

Bienestar psicológico en mujeres víctimas

del conflicto armado durante el confinamiento en pandemia por covid-19

Psychological well-being in women victims of the armed conflict during confinement in pandemic by covid-19

Ruth -Jimena López -Jaimes^{1*}, (0000-0002-2524-0428) r.lopez@unisimonbolivar.edu.co Oscar Medina-Ortiz¹, (0000-0002-2472-1238) o.medina@unisimonbolivar.edu.co Beatriz-Milagros Mendoza-Rincón¹, (0000-0003-0450-0267) b.mendoza@unisimonbolivar.edu.co Vivian Vanessa Arenas-Villamizar¹, (0000-0003-0295-4302) v.arenas@unisimonbolivar.edu.co Franlet Araque -Castellanos¹, (0000-0002-2382-3777) f.araque@unisimonbolivar.edu.co Gerson-Yesith Jaimes-Parada¹, (0000-0003-2416-8564) g.jaimes@unisimonbolivar.edu.co Yahir-Enrique Julio-Hoyos¹, (0000-0002-8655-6602) yhoyos10@unisimonbolivar.edu.co Johana Cotrino², (0000-0002-1723-9232) johacotrino@gmail.com

¹Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta, Colombia.

²Psicóloga, Especialista en Psicología Clínica de Niñez y Adolescencia de la Universidad de la Sabana de Bogotá, Magister en Psicoterapia de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

*Autor de correspondencia: Ruth -Jimena López -Jaimes, E-mail: r.lopez@unisimonbolivar.edu.co

Received/Recibido: 09/28/2020 Accepted/Aceptado: 10/15/2020 Published/Publicado: 12/09/2020 DOI: 10.5281/zenodo.4545990

Resumen

Introducción: En la situación de confinamiento debido al Covid-19, se reconoce la afectación y efectos negativos en la salud mental en diferentes comunidades vulnerables, en este caso de mujeres víctimas del conflicto armado, es por esta razón que interesa saber cuál es el impacto en el bienestar psicológico y su relación con los aspectos sociodemográficos.

Objetivo: Analizar el Bienestar Psicológico e identificar sus relaciones entre los aspectos sociodemográficos en mujeres víctimas del conflicto armado durante el confinamiento preventivo en pandemia por (Covid-19).

Método: Enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y con un diseño transversal no experimental. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de aspectos sociodemográfico y la Escala de Bienestar Psicológico EBP (Ryff). En el análisis se utilizó en análisis de varianzas ANOVA y la prueba de Correlación de Pearson. El valor de significancia estadística que se consideró fue menor no igual a 0,05.

Resultados: Las mujeres víctimas participantes reportan un bienestar psicológico alto y elevado en el 73,7% de los casos, mejores puntuaciones en las dimensiones: Propósito de vida, Crecimiento personal y Dominio de entorno. Bienestar Psicológico mejora en relación con la edad tanto en puntuaciones generales y como en las dimensiones Autoaceptación, Dominio del entorno, Crecimiento personal y Propósito de vida. De igual manera, las viudas tienen mejores Relaciones Positivas que otros grupos.

Conclusión: El bienestar psicológico está relacionado con experiencias de cada historia de vida y hecho victimizante que les permitió a las mujeres alcanzar altos niveles en las dimensiones asociadas al propósito de vida, crecimiento personal y dominio del entorno. Los aspectos sociodemográficos aportan características fundamentales para un nivel alto de bienestar psicológico en las mujeres víctimas del conflicto participantes de esta investigación.

Palabras clave: Bienestar Psicológico, Violencia armada, sobrevivientes, Salud mental, Integración social, Impacto Psicológico por pandemia.

Abstract

Introduction: In the confinement situation due to Covid-19, the affectation and negative effects on mental health in different vulnerable communities are recognized, in this case of women victims of the armed conflict, it is for this reason that it is interesting to know what the impact is in psychological well-being and its relationship with sociodemographic aspects.

Objective: To analyze the Psychological Well-being and identify its relationships between the sociodemographic aspects in women victims of the armed conflict during preventive confinement in a pandemic (Covid-19).

Method: Quantitative approach, descriptive scope and with a non-experimental cross-sectional design. The instruments used were the questionnaire on sociodemographic aspects and the EBP Psychological Well-being Scale (Ryff). ANOVA and Pearson's Correlation test were used in the analysis. The statistical significance value that was considered was less than not equal to 0.05.

Results: The participating female victims report a high and elevated psychological well-being in 73.7% of the cases, better scores in the dimensions: Life purpose, Personal growth and Environment domain. Psychological Well-being improves in relation to age both in general scores and in the dimensions Self-acceptance, Mastery of the environment, Personal growth and Purpose of life. Similarly, widows have better Positive Relationships than other groups.

Conclusion: Psychological well-being is related to experiences of each life history and victimizing event that allowed women to achieve high levels in the dimensions associated with life purpose, personal growth and mastery of the environment. The sociodemographic aspects provide fundamental characteristics for a high level of psychological well-being in the women victims of the conflict who participated in this research.

Keywords: Psychological well-being, Armed violence, survivors, Mental health, Social integration, Psychological impact due to pandemic.

Desde hace más de 60 años Colombia enfrenta un conflicto armado interno con múltiples afectaciones en las comunidades, en la salud mental, salud física, aspectos socioeconómicos, culturales y educativos, para Hylton¹, la complejidad del conflicto radica en la violencia de los diferentes actores armados y su alcance a los diversos grupos poblacionales y etarios. Según datos de la Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas² se registran 9.078.038 personas afectadas por conflicto armado en Colombia, 50.3% mujeres y 49.6% hombres, haciendo evidente la victimización de ambos sexos en la misma proporción. Sin embargo, como lo enfatiza Salcedo y Paes-Machado³ con la guerra aumenta la asimetría de las relaciones de poder que se fundamentan en la diferencia de los sexos, maximizando los riesgos y daños en las mujeres que cohabitan en los conflictos armados.

En este sentido, Castellón y Romero⁴, enfatizan en las discriminaciones estructurales que son objeto las mujeres cotidianamente y que por efecto de la guerra se agudizan vulnerando sus derechos. Escenarios de precariedad socioeconómica, desigualdad e informalidad laboral, baja participación política, embarazo adolescente, jefatura femenina y violencia contra mujeres son condiciones estructurales en la población femenina colombiana^{3,4}. Sumado a esto, Atención⁵ resalta como las mujeres víctimas del conflicto en el sistema judicial se exponen a la discriminación, revictimización y altos índices de impunidad en casos de violencia sexual entre otros hechos victimizantes.

Dentro de este orden de ideas, la Corte Constitucional de Colombia⁶ en Sentencia T-045 de 2010, reconoce la vulnerabilidad en las mujeres víctimas de conflicto armado y focaliza la atención especial que debe garantizar el sistema de salud, enfatizando en el derecho a la atención psicosocial y la promoción de la salud con enfoque diferencial y perspectiva de género como factor fundamental para la reparación integral. Estudios como el de Castañeda, López y Camargo⁷, reflejan la vulnerabilidad de la población víctima registrando que las mujeres perciben su calidad de vida en salud en niveles más bajos en comparación con los hombres. Esta tendencia se mantiene también en mujeres víctimas afrodescendientes, que reportan afectación en los niveles de calidad de vida en relación a su salud general y rol emocional⁸.

Son estas afectaciones emocionales y su impacto psicosocial a mediano y largo plazo, que repercuten en las personas, el núcleo familiar y el tejido social, las que se han estudiado en su relación con la Salud Mental, la calidad de vida y Bienestar Psicológico⁹. Al respecto conviene enfatizar en los bajos niveles que algunas víctimas reportan en su función social¹⁰ y la calidad de vida⁷, esto reconociendo la influencia del componente social de la salud mental¹¹ y sus relaciones funcionales positivas entre el capital social y la salud mental¹² necesario para lograr la reparación integral de las víctimas y el empoderamiento social y comunitario.

En este sentido, los movimientos sociales que agrupan a mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia han lo-

grado una evolución importante apoyando el surgimiento de nuevas formas de asociación y ciudadanía, que permiten un accionar colectivo en procesos organizativos a través de la participación e incidencia en las políticas públicas y la reivindicación de derechos. De igual manera, resulta relevante para la reparación individual y colectiva, el rol que juegan las organizaciones de víctimas en la transformación de las experiencias traumáticas vividas y los roles femeninos tradicionales; así como, en la reconstrucción de la memoria histórica y la reconfiguración del tejido social que se promueve a través de las redes de apoyo social que organizan y ayudan en el proceso de reconciliación y aceptación¹³⁻¹⁵.

En cuanto al Bienestar Psicológico, constructo que permite valorar componentes psicológicos, sociales, conductuales en relación con la satisfacción personal con la vida, el desarrollo de capacidades y el crecimiento personal^{16,17}; por lo tanto, resulta valioso para estimar las afectaciones en las víctimas del conflicto con vía a la atención psicosocial en el marco de la reparación integral. Las Dimensiones del Bienestar Psicológico planteado por Ryff¹⁸ incluye seis dimensiones que valora el nivel de Autoaceptación, las relaciones positivas que contribuyen al óptimo relacionamiento con los demás, la Autonomía, el Dominio del entorno, el Propósito en la vida, y características del Crecimiento personal.

Al respecto, desde el Modelo Multidimensional del Bienestar Psicológico y con la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (EBP) se ha realizado importantes mediciones en población víctima del conflicto en Colombia. En estudio comparativo con adultos que habían sufrido reclutamiento forzoso (desmovilizados), víctimas del desplazamiento y no víctimas; las víctimas reportaron puntajes más bajos en la mayoría de las dimensiones del Bienestar Psicológico significativamente inferiores frente a los puntajes de los demás grupos¹⁹

A cerca de las calificaciones en población víctima para las dimensiones del Bienestar Psicológico, se reportan mejores puntajes en Propósito de vida y Crecimiento personal y valoraciones más bajas en Relaciones Positivas y Autonomía para los diferentes grupos de edad²⁰ Sin embargo, es estudios con víctimas jóvenes, aunque se mantienen puntajes bajos para Relaciones Positivas y Autonomía y altos para propósito de vida, en la dimensión crecimiento personal se reportan calificaciones medias y bajas¹⁷.

Por otro lado, ante la situación de emergencia sanitaria en ocasión de la pandemia decretada por COVID-19, las poblaciones con mayor vulnerabilidad psicosocial pueden verse afectadas ante las medidas de aislamiento social como es el caso de las mujeres víctimas del conflicto armado. Es por esta razón, este artículo, evidencia las características principales de bienestar psicológico con relación a aspectos psicosociales en mujeres víctimas, en el marco de confinamiento por COVID 19.

En contexto de pandemia, las características poblaciones son determinantes en los estudios sobre la incidencia en la afectación Psicosocial provocada por efecto del aislamiento social. Medidas de cuarentena se asociaron consistentemen-

te con resultados psicosociales negativos, incluidos síntomas depresivos, ansiedad, ira, estrés, estrés postraumático, aislamiento social soledad y estigmatización²¹.

De igual manera, identificar grupos sociales especialmente vulnerables y factores protectores que puedan reducir este impacto evidencia que las mujeres y la población en menor nivel de ingresos económicos, con carga del cuidado en el hogar, además de aquellos con menor espacio disponible por persona en el hogar, presentaron un impacto psicológico más significativo y peor salud mental. Vivir con alguien del grupo vulnerable de alto riesgo y anticipar los efectos económicos adversos de la crisis socio-sanitaria generó angustia emocional y morbilidad psicológica²²⁻²⁶.

Teniendo en cuenta lo anterior, el estudio se enfocó en identificar relaciones entre el bienestar psicológico con los aspectos psicosociales y el sociodemográficos en mujeres víctimas del conflicto armado durante el confinamiento preventivo en pandemia por (Covid-19)

Método

Tipo Investigación

La investigación se desarrolló desde un paradigma empírico-analítico con enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y con un diseño transversal no experimental.

Participantes

La población objetivo fueron mujeres del conflicto armado que hacen parte de colectivos y asociaciones de víctimas con residencia en el área metropolitana de la ciudad de Cúcuta. Cinco asociaciones participaron en el estudio de forma voluntaria. El muestreo es no probabilístico, por conveniencia, determinado por la voluntariedad para participar en el estudio. Los criterios de inclusión fueron: 1. Ser parte de las asociaciones de víctimas participantes 2. Declarar su condición de víctima del conflicto armado. La muestra se conformó con 95 mujeres víctimas del conflicto armado que firmaron el consentimiento informado para su participación.

Instrumentos

Para la evaluación se utilizaron dos instrumentos de medición: un cuestionario de aspectos sociodemográfico y la Escala de Bienestar Psicológico EBP. El cuestionario sociodemográfico evaluó aspectos como: Edad, Estado civil, Nivel de escolaridad, ocupación y hecho victimizante. Para la categorización de los hechos victimizantes se tomó la clasificación de la Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas²⁷

La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (EBP) en su versión en español adaptada por Van Dierendonckde consta de 39 ítems. En estudio psicométrico²⁸ la escala muestra óptimos resultados de confiabilidad y validez para adultos jóvenes colombianos y permite discriminar en sexo, nivel educativo y estrato socioeconómico en algunas de las seis dimensiones que evalúa. El diseño de las respuestas es tipo Likert distribuidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo). La puntuación máxima es de 234 puntos, indicando puntuaciones mayores a 176 un BP elevado,

calificaciones entre 141 y 175 un nivel alto, puntajes entre 117 y 140 un BP moderado y valores inferiores a 116 un nivel bajo de BP. En análisis factorial confirmatorio²⁸ (AFC) expresó índices de ajuste similares con las seis dimensiones ($X^2 = 1649.40$, $gl = 362$, $p = 0.00$; $CFI = 0.95$; $AGFI = 0.95$; $RMSEA = 0.066$, $IC90\%$, $0.062 - 0.069$; $SRMR = 0.077$), para la confiabilidad se estimó con Omega de McDonald (Ω) valores entre 0.60 y 0.84.

Procedimiento

En la primera fase se realizó la convocatoria y socialización de la investigación a asociaciones víctimas del conflicto armado colombiano con residencia en la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana. Cinco asociaciones aceptaron la invitación y participaron del proyecto: DEREDEZ, AMUCI, ASOVISFUT, SUEÑOS DE LIBERTAD y Humildad extrema. La segunda fase inició en la primera semana de mayo de 2020, durante la séptima semana del confinamiento preventivo obligatorio en Colombia. Para la administración del instrumento se realizó contacto telefónico con las mujeres víctimas de las asociaciones, explicando el objetivo de la investigación y el procedimiento para su vinculación al estudio a través de aplicativo de Google formulario, incluyendo el consentimiento informado y la declaración de confidencialidad de la información. Los dos cuestionarios EBP y la encuesta sociodemográfica fueron auto aplicados de forma digital y en línea.

Análisis estadístico

En el tratamiento de datos, se realizó el análisis estadístico descriptivo de las variables sociodemográficas en términos de porcentajes y frecuencias; complementado con una tabla cruzada de contingencias que permitió describir las relaciones más relevantes entre variables categóricas. Posteriormente, en la búsqueda de asociaciones estadísticamente significativas entre variables se realizó el análisis de las varianzas ANOVA comparando las diferencias entre medias de la puntuación global de Bienestar Psicológico y sus dimensiones con las variables sociodemográficas. Finalmente, para la variable edad se valoró con la prueba de Correlación de Pearson para el puntaje de Bienestar Psicológico total y sus dimensiones. El valor de significancia estadística que se consideró fue menor no igual a 0,05. Para procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.

Resultados

Los resultados de la investigación se presentan en dos apartados, el primero es una descripción sociodemográfica de las participantes del estudio a partir de las variables edad, estado civil, ocupación, nivel de estudios y hecho victimizante (Tabla 1.); en el segundo se presenta el análisis del nivel y las dimensiones del Bienestar Psicológico, su relación con aspectos sociodemográficos, diferencias significativas entre el puntaje de bienestar psicológico y sus dimensiones para cada una de las variables de estudio (ANOVA) y la correlaciones entre edad y Bienestar psicológico con las subescalas en mujeres víctimas del conflicto armado durante el confinamiento preventivo por la pandemia COVID 19 (Tablas 2-5).

En el estudio participaron 95 mujeres residentes en Cúcuta y su área metropolitana. La tabla No 1, muestra que teniendo en cuenta la distribución por edad, el 11,6% tienen entre 15 a 25 años; el 31,6% entre 26 a 35 años; el 24,2% con edades entre los 35 a 45 años; el 20% tienen entre 46 a 55 años y el 12,6% de 56 y más años. En relación con el estado civil se puede apreciar que el 49,5% son solteras, el 22,1% unión libre y el 14,7% son casadas.

Respecto a la ocupación el 57,9% no trabaja y el 42,1% sí trabaja. En cuanto al nivel de estudios el 48,4% de ellas tiene estudios de bachillerato; el 42,1% estudios de primaria; el 7,4% estudios superiores y el 2,1% sin escolaridad. Con relación al hecho victimizante, el 44,2% refiere desplazamiento forzado, el 23,2% acto terrorista; 20% amenaza; 6,3% desaparición forzada; 3,2% homicidio y 3,2% despojo y abandono de bienes.

Tabla N°1. Descripción de las variables sociodemográficas.

EDAD	N	%
15 a 25	11	11.6
26 a 35	30	31.6
36 a 45	23	24.2
46 a 55	19	20.0
56 y mas	12	12.6
ESTADO CIVIL	N	%
Soltera	47	49.5
Casada	14	14.7
Separada	7	7.4
Viuda	6	6.3
Unión libre	21	22.1
OCUPACIÓN	N	%
No trabaja	55	57.9
Si trabaja	40	42.1
NIVEL DE ESTUDIOS	N	%
Sin escolaridad	2	2.1
Estudios de primaria	40	42.1
Estudios de bachillerato	46	48.4
Estudios superiores	7	7.4
HECHO VICTIMIZANTE	N	%
Desplazamiento forzado	42	44.2
Amenaza	19	20.0
Acto terrorista	22	23.2
Homicidio	3	3.2
Desaparición forzada	6	6.3
Despojo y abandono de bienes	3	3.2

Fuente: Elaboración propia

En la tabla No 2, se aprecia que el 57,9% de las mujeres víctimas del conflicto armado que practicaron en el estudio presentan un bienestar psicológico alto; el 17,9% moderado; el 15,8% elevado y el 8,4% bajo. Teniendo en cuenta sus

dimensiones, la autoaceptación se presenta en el 67,4% con un nivel medio; el 26,3% alto y el 6,3% bajo. En cuanto al dominio del entorno el 57,9% tiene un nivel medio, el 33,7% tiene un nivel alto y el 8,4% un nivel bajo. Las relaciones positivas se presentan en el 57,9% en un nivel medio, el 21,1% bajo y 21,1% alto. En relación con el crecimiento personal el 61,1% tiene un nivel medio, el 31,6% un nivel alto y el 7,4% un nivel bajo. La autonomía se presenta en el 58,95% en un nivel medio, 24,2% nivel bajo y 16,8% nivel alto. En cuanto al Propósito en la vida, el 48,4% presenta un nivel alto, el 40% un nivel medio y 11,6% nivel bajo.

Tabla No 2. Nivel de Bienestar Psicológico y sus dimensiones.

BIENESTAR PSICOLÓGICO	N	%
Bajo	8	8.4
Moderado	17	17.9
Alto	55	57.9
Elevado	15	15.8
AUTOACEPTACIÓN	N	%
Bajo	6	6.3
Medio	64	67.4
Alto	25	26.3
DOMINIO DEL ENTORNO	N	%
Bajo	8	8.4
Medio	55	57.9
Alto	32	33.7
RELACIONES POSITIVAS	N	%
Bajo	20	21.1
Medio	55	57.9
Alto	20	21.1
CRECIMIENTO PERSONAL	N	%
Bajo	7	7.4
Medio	58	61.1
Alto	30	31.6
AUTONOMÍA	N	%
Bajo	23	24.2
Medio	56	58.9
Alto	16	16.8
PROPÓSITO EN LA VIDA	N	%
Bajo	11	11.6
Medio	38	40.0
Alto	46	48.4

Fuente: Elaboración propia

El nivel de bienestar psicológico total en relación con la variable sociodemográfica de la edad evidencia que en todos los rangos se presenta en un nivel alto: el 54,5% de las mujeres con edades de 15 a 25 años tienen un nivel alto; el 53,3% con edades entre 26 y 35 años también presentan un nivel alto, al igual que las mujeres entre 36 a 45 años con un por-

centaje de 73.9%, así mismo ocurre con las mujeres de 46 a 55 años evidenciado en el 47.4% y de 56 años a más con el 58.3%. En cuanto al estado civil se evidencia que las mujeres solteras presentan un nivel más alto de bienestar psicológico con un 63.8%, seguido de las viudas con un 66.7%; las casadas, el 57.1%, las separadas con el 57.1% y unión libre 42.9%. En relación con la ocupación, quienes trabajan presentan un nivel alto de bienestar psicológico reflejado en el 65% y quienes no trabajan con el 52.7%.

El nivel de bienestar psicológico con relación al nivel de estudios permite evidenciar que el 85.7% de las mujeres con estudios superiores tienen un nivel alto; el 58.7% de las mujeres con estudios de bachillerato también tienen un nivel alto; seguido del 52.5% con estudios en primaria y el 50% sin escolaridad. Finalmente, respecto al hecho victimizante de homicidio las mujeres presentan en un 100% un nivel alto de bienestar psicológico; en cuanto al acto terrorista el 63.6% presenta un nivel alto, así mismo el desplazamiento forzado con un 59.5% y amenaza con un 47.4%.

Tabla No 3 Nivel de bienestar psicológico según las variables sociodemográficas.

EDAD						
BIENESTAR PSICOLÓGICO	15 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 y más	
Bajo	1 (9,1)	5 (16,7)	1 (4,3)	1 (5,3)	0 (0)	
Moderado	3 (27,3)	6 (20)	2 (8,7)	5 (26,3)	1 (8,3)	
Alto	6 (54,5)	16 (53,3)	17 (73,9)	9 (47,4)	7 (58,3)	
Elevado	1 (9,1)	3 (10)	3 (13)	4 (21,1)	4 (33,3)	
Total	11 (100)	30 (100)	23 (100)	19 (100)	12 (100)	
ESTADO CIVIL						
BIENESTAR PSICOLÓGICO	Soltera	Casada	Separada	Viuda	Unión libre	
Bajo	4 (8,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (19)	
Moderado	7 (14,9)	3 (21,4)	2 (28,6)	0 (0)	5 (23,8)	
Alto	30 (63,8)	8 (57,1)	4 (57,1)	4 (66,7)	9 (42,9)	
Elevado	6 (12,8)	3 (21,4)	1 (14,3)	2 (33,3)	3 (14,3)	
Total	47 (100)	14 (100)	7 (100)	6 (100)	21 (100)	
OCUPACIÓN						
BIENESTAR PSICOLÓGICO	No trabaja	Si trabaja				
Bajo	4 (7,3)	4 (10)				
Moderado	12 (21,8)	5 (12,5)				
Alto	29 (52,7)	26 (65)				
Elevado	10 (18,2)	5 (12,5)				
Total	55 (100)	40 (100)				
NIVEL DE ESTUDIOS						
BIENESTAR PSICOLÓGICO	Sin escolaridad	Estudios de primaria	Estudios de bachillerato	Estudios superiores		
Bajo	0 (0)	2 (5)	6 (13)	0 (0)		
Moderado	0 (0)	8 (20)	8 (17,4)	1 (14,3)		
Alto	1 (50)	21 (52,5)	27 (58,7)	6 (85,7)		
Elevado	1 (50)	9 (22,5)	5 (10,9)	0 (0)		
Total	2 (100)	40 (100)	46 (100)	7 (100)		
HECHO VICTIMIZANTE						
BIENESTAR PSICOLÓGICO	Desplazamiento forzado	Amenaza	Acto terrorista	Homicidio	Desaparición forzada	Despojo y abandono de bienes
Bajo	3 (7,1)	2 (10,5)	2 (9,1)	0 (0)	0 (0)	1 (33,3)
Moderado	7 (16,7)	5 (26,3)	5 (22,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Alto	25 (59,5)	9 (47,4)	14 (63,6)	3 (100)	3 (50)	1 (33,3)
Elevado	7 (16,7)	3 (15,8)	1 (4,5)	0 (0)	3 (50)	1 (33,3)
Total	42 (100)	19 (100)	22 (100)	3 (100)	6 (100)	3 (100)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla No 4, se describen las diferencias significativas entre el puntaje del Bienestar Psicológico y sus dimensiones para cada una de las variables (ANOVA), permitiendo inferir que en cuanto al dominio del entorno, el hecho victimizante de la desaparición forzada se diferencia de las cuatro categorías con una media de 29, al compararlo con desplazamiento forzado en la que su media fue de 24.60 y la diferencia de las medias es de 4.40, evidenciando que las mujeres víctimas de desaparición forzada tienen un mejor Dominio del Entorno que las de desplazamiento forzado, con una diferencia significativa de 0.028; en comparación con la amenaza quienes tienen menos dominio del entorno que los de desaparición forzada, con una media de 22.16, una diferencia entre las medias de 6.84 y una diferencia significativa de 0.02.

En la dimensión Crecimiento Personal se muestra diferencia de 0.049 en relación con la desaparición forzada con una media de 34, se diferencia de amenaza con una media de 27.95 y de acto terrorista en el que su media fue de 25.91 siendo significativa su diferencia y evidenciado que las mujeres víctimas de desaparición forzada presentan mejor crecimiento personal que los que sufrieron amenaza y acto terrorista. En este análisis se presenta una diferencia negativa el acto terrorista y desplazamiento forzado, cuya media (29.52) es mayor con una diferencia de -3.615, evidenciando que las mujeres de desplazamiento forzado presentan mayor crecimiento personal que las mujeres de acto terrorista.

Tabla No 4. Relación entre Bienestar psicológico y variables sociodemográficas (ANOVA)

HECHO VICTIMIZANTE					
	F	P			
Dominio del entorno	2,32	0,049			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
Desaparición forzada (N=6) (media= 29,0)	Desplazamiento forzado	42	24,60	4.40	0,028
	Amenaza	19	22.16	6.84	0,002
	Acto terrorista	22	23.82	5.18	0,015
	Homicidio	3	22.33	6.66	0,040
Crecimiento personal	2,32	0,049			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
Desaparición forzada (N=6) (media=34)	Amenaza	19	27,95	6,053	0,028
	Acto terrorista	22	25,91	8,091	0,003
Acto terrorista (N=22) (media=) EDAD	Desplazamiento forzado	42	29,52	-3,615	0,020
	F	P			
Crecimiento personal	2,69	0,036			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
De 15 a 25 (N=11) (media=26,64)	De 56 y más	12	31,67	-5,030	0,040
	De 46 a 55	19	30,58	-4,079	0,018
De 26 a 35 (N=30) (media=26,50)	De 56 y más	12	31,67	-5,167	0,010
Bienestar psicológico total	2,54	0,045			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
De 56 y más (N=12) (media=170,08)	De 15 a 25	11	141,64	28,447	0,010
	De 26 a 35	30	145,27	24,817	0,006
ESTADO CIVIL					
	F	P			
Relaciones positivas	2,81	0,030			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
Viuda (N=6) (media=27,17)	Soltera	47	21,28	5,890	0,018
	Separada	7	18,86	8,310	0,009
	Unión libre	21	19,90	7,262	0,007
ESCOLARIDAD					
	F	P			
Dominio del entorno	3,12	0,030			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
Estudios de bachillerato (N=46) (media=22,93)	Sin escolaridad	2	31,00	-8,065	0,016
	Estudios de primaria	40	24,95	-2,015	0,042
Bienestar psicológico total	3,25	0,023			
<i>Post hoc (DSM)</i>		N	Media	Diferencia de medias	P
Estudios de bachillerato (N=46) (media=144,91)	Sin escolaridad	2	186,50	-41,587	0,028
	Estudios de primaria	40	158,83	-13,912	0,014

Fuente: Elaboración propia

En relación con la edad, se evidenció diferencias en el Crecimiento Personal con 0.036 y al hacer el post hoc (DSM) se puede inferir que de 56 años o más presentan mayor Crecimiento Personal que los de 15 a 25 años con una media negativa. En las Relaciones Positivas y el estado civil, se evidencia que las viudas tienen mejores Relaciones Positivas que las separadas, las solteras y las que están en unión libre. Para Dominio del Entorno y escolaridad, las que tienen estudio de bachillerato tienen menos dominio del entorno que los que están sin escolaridad y estudios de primaria, en cuanto al Bienestar Psicológico total en estudios de bachillerato el bienestar psicológico es menor, en cuanto a las demás variables no presentan diferencias estadísticamente significativas.

Tabla No. 5 Correlación entre Bienestar psicológico y edad.

	Bienestar psicológico	Correlación	P
Edad	Autoaceptación	0,290	0,004
	Dominio del entorno	0,208	0,043
	Relaciones positivas	0,147	0,156
	Crecimiento personal	0,302	0,003
	Autonomía	0,183	0,076
	Propósito de vida	0,240	0,019
	Bienestar psicológico total	0,290	0,004

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, la tabla No. 5 describe la correlación entre la edad y el Bienestar Psicológico con seis dimensiones permitiendo inferir que a mayor edad mejor autoaceptación con un índice de Pearson de 0.004 y una correlación de 0.290; a mayor edad mejor dominio del entorno con un índice de Pearson de 0.043 y una correlación de 0.2.8; a mayor edad mejor crecimiento personal con un índice de Pearson de 0.003 y una correlación de 0.302; a mayor edad mejor propósito de vida con un índice de Pearson de 0.019 y una correlación de 0.240; a mayor edad mejor bienestar psicológico total con un índice de Pearson de 0.004 y una correlación de 0.290.

Discusión

La puntuación global de Bienestar Psicológico en mujeres víctimas participantes reportan niveles alto y elevado en el 73,7% de los casos, esto es consistente con estudios que muestran mejores puntajes de Bienestar Psicológico en mujeres que en hombres^{28,29}. En relación con las dimensiones del Bienestar Psicológico, las participantes reportan mejores puntajes para las dimensiones: Propósito de vida, Crecimiento personal y Dominio de entorno, en estudios con población no víctima reportan diferencias significativas para las dimensiones de Crecimiento personal, Propósito de vida y Relaciones Positivas²⁹, coincidiendo, excepto en la dimensión Dominio del entorno. Por otra parte, en estudios para población víctima, las calificaciones con mayor nivel se ubican en las dimensiones Propósito de vida y Crecimiento personal y valoraciones más bajas en Relaciones Positivas y Autonomía para los diferentes grupos de edad²⁰, en concordancia con los resultados obtenidos en el estudio. Sin embargo, resulta

importante explorar en estudios posteriores, diferencias con población No víctima en la dimensión Dominio del entorno, dado que la población víctima estudiada representó puntajes altos.

Siguiendo con el análisis por dimensiones del Bienestar Psicológico, se puede entender esta categorización lograda en cada dimensión de la siguiente manera¹⁸, dentro de los resultados la dimensión de Autoaceptación presenta su mayor frecuencia con un 67.4%, entendiendo esto como una serie de actitudes positivas hacia sí mismo y hacia situaciones presentadas en su vida anterior. En cuanto al dominio del entorno, la mayor frecuencia en los resultados se presentó en un nivel medio con un 57.9% entendiendo esto como una capacidad para desarrollar un sentido de dominio y gestión para el control de una serie de actividades externas, así como una capacidad de crear nuevas alternativas antes las circunstancias vividas. En cuanto a las relaciones positivas, se presentó con mayor frecuencia en un nivel medio con un 57.9% demostrando capacidades para el establecimiento de relaciones cálidas, satisfactorias y de confianza con los demás, desarrollando no simplemente una capacidad de pre-ocupación con sus circunstancias propias sino también por la de los demás. El crecimiento personal, representado con mayor frecuencia en puntuaciones 61.1% con un nivel medio demostrando con esto sensaciones frecuentes de desarrollo continuo, abierto a nuevas experiencias y circunstancias de vida desarrollando un aumento en su autoconocimiento y eficacia. La autonomía representada con mayor frecuencia en puntuaciones de un nivel medio permite entender personas independientes, con ciertas capacidades para resistir presiones sociales. Finalmente, el propósito de vida con su mayor frecuencia en puntuaciones altas con un 48.4% denota que las personas presentan metas en la vida y sentido de dirección, considerando un componente cognitivo relacionado a sus creencias positivas y otorgan vida y propósito.

Considerando las características poblaciones de las mujeres participantes por grupos etarios, se encontró que el nivel de Bienestar Psicológico total y por dimensiones evidencia que en todos los rangos de edad hay una mayor frecuencia en los niveles alto, se observa que particularmente que un 17% de jóvenes víctimas del conflicto armado presenta un Bienestar Psicológico alto, un 70 % en medio y el 13% bajo. Estudios con víctimas jóvenes de ambos sexos¹⁷, reporta puntajes bajos y medios para Bienestar Psicológico y para las dimensiones Relaciones Positivas y Autonomía y altos para Propósito de vida, pero en la dimensión Crecimiento Personal se reportan calificaciones medias y bajas. Lo anterior es consistente, con los resultados obtenidos para la variable edad que reporta diferencias significativas en la dimensión Crecimiento Personal, con una significancia de 0.036, de lo que se puede inferir que mujeres mayores a 56 años o más presentan mejor Crecimiento Personal que las de 15 a 25 años con una media negativa. El hecho de que los jóvenes se encuentren en su mayoría en un nivel medio de bienestar puede indicar que están experimentando dificultad en la parte social o personal; que les impide un pleno y completo bienestar psicológico.

En este sentido, la correlación entre la edad y el Bienestar Psicológico con sus dimensiones se puede inferir que a ma-

yor edad mejores niveles en Autoaceptación (P 0.290), Dominio del Entorno (P 0.28), Crecimiento Personal (P 0.302), Propósito de Vida (P 0.240) y Bienestar Psicológico total (P 0.290); siendo estos resultados congruentes con las altas puntuaciones en dimensiones como propósito de vida y crecimiento personal, y dejando como alternativa dimensiones como propósito de vida y crecimiento personal las cuales según los resultados de esta investigación estarían relacionados a la consecución de una mayoría de edad, como se puede evidenciar una puntuación de 0.036 en Crecimiento Personal y al hacer el post hoc (DSM) por consiguiente infiriendo que de 56 años o más presentan mayor crecimiento personal que los de 15 a 25 años con una media negativa.

En relación con la ocupación, quienes trabajan presentan un nivel alto con el 65% y quienes no trabajan con el 52.7%. El nivel de bienestar psicológico con relación al nivel de estudios permitió evidenciar que el 85.7% de las mujeres con estudios superiores tienen un nivel alto; el 58.7% de las mujeres con estudios de bachillerato también tienen un nivel alto; seguido del 52.5% con estudios en primaria y el 50% sin escolaridad. Finalmente, respecto al hecho victimizante de homicidio las mujeres presentan en un 100% un nivel alto de bienestar psicológico; en cuanto al acto terrorista el 63.6% presenta un nivel alto, así mismo el desplazamiento forzado con un 59.5% y amenaza con un 47.4%.

En concordancia con los estudios donde evidencia que las mujeres, los estudiantes y la población con menor nivel de ingresos económicos, además de aquellos con menor espacio disponible por persona en el hogar, presentaron un impacto psicológico más significativo y peor salud mental. Vivir con alguien del grupo vulnerable de alto riesgo y anticipar los efectos económicos adversos de la crisis socio-sanitaria generó angustia emocional y morbilidad psicológica²². En el caso de las mujeres participantes del presente estudio, se puede ver como antecedentes relacionados los hechos victimizantes como el homicidio, actos terroristas, desplazamiento forzado y amenaza, concuerdan con puntuaciones altas de bienestar psicológico, esto podría relacionarse con la generación de capacidades, las cuales podrían haber forjado recursos protectores para afrontar nuevas demandas, como las sanitarias y de salud pública experimentadas por el COVID-19 y las relacionadas a su proceso de adaptación y reconstrucción de vida posterior al antecedente del hecho victimizante; como se demuestra en estudios¹⁵, donde se evidenció que posterior a un evento traumático, puede llevar a un sobreviviente llevar su vida a un ejemplo propio y para otros, siendo esto el paso inicial para la generación de capacidades y recursos personales funcionales y adaptativos.

Los anteriores resultados se pueden comprender y relacionar con el modelo multidimensional de Ryff¹⁸, que considera que varios de los factores que componen el Bienestar Psicológico no se presentan de manera permanente y constante en las personas. Ejemplo de ello en resultados investigativos se afirma³⁰⁻³⁴, que el propósito de vida, y crecimiento personal, podrían disminuir con el tiempo, mientras que el dominio medio ambiental y la autonomía aumentan con la edad, considerando entonces que los resultados de bienestar son

subjetivos teniendo en cuenta que puede variar a lo largo del tiempo, llevando a considerar la variabilidad y subjetividad del bienestar percibido por las participantes.

Dicha variabilidad se podría presentar por las características ambientales bajo las cuales se desarrollan los individuos, es por esto que también es pertinente contrastar los resultados obtenidos con características del contexto y la cotidianidad de la mujeres participantes, como el nivel de formación académica, ocupación, estado civil y el hecho victimizante; lo anterior basado en investigaciones que proponen que, en contextos de pandemia, las características poblacionales son determinantes sobre la incidencia en la afectación psicosocial provocada por efecto del aislamiento social, por consiguiente las medidas de cuarentena se asocian consistentemente con resultados psicosociales negativos, incluidos síntomas depresivos, ansiedad, ira, estrés, estrés postraumático, aislamiento social soledad y estigmatización²¹⁻²⁴. Aunque el alcance del presente estudio, no se pretendió conocer afectaciones psicológicas, como sintomatología depresiva, ansiedad, ira, entre otras, pero si el nivel de Bienestar Psicológico; resultan significativos los puntajes altos para este constructo indicando la importancia de explorar otras categorías en el análisis, como la influencia del apoyo social y los procesos organizativos de las Asociaciones de víctimas¹²⁻¹⁵ en el afrontamiento de situaciones estresantes como el confinamiento.

Conclusiones

En cuanto a las relaciones positivas y el estado civil, se evidencio que las viudas tienen mejores relaciones positivas que las separadas, las solteras y las que están en unión libre, lo cual podría comprenderse a partir de la madurez y las experiencias de vida. En relación al dominio del entorno y escolaridad, las mujeres participantes en este estudio que tienen estudios de bachillerato tienen menos dominio del entorno que los que están sin escolaridad y estudios de primaria, en cuanto al bienestar psicológico total en estudios de bachillerato el bienestar psicológico es menor, lo cual permite concluir que en ellas el dominio del entorno no está determinado por su escolaridad, posiblemente por las capacidades desarrolladas a partir de sus hechos victimizantes y experiencias de vida.

En relación con la edad y su correlación con Bienestar Psicológico con sus subescalas, permite deducir que a mayor edad mejor Autoaceptación, Dominio del entorno, Crecimiento Personal, Propósito de vida y mejor Bienestar Psicológico total. Complementario a lo anterior, es posible inferir que las participantes de 56 años o más presentan mayor crecimiento personal que los de 15 a 25 años con una media negativa, evidenciando la importancia de la madurez psicológica para su desarrollo.

El nivel de Bienestar Psicológico con relación al nivel de estudios permitió evidenciar que el 85.7% de las mujeres con estudios superiores tienen un nivel alto; el 58.7% de las mujeres con estudios de bachillerato también tienen un nivel alto; seguido del 52.5% con estudios en primaria y el 50%

sin escolaridad. Finalmente, respecto al hecho victimizante de homicidio las mujeres presentan en un 100% un nivel alto de bienestar psicológico; en cuanto al acto terrorista el 63.6% presenta un nivel alto, así mismo el desplazamiento forzado con un 59.5% y amenaza con un 47.4%.

Referencias

1. Hylton F, Hylton F. La horrible noche: el conflicto armado colombiano en perspectiva histórica. Primera edición. Medellín: Universidad Nacional de Colombia; 2017. 201 p. (Folios).
2. Registro Único de Víctimas (RUV) [Internet]. Unidad para las Víctimas. 2017 [citado 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>
3. Salcedo Ávila ED, Paes-Machado E. Victimización y desplazamiento forzado de mujeres en el conflicto armado colombiano. *Mana*. abril de 2019;25(1):95-125.
4. Castellón Pérez M, Romero Cristancho C. Enfoque de género en la implementación de la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras: una propuesta para la caracterización de las mujeres y niñas víctimas del conflicto armado en Colombia. *Gend Perspect Implement Vict Land Restit Law Propos Charact Women Girls Vict Armed Confl Colomb*. mayo de 2016;(19):69-113.
5. Atencio Gómez MS. Los derechos de las mujeres víctimas del conflicto armado colombiano. *Rev Científica Gen José María Córdova*. 1 de abril de 2020;18(30):401-15.
6. Roa Roa JE. El derecho a la salud de las mujeres víctimas del conflicto armado. El enfoque psicosocial (Sentencia T-045 de 2010). *Rev Derecho Estado*. julio de 2010;(24):259-63.
7. Castañeda Polanco JG, López-López W, Camargo Barrero JA. Calidad de Vida relacionada con la Salud en Población Víctima del Conflicto Armado en Colombia. *Qual Life Relat Health Popul Vict Armed Confl Colomb*. mayo de 2019;36(2):1-21.
8. Bustos GM, Lora L, Zuleta K, Villanueva L, Oñate S. Conflicto armado y calidad de vida en términos de salud en mujeres afrodescendientes. *Rev Biomed*. 2 de noviembre de 2019;39(Suplemento 3):110-110.
9. Abdulah DM, Abdulla BMO. Psychological wellbeing of Yezidi females following group art-based intervention: An interventional study. *Complement Ther Med*. 1 de octubre de 2019;46:165-71.
10. Castañeda JG, Camargo JA. Salud mental en población víctima del conflicto armado en Colombia. *ID Rev Investig*. 16 de mayo de 2018;12(2):19-26.
11. Ministerio de la Protección Social. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 [Internet]. 2015 [citado 21 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-353869_archivo_pdf_consulta.pdf
12. Cardozo Rusinque AA, Cortés-Peña OF, Monsalvo MC. Relaciones Funcionales Entre Salud Mental Y Capital Social En Víctimas Del Conflicto Armado Y Personas En Situación De Pobreza. *Funct Relatsh Ment Health Soc Cap Vict ARMED Confl PEOPLE POVERTY*. julio de 2017;34(2):235-57.
13. Cardona Londoño JC, Castaño Franco R, Lopera Graciano K. Movimientos sociales de víctimas frente a la construcción de políticas públicas con enfoque de género en contextos de violencia. *Soc Mov Vict Constr Public Policies Gend Approach Contexts Violence*. abril de 2020;(143):119-42.
14. Hoyos Gómez D, Nieto García A. Procesos organizativos de mujeres y víctimas del conflicto armado y sus relaciones con la democracia local en el Oriente Antioqueño. *Organ Process Women Vict Armed Confl Their Relatsh Local Democr East Antioquia*. enero de 2017;29(1):139-75.
15. Lopez Jaimes RJ, Araque-Castellanos F, Jaimes-Parada GY, Rivera-Porras D. Capacidades para la transformación de conflictos en sobrevivientes de minas antipersonales: una mirada desde la salud mental. *Cienc E Innov En Salud [Internet]*. 8 de diciembre de 2020 [citado 29 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/4621>
16. Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. :7.
17. Iguarán Jiménez AM, Sánchez Rende LC, Anaya García CE. Bienestar psicológico de jóvenes víctimas del conflicto armado. *Cult Educ Soc*. 9 de agosto de 2020;11(2):9-26.
18. Ryff CD. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. :13.
19. Garzón-Velandia DC. From war to life: Psychological well-being in adult victims of child recruitment. [Internet]. Vol. 26, *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. US: Educational Publishing Foundation; 20200206 [citado 26 de diciembre de 2020]. p. 293. Disponible en: </fulltext/2020-08070-001.html>
20. Salas-Picón WM, Pérez-Correa KL, Vásquez-Campos JH, Echeverri-Londoño MC, Moreno-Correa JC. Bienestar psicológico de los sobrevivientes del conflicto armado: una arista de la salud mental. *Duazary*. 9 de mayo de 2019;16(2):307-18.
21. Röhr S, Müller F, Jung F, Apfelbacher C, Seidler A, Riedel-Heller SG. Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review. *Psychiatr Prax*. 2020;179-89.
22. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 09 de 2020;17(18).
23. Cifuentes-Avellaneda Á, Rivera-Montero D, Vera-Gil C, Murad-Rivera R, Marcela S, Castaño LM, et al. Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. 2020;13.
24. Smith L, Jacob L, Yakkundi A, McDermott D, Armstrong NC, Barnett Y, et al. Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-19: a cross-sectional study of UK-based respondents. *Psychiatry Res*. 2020;291.
25. Parrado-González A, León-Jariego JC. [Covid-19: factors associated with emotional distress and psychological morbidity in spanish population.]. *Rev Esp Salud Publica*. 8 de junio de 2020;94.
26. Ruiz-Domínguez L, Blanco-González L, Araque-Castellanos F, Mendoza-Rincón B, Arenas-Villamizar V. Características del Bienestar psicológico en jóvenes universitarios en el marco aislamiento preventivo por COVID-19. *Gac Médica Caracas*. septiembre de 2020;128(3).
27. Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Registro Único de Víctimas RUV. [Internet]. 2017. Disponible en: [/www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394](http://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394)
28. Pineda Roa CA, Castro Muñoz JA, Chaparro Clavijo RA. Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensam Psicológico*. 20 de diciembre

- de 2017;16(1):45-55.
29. Valle MVD, Hormaechea F, Urquijo S. El bienestar psicológico: diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Rev Argent Cienc Comport.* 15 de diciembre de 2015;7(3):6-13.
 30. Cuadra L. H, Florenzano U. R. El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Rev Psicol.* 1 de enero de 2003;12(1):83.
 31. Cabrera-Gómez CC, Caldas-Luzeiro J, Rivera-Porras D, Carrillo-Sierra SM. Influencia del Programa "Florece" en el Bienestar Psicológico de jóvenes universitarios. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica AVFT.* 2019;38(5):553-562. Recuperado de: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/7_influencia_programa_florece.pdf
 32. Bahamón M, Alarcón Y, Cudris L, Trejos A & Campo L. Bienestar psicológico en adolescentes colombianos. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 2019. 38(5):519–523. Recuperado de: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/2_bienestar_psicologico.pdf
 33. Ebratt-Castro L, Cudris-Torres L, Bahamón M, Bonilla-Cruz NJ, Pinzón-Atencio E, Navarro-Rodríguez F. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 2020. 39(3): 268-273. Recuperado de: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/5_bienestar.pdf
 34. García Álvarez D, Hernández-Lalinde J, Espinosa-Castro JF, Sole MJ. Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* Marzo del 2020. 39(2). Recuperado de: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_2_2020/7_salud_mental.pdf



www.revhipertension.com
www.revdiabetes.com
www.revsindrome.com
www.revistaavft.com

Indices y Bases de Datos:
 OPEN JOURNAL SYSTEMS
 REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)
 SCOPUS de Excerpta Medica
 GOOGLE SCHOLAR
 Sielo
 BIREME (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud)
 LATINEX (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal)
 Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias (Universidad Nacional Autónoma de México)
 LIVECS (Literatura Venezolana de Ciencias de la Salud)
 LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud)
 PERIÓDICA (Índices de Revistas Latinoamericanas en Ciencias)
 REVENCYT (Índice y Biblioteca Electrónica de Revistas Venezolanas de Ciencias y Tecnología)
 SABER - UCV
 EBSCO Publishing
 PROQUEST