos mentales complejos con alta desregulación emocional (Linehan, 2015), se ha adaptado para intervenir con madres que experimentan cuadros de desregulación emocional en el postparto a causa de la carga y estrés que conlleva la crianza del recién nacido. Greaves et al. (2021), evaluaron el efecto del módulo de habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual, (uno de los componentes del tratamiento estándar), en un servicio perinatal comunitario para reducir la angustia y el estrés. Los resultados sugieren que los grupos perinatales de habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual, lograron menores niveles de angustia con mayor regulación emocional. En esta misma línea, Pour-Amiri et al., (2020), reportaron una disminución de los síntomas de depresión y ansiedad con 10 sesiones de asesoría de la Terapia Dialéctica Conductual, administradas semanalmente en el periodo de lactancia.

Por lo que respecta a Mindfulness, Pan et al., (2019) llevaron a cabo un programa basado en mindfulness con mujeres de 13 a 28 semanas de gestación. El programa con un total de 8 sesiones de tres horas de trabajo implementado una vez por semana logró disminuir significativamente el estrés y la depresión notando beneficios también a los tres meses posteriores al parto. Además, algunos estudios están siendo llevados a cabo en esta línea. Dinesh et al., (2022), por ejemplo, implementan protocolos para evaluar el efecto que tiene el incremento de la conciencia y la atención al momento presente, para mejorar las habilidades de afrontamiento en el periodo perinatal, mientras que Skovbjerg et al., (2021), llevan a cabo un estudio para conocer las ventajas del MBSR (Mindfulness Stress Based

Reduction) sobre el estrés, la ansiedad y depresión de las madres en el periodo perinatal.

Lo revisado hasta aquí sugiere que una buena proporción de mujeres es afectada por estados afectivos negativos y trastornos del estado de ánimo y ansiedad, especialmente en grupos de mujeres con alta vulnerabilidad social que se encuentran marginadas en comunidades rurales de poco o nulo acceso a los servicios de salud mental. El desarrollo, implementación y evaluación de programas orientados a incrementar sus recursos psicológicos y disminuir la desregulación emocional han aportado beneficios a las mujeres que maternan; sin embargo, conocemos muy poco sobre los beneficios que se tienen en mujeres madres de comunidades rurales marginadas.

Así pues, el presente estudio tiene por objetivo implementar y evaluar un programa de intervención comunitario para el fortalecimiento de recursos psicológicos, la reducción del estrés, el aumento en los indicadores de vínculo materno-infantil y mejorar el estilo de apego seguro en mujeres madres en contextos rurales con alta vulnerabilidad y marginación social.

MÉTODO

Se trata de un estudio pre-experimental exploratorio de naturaleza observacional con diseño pre-post. Su diseño incluyó la implementación de cinco fases a saber: a) revisión de programas de intervención con evidencia científica; b) desarrollo del programa de intervención; c) reclutamiento de participantes; d) implementación del programa de intervención y; e) evaluación del programa de intervención. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Inclusión: ser madres con hijos no mayores de 5 años, residentes de una comunidad rural, expresar su consentimiento para participar en el programa y expresar el compromiso de asistir presencialmente al total de las sesiones incluidas en el programa de intervención. En cuanto a los criterios de exclusión: ser madres de hijos mayores de 5 años y no asistir al total de sesiones de la intervención.

Participantes

Se incluyeron un total de 14 mujeres voluntarias, todas ellas residentes de una comunidad rural ubicada en la región de los Altos de Jalisco, México, la cual cuenta con 2023 habitantes, 997 mujeres y 1026 hombres de los cuales 5.15 son analfabetas y el 56% mayores de 15 años, no cuenta con educación básica, el índice de marginación es de 22.21% (bajo) (Consejo Nacional de Población, 2020). La edad promedio fue de 26 años con una desviación estándar de 6.83. El 60% de las participantes reportaron vivir en unión libre, 30% estaban casadas y 10% solteras al momento de llevar a cabo la intervención. Además, el 80% de ellas reportaron dedicarse al hogar y el resto realizar además algún trabajo de tipo informal. El 90% dijo vivir con su pareja e hijos y el 10% con sus padres e hijos.

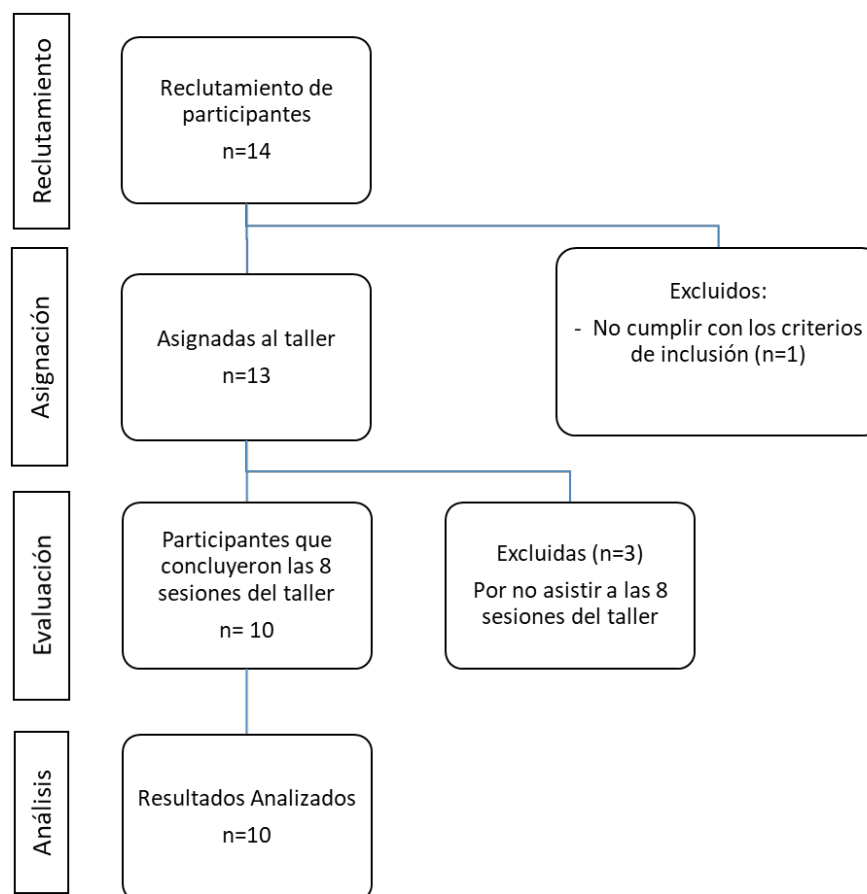


Figura 1. En esta figura se muestra el diagrama de flujo de las participantes.

Nota. El diagrama de flujo ha sido adaptado del diagrama de flujo CONSORT de los participantes.

Materiales e Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Desarrollado *ex-profeso* para obtener información sobre características sociodemográficas de las participantes.

Escala de Recursos Psicológicos. Adaptadas por Rivera-Heredia y Pérez-Padilla (2012) de Rivera-Heredia et al., (2006). Incluye un total de 44 reactivos con respuesta Likert de cuatro puntos (1= casi siempre, 2= algunas veces, 3= rara vez, 4= casi nunca) en donde se evalúan recursos afectivos, cognitivos, y sociales. Los índices de confiabilidad con Alfa de Cronbach para cada una de ellas son de .80, .75 y .77 respectivamente.

Escala Dificultades en la Regulación Emocional en español (DERS-E). Desarrollada por Marín-Tejeda et al. (2012) contiene 24 ítems distribuidos en 4 subescalas que evalúan la capacidad del individuo para experimentar, diferenciar, monitorear, evaluar y modificar estados emocionales. Tiene una estructura tipo Likert de 5 puntos (4= casi nunca, 3= algunas veces, 2= la mitad de las veces, 1= la mayoría de las veces y 0= casi siempre) con una consistencia interna de Cronbach de 0.93 y confiabilidad test-retest ($r=0.88$).

Vínculo entre Padres e Hijos Neonatos. Contiene 21 reactivos que evalúan el vínculo afectivo madre-bebé, midiendo la intensidad y frecuencia. Tiene una estructura tipo Likert de 10 puntos (5= muy intensamente, 4= intensamente, 3= moderadamente, 2= levemente, 1= definitivamente no, y 5= siempre, 4= casi siempre, 3= algunas veces, 2= pocas veces y 1= nunca) alfa de Cronbach de 0.70 (Vargas et al., 2020).

Cuestionario de Apego Camir-R. Mide las representaciones de apego y el estilo de apego de la persona; contiene 32 ítems distribuidos en 7 dimensiones. Tiene una estructura tipo Likert de 5 puntos (5= muy en desacuerdo, 4= en desacuerdo, 3= ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 2= de acuerdo, 1= muy de acuerdo), los valores de Alfa de Cronbach oscilaron entre 0,60 y 0,85 (Lacasa & Muela, 2014).

Escala de Estrés Percibido. Desarrollada por Cohen et al., (1983), adaptada por González y Landero (2007) a población mexicana. Está compuesta por 14 ítems que miden el grado en que las situaciones de vida son percibidas como estresantes. Tiene una estructura tipo Likert de 5 puntos (0= nunca, 1= casi nunca, 2= de vez en

cuando, 3= a menudo, 4= muy a menudo) con una consistencia interna (alfa de Cronbach) de .83.

Procedimiento.

Las participantes fueron contactadas de diversas formas, algunas de ellas las refirió la líder comunitaria y se contactaron vía telefónica, otras se buscaron en la comunidad haciendo visitas *in situ* e invitando a las mujeres con hijos menores de 5 años o que estaban embarazadas. Además, también se contactaron mediante invitación directa por parte de las participantes. Se llevó a cabo una primera reunión informativa en el jardín de la líder comunitaria donde se dieron a conocer los objetivos y alcances del estudio. Posteriormente se implementó un programa de 8 sesiones presenciales en la comunidad rural (ver tabla 1). El contenido y desarrollo de las sesiones se informó en Mindfulness-Based Stress Reduction de Palouse (2021) y el módulo de habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual para la regulación emocional (Linehan, 2015; Gagliesi, 2020). Cada sesión duró 2 horas en promedio, con una frecuencia semanal. Es importante resaltar que el procedimiento contempló la evaluación pre y post de las variables de interés en sesiones distintas a las que se implementó el programa

Sesión	Contenido teórico	Habilidades
1	Bienvenida, encuadre, establecimiento de metas, evaluación inicial y establecimiento del compromiso	Atención al momento presente Identificación de metas
2	Qué es Mindfulness, para qué sirve y cómo lo podemos ir aprendiendo	Escaneo corporal
3	Habilidades de Mindfulness, diferenciar sensaciones, emociones, pensamientos, la mirada compasiva, la atención sin juicios, la quietud y la apropiación del cuerpo.	Meditación sentada
4	La capacidad de ser más que los pensamientos, emociones y sensaciones. Reconocimiento de situaciones agradables El estrés y sus efectos	Algunas posturas de Yoga Técnica de STOP (Mindfulness)
5	Acercarse a las emociones desagradables con atención plena Diferenciar dolor y sufrimiento Libre albedrío	Técnicas de acercarse a Rain
6	Reconocimiento de las emociones y su relación con las conductas, pensamientos y sensaciones (sus consecuencias) Las emociones primarias y secundarias La comunicación empática y no violenta	Escucha empática y comunicación no violenta

7	Comunicación no violenta Compasión Atención plena con mi hij@	Comunicación no violenta Práctica de bondad amorosa
8	Auto-práctica y automotivación Cierre y evaluación final	Evaluación Autoevaluación

Tabla 1. En esta tabla aparece la programación de las sesiones del programa de intervención.

Análisis de los datos.

La efectividad del taller fue valorada a través del análisis de tamaño del efecto de acuerdo con el procedimiento señalado por Lenhard y Lenhard (2016) calculando la d de Cohen y r de Pearson, a partir de diferencia de medias dependientes con la prueba t de Student descrita en Dunlop Cortina, Vaslow y Burke (1996, p. 171) en aquellas variables que pasaron la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Los análisis se llevaron a cabo con las fórmulas reportadas por Borenstein (2009, p. 228), empleando el software de acceso libre Psychometrica disponible en http://www.psychometrica.de/effect_size.html. De igual forma, para las variables dependientes de recursos psicológicos, dificultades para la regulación emocional, estrés, apego y vínculo materno infantil, se analizaron los parámetros poblacionales de tendencia central, así como correlaciones y diferencia de medias para muestras relacionadas mediante el paquete estadístico SPSS versión 26.

Consideraciones éticas.

El estudio fue llevado a cabo tras la aprobación del comité de ética de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez con CEI-2021-2- 68. En el mismo se consideraron los aspectos señalados en la declaración de Helsinki (1964), el Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología (2010), y en los lineamientos éticos internacionales señalados por la American Psychological Association (2002). En términos generales lo anterior incluyó una participación totalmente informada, voluntaria y consentida, resaltando la confidencialidad de la información proporcionada para el estudio, los beneficios y alcances del programa, los daños potenciales y la posibilidad de abandonar el programa en el momento deseado sin ningún tipo de repercusión.

RESULTADOS.

Los resultados obtenidos en las pruebas de comparación de medias de los factores de riesgo psicosocial presente en mujeres madres sugieren que el programa comunitario implementado en el contexto rural fue efectivo con un tamaño del efecto bajo en el manejo de la tristeza ($d = .253$), auto-reproches ($d = .357$), los recursos sociales en general ($d = .257$) y en desregulación emocional ($d = .345$) (ver tabla 2). La comparación de medias del pretest y posttest mostraron que las mamás incrementaron sus recursos psicológicos. Como se puede apreciar en los puntajes de la Tabla 2. Los recursos afectivos tuvieron un mayor incremento al finalizar la intervención ($M_{(pre)} = 2.78$, $DE = .614$, y $M_{(post)} = 2.87$, $DE = .497$, $t = -.370$, $p = .720$, $d = -.103$) (ver tabla 1).

Dimensiones	Pretest		Posttest		Gl	T	p	d Cohen
	M	DE	M	DE				
Manejo del enojo	2.66	.844	2.62	.676	9	.109	.915	.052
Manejo de la tristeza	2.48	.976	2.70	.674	9	-.604	.561	-.253
Reflexión ante los problemas	3.06	.750	3.01	.493	9	.335	.819	.108
Autorreproches	2.20	.449	2.40	.644	9	-.919	.382	-.357
Creencias religiosas	3.33	.753	3.33	.720	9	.000	1.00	0
Optimismo	3.07	.736	3.12	.592	9	-.309	.764	.072
Total recursos cognitivos	2.91	.509	2.96	.319	9	-.416	.687	.107
Total recursos sociales	3.01	.409	3.11	.401	9	-1.81	.103	-.257
Desregulación Emocional	38.30	14.42	32.80	17.16	9	.963	.361	.345
Estrés materno	28.00	6.63	27.20	4.68	9	.401	.698	.136

<i>Vínculo materno infantil</i>	116.0	2.98	116.4	6.68	9	-.191	.853	.074
<i>Apego</i>	49.93	9.99	50.00	10.00	9	-.044	.966	-.007

Tabla 2. En esta tabla se muestran las medias, desviación estándar, puntuaciones t y tamaño del efecto (d) de Cohen de las variables del estudio.

Se encontró una disminución en la desregulación emocional ($M_{(pre)} = 38.30$, $DE = 14.42$, y $M_{(post)} = 32.80$, $DE = 17.16$, $t = .963$, $p = .361$, $d = .345$) y el estrés al finalizar la intervención ($M_{(pre)} = 28$, $DE = 6.63$, y $M_{(post)} = 27.20$, $DE = 4.68$, $t = .401$, $p = .698$, $d = .136$); asimismo, un incremento ligero en las medidas de vínculo materno-infantil ($M_{(pre)} = 116$, $DE = 2.98$, y $M_{(post)} = 116.4$, $DE = 6.68$, $t = -.191$, $p = .853$, $d = .074$) y apego seguro ($M_{(pre)} = 49.93$, $DE = 9.99$, y $M_{(post)} = 50.00$, $DE = 10$, $t = -.044$, $p = .966$, $d = -.007$), no obstante, como puede apreciarse en los valores de p, las diferencias encontradas no fueron estadísticamente significativas (ver tabla 2), pero como se comentó anteriormente si hubo un efecto sobre las variables de manejo de la tristeza, autorreproches y sobre la desregulación emocional.

Los recursos sociales aumentaron ligeramente de manera general. Por su parte, los recursos cognitivos que aumentaron fueron las creencias religiosas y el optimismo, y la reflexión ante los problemas no (ver tabla 2). Cabe mencionar que la intervención se enfocó principalmente en los recursos afectivos en especial en la regulación emocional.

Se puede observar que la desregulación emocional y el estrés tuvieron una ligera disminución al finalizar el taller y aunque esta disminución no es estadísticamente significativa el taller sí impactó en la salud emocional de las mujeres al mostrar un tamaño del efecto pequeño en la desregulación emocional ($d = .345$) (ver tabla 2).

Al realizar la comparación de las medias con la prueba de t se aprecia que el vínculo materno, aunque ya era alto antes del taller, también tuvo un ligero aumento al igual que el apego (ver tabla 2). Por lo que se puede comentar que el taller impactó en las diferentes variables consideradas para este estudio.

DISCUSIÓN.

En el presente estudio se buscó implementar y evaluar el efecto de un programa informado en la Terapia Dialéctica Conductual, y Mindfulness Stress Based Reduction para el fortalecimiento de los recursos psicológicos, la reducción del estrés y de riesgos psicosociales en mujeres madres en una comunidad rural de México. Los tamaños del efecto encontrados sugieren que el programa tiene un efecto positivo sobre el fortalecimiento de algunos recursos psicológicos en esta población y en la disminución de la desregulación emocional y del estrés a pesar de que no hayan mostrado una diferencia estadísticamente significativa en las evaluaciones pre-post. En este sentido los datos sugieren resultados similares a los reportados por Pan et al. (2021), Pour-Amiri et al. (2020), Gamache-Martín et al. (2017).

Llama la atención que las mujeres de esta comunidad tuvieron recursos materiales y psicológicos limitados. Dentro de los recursos psicológicos que se midieron, todas las participantes tuvieron promedios menores a tres puntos, un punto por debajo del máximo. Vale la pena destacar que los recursos psicológicos que puntuaron más bajo fueron los recursos afectivos y estos mismos son lo que se vieron más beneficiados con el taller. Estos datos sugieren que el taller aporta beneficios en el fortalecimiento de este tipo de recursos psicológicos.

Si bien el programa necesita ser mejorado y revisado, su implementación es viable y necesaria con este tipo de población ya que el fortalecimiento de los recursos psicológicos es un factor que permite a las mujeres empoderarse (López-Bautista, 2020), condición que es necesaria para el bienestar psicosocial de las mujeres que maternan en la ruralidad y para el manejo adecuado de las dificultades propias que imponen este tipo de contextos (Ramírez-Rodríguez, 2006). Por lo anterior, es factible pensar que propiciar espacios y programas de intervención en los que se permita a las mujeres validar la expresión de sus emociones tanto agradables como desagradables, puede ser muy liberador y permea la posibilidad de que no exista una sola forma de maternar, sino que se ligue a la experiencia individual, de forma tal que se generan tantas maternidades como hijos (Paricio y Polo, 2020).

Además, es importante resaltar que, si bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la desregulación emocional, si se observaron tamaños de efecto pequeño que pueden mejorar a través de una revisión detallada de los contenidos y estrategias de implementación de las sesiones. Un análisis cualitativo de las opiniones vertidas por cada una de las participantes resultaría de utilidad para aderezar este resultado ya que las participantes expresaron sentir mejoría en el manejo de sus emociones, modificar pensamientos negativos, tener mayor conocimiento de sí mismas y experimentar más confianza en los otros. Estas expresiones sugieren que los contenidos y formato de las sesiones permitieron la generación de un entorno validante, propicio para expresar sus emociones sin sentirse juzgadas o amenazadas, un elemento que es esencial en la estrategia de implementación de habilidades de la Terapia Dialéctica Conductual (Linehan, 2015). El estudio permitió constatar que las mujeres madres requieren espacios de acompañamiento y psicoeducación donde no haya juicios y puedan ser escuchadas, esto coincide con lo propuesto por Viera (2017) quien comenta que las madres ejercen su maternidad con base en su experiencia, su historia de vida y el medio socioeconómico donde se desarrollan. De igual forma, se observó la necesidad de proporcionar atención a las mujeres madres desde un abordaje integral, dado que estas mujeres viven retos en diferentes esferas de su vida, que impactan el desarrollo de sus recursos psicológicos, el manejo del estrés, la desregulación emocional y la interacción con sus hijos. Al no tener satisfechas las necesidades básicas como la alimentación, la seguridad o la vivienda, esto puede impactar en otras esferas de sus vidas, aunque dicha relación no se midió en este estudio.

Un aspecto importante por considerar es la revisión de la adecuación del contenido de las sesiones a niveles básicos de escolaridad. Asimismo, integrar estrategias de solución de problemas para abordar las necesidades básicas de alimentación, acceso a la educación y salud pobremente satisfechas en la comunidad.

Con esta experiencia, se reconoce el reto de hacer investigación rigurosa en contextos comunitarios y rurales, ya que son demasiadas variables las que llegan a intervenir en el trabajo realizado y es complejo controlar todo lo que sucede en torno

a las mujeres, a los grupos y las intervenciones; sin embargo, este tipo de acercamientos permite conocer los factores psicosociales que están jugando un rol importante en el bienestar de estas mujeres madres con hijos pequeños y a la vez permiten plantear y buscar diseños diversos de investigación aplicados a este tipo de contextos y poblaciones para mejorar las intervenciones e investigaciones en un futuro tal como lo sugiere Garay (2004) para poblaciones rurales.

Como reto futuro se identifica realizar los cambios y ajustes que se identificaron a partir de esta experiencia e implementarlo en un mayor número de grupos y con diseños experimentales en donde se pueda tener mayor control de las variables.

Se requiere una mirada más constante y profunda de la psicología hacia la mujer madre y más aún en contextos rurales en México y junto con ello, el desarrollo de oportunidades de educación perinatal como una necesidad actual (Paz, Artieta, Grandes, Espinosa, Gaminde y Payo, 2016) que constituye una oportunidad para mejorar la salud de la madre, y a través de ella la de toda la familia.

Referencias Bibliográficas

Agudelo, J., Bedoya, J. & Osorio, D. L. (2016). Ser mujer: entre la maternidad y la identidad. *Revista Poiésis*, (31), 306-313.
<https://doi.org/10.21501/16920945.2121>

American Psychological Association. (2002). *Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta*. Recuperado el 27 de junio del 2022 de Microsoft Word - APA 2003.doc (ibiseducacion.org)

Asamblea Médica Mundial. (1964). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Recuperado el 27 de junio del 2022 de Helsinki (sanidad.gob.es)

Bairero, M. (2018). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Revista MULTIMED*, 21(6).
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>

Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. T., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis*. Chichester. John Wiley & Sons, Ltd.

Brockington, I. (2011). Maternal rejection of the young child: present status of the clinical syndrome. *Psychopathology*, 44(5), 329-336.
<https://doi.org/10.1159/000325058>

- Cabada, E., Rincón, F., García, K.P., Munguía E., Torres, E. & Montoya, M. (2015). Prevalencia de los síntomas de depresión posparto en población urbana, rural e indígena. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 20 (1), 18-23.
- Condón, J. T. & Corkindale, C. J. (1998). The assessment of parent-to-infant attachment: development of a self-report questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16(1), 57-76. <https://doi.org/10.1080/02646839808404558>
- Consejo Nacional de Población (2020). Índices de marginación 2020. Recuperado el 26 de septiembre del 2022 de Índices de marginación 2020 | Consejo Nacional de Población | Gobierno | gob.mx (www.gob.mx)
- Dinesh, T. K., Shetty, A., Dhyani, V. S., TS, S., & Dsouza, K. J. (2022). Effectiveness of mindfulness-based interventions on well-being and work-related stress in the financial sector: a systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic reviews*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01956-x>
- Dunlop, W.C., Cortina, J.M. & Burke. M.J. (1996). Meta-analysis of experiments with matched groups or repeated measures designs. *Psychological Methods*, 1(2), 170-177. <https://www.researchgate.net/publication/232541733>
- Fernández, L. & Olza, I. (2018). Revisión sistemática del tratamiento del trastorno de estrés postraumático postparto. *Revista Psicosomática y Psiquiatría*, 5, 29-39. <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum0505>
- Gamache, C., Roos, L. E., Zalewski, M. & Cummins, N. (2017). A dialectical behavior therapy skills group case study on mothers with severe emotion dysregulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(4), 405-415. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.08.002>
- Garay, V. (2004). Algunos factores de riesgo en la salud mental de la mujer rural temporera y su abordaje desde la terapia grupal. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 13(1), 103-113.
- González, M. T. & Landero, R. (2007). Estructura factorial de la Escala de Estrés Percibido (PSS) en una muestra de México. *Revista Española de Psicología*, 10(1), 199-206
- Greaves, A. E., McKenzie, H., O'Brien, R., Roberts, A. & Alexander, K. (2021). The impact of including babies on the effectiveness of dialectical behavior therapy skills groups in a community perinatal service. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(2), 172-184. <https://doi.org/10.1017/S1352465820000673>

- Hauser, J. (2016). Embarazo y maternidad, las desigualdades de género y los aportes de la arteterapia, en arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 11, 151-161. <http://dx.doi.org/10.5209/ARTE.54122>
- Hernández-Nava, H., Hernández-González, G. & Garbus, P. (2020). Varones adolescentes en un contexto rural mexicano: sufrimiento psíquico y cuidado entre pares. *Revista Salud Colectiva*, 16 <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2266>
- Klaus, M. & Kennell, J. (1976). Maternal-Infant Bonding: The Impact of Early Separation or Loss on Family Development. *Journal of Nurse-Midwifery, Women's Health*, 22(2). [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(77\)90026-X](https://doi.org/10.1016/0091-2182(77)90026-X)
- Lacasa, F. & Muela, A. (2014). Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R. *Revista Psicopatología y Salud Mental*, 24, 83-93.
- Lenhard, W. & Lenhard, A. (2016). *Computation of effect sizes*. Retrieved from: https://www.psychometrica.de/effect_size.html. Psychometrica. DOI: 10.13140/RG.2.2.17823.92329
- Gagliesi, P. (2020). *Manual de Entrenamiento en Habilidades DBT para el/la Terapeuta*. Primera Ed. en castellano. Argentina: Tres Olas.
- Linehan, M. (2015). *DBT Skills Training Manual*. New York: The Guilford Press.
- López-Bautista, P. (2020). *Hacia el empoderamiento de las mujeres Purhépecha esposas de migrantes: taller para fortalecer sus recursos personales, económicos y sociales* [Tesis de Maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México]. http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/3617
- Marín, M.M., Robles, R., González, C. & Andrade, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35(6), 521-526.
- Obregón-Velasco, N. (2012). ¿Cómo enfrentan la migración de sus familiares las mujeres de Cuitzeo, Michoacán? La importancia de que identifiquen sus recursos psicológicos. *Uaricha Revista de Psicología*, 9(19), 69-84.
- Obregón-Velasco, N. (2013). *Manual psicoeducativo para mujeres con experiencia de migración en la familia*. Michoacán, Morelia: UMSNH, Coordinación de Investigación Científica, Facultad de Psicología.

- Orellana, M.J. (2015). *Maternidad y ruralidad: Experiencias de ser madres en un sector rural* [Tesis de Licenciatura, Universidad del Bío, Bío, Chile]. <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/handle/123456789/1416>
- Ortiz, M.G. (2021). *Percepción de violencia en el noviazgo: Propuesta de prevención mediante el fortalecimiento de recursos psicológicos* [Tesis de Maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México]. http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/3633
- Palomar, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, (22), 35-67.
- Palouse Mindfulness (2021). *MBSR en línea "Mindfulness-Based Stress Reduction"* MBSR online (gratis) (palousemindfulness.com)
- Pan, W. L., Gau, M. L., Lee, T. Y., Jou, H. J., Liu, C. Y., & Wen, T. K. (2019). Mindfulness-based programme on the psychological health of pregnant women. *Women and Birth*, 32(1), e102-e109. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.018>
- Paricio, R. & Polo, C. (2020). Maternidad e identidad materna: deconstrucción terapéutica de narrativas. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(138), 33-54. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-573520200020003>
- Paz, C., Artieta, I., Grandes, G., Espinosa, M., Gaminde I., & Payo, J. (2016). Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. *Revista Atención Primaria*, 48(10), 657-664. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.12.004>
- Pérez-Padilla, M.L. (2014). *De vuelta en casa: Estrés, recursos psicológicos, salud de los migrantes retornados en los Altos de Jalisco* [Tesis doctoral inédita, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México].
- Pérez-Padilla, M.L., Rivera-Heredia, M.E., Esquivel-Martínez, C., Quevedo-Marín, M. C. & Torres Vázquez, V. (2021). Ser madre y estudiar en la universidad: Recursos psicológicos, conductas problema y factores de riesgo. *Revista de Psicología y Educación*, 16(1), 1-17. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.198>
- Pour, N., Ahmadi, A., Mirzaee, F., Mirzai, M. & Shahrokhi, N. (2021). The Effect of Dialectic Behavioral Counseling on Depression, Anxiety, and Postpartum Hematocrit Level. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 43(4), 275-282. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1728780>. ISSN 0100-7203.
- Ramírez, E. (2020). *Psicología del postparto*. España. Síntesis.

- Ramírez-Rodríguez, J. C. (2006). La violencia de varones contra sus parejas heterosexuales: realidades y desafíos. Un recuento de la producción mexicana. *Revista Salud Pública*, 48(2), 315-327.
- Rivera-Heredia, M. E. & Pérez-Padilla, M. L. (2012). Evaluación de los recursos psicológicos. *Uaricha Revista de Psicología*, 9(19), 1-19.
- Rivera-Heredia, M. E., Niebla-Guzmán, I. & Montero-Pardo, X. (2021). Recursos psicológicos como predictores de problemas emocionales y conductuales en jóvenes universitarios. *Interacciones*, 7
<http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.228>
- Rivera-Heredia, M. E., Obregón-Velasco, N., & Cervantes-Pacheco, E. I. (2009). Recursos psicológicos y salud: Consideraciones para la intervención con migrantes y sus familias. *Aportaciones de la Psicología a la Salud*. 225-254.
- Rivera-Heredia, M.E. (2021). Intervenciones dirigidas al fortalecimiento de los recursos psicológicos de los familiares de migrantes. Experiencias de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana en Armenta, C., Domínguez, A.C., y Cruz, C. (Ed), *Psicología social mexicana*. Universidad Iberoamericana A.C. (pp.63-76).
- Rivera Heredia, M. E., Andrade-Palos, P. & Figueroa, A. (2006). Evaluación de los recursos de los adolescentes: validación psicométrica de cinco escalas, en Asociación Mexicana de Psicología Social (414-420), *XI Congreso de Psicología Social, volumen 1*. Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Rodríguez-Ceberio, M. (2017). Querer y no lograr: Soluciones intentadas fallidas. *Revista Redes*, 35, 99-116.
- Sánchez-Rivera, M. S. (2016). Construcción social de la maternidad: el papel de las mujeres en la sociedad. *Opción*, 32(13), 921-953.
- Sesento L. (2015). El papel de la mujer en el desarrollo de México. Eumed.net recuperado de <https://www.eumed.net/rev/cccss/2015/01/mujer>.
- Skovbjerg, S., Birk, D., Bruggisser, S., Wolf, A. L. & Fjorback, L. (2021). Mindfulness-based stress reduction adapted to pregnant women with psychosocial vulnerabilities—a protocol for a randomized feasibility study in a Danish hospital-based outpatient setting. *Pilot Feasibility Stud* 7, 118.
<https://doi.org/10.1186/s40814-021-00860-w>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Vargas-Vázquez, A. N. & Pardo-Torres, M.P. (2020). Validez y consistencia interna del instrumento Vínculo entre padres e hijos neonatos. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, 59, 259-270.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.403721>

Viera, M.A. (2017). *Narrativas Biográficas de madres con niños de 0 a 6 años en condición de pobreza que residen en una zona rural del cantón Samborondón* [Tesis de Maestría, Universidad Casa Grande, Guayaquil, Ecuador]. <http://200.31.31.137:8080/handle/ucasagrande/1166>

Wedel-Herrera, K. (2018). Depresión, ansiedad y disfunción familiar en el embarazo. *Revista Médica Sinergia*, 3(1), 3-8.