

**Análisis sobre el bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por
CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020**

Leticia Eugenia Ramírez Hernández

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades

Maestría en Psicología

2021

**Análisis sobre el bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por
CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020**

Leticia Eugenia Ramírez Hernández

Asesor: Jhon Gregory Belalcázar Valencia

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades

Maestría en Psicología

2021

Resumen

Teniendo en cuenta la relevancia de entender la salud mental desde un contexto comunitario, y no desde un ambiente de institucional, es trascendental que se forjen estrategias de trabajo de salud mental dentro de las comunidades, para emprender diagnósticos e intervenciones acordes a las necesidades de los diferentes colectivos y de poder contribuir de manera positiva en su desarrollo, minimizando factores de riesgo y optimando la calidad de vida.

De tal manera esta investigación se centra en las estrategias del programa CASMCUNAD (Centros de Atención de Salud Mental Comunitaria de la UNAD), los cuales tienen razón el cooperar a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación en salud mental al interior de las comunidades donde se lleve a cabo el ejercicio.

El objetivo es evaluar los factores individuales o colectivos que permiten o no gozar de un bienestar subjetivo a las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020.

Es oportuno precisar que, durante el segundo semestre del año 2020, los CASMCUNAD iniciaron la Fase de Diagnóstico Participativo Comunitario con la inclusión de 53 comunidades, presentes en 37 municipios de 14 departamentos del país.

La metodología que se aplicó es la Investigación Acción Participativa (IAP), pues esta admite la construcción permanente en la identificación de realidades y entornos desde los aspectos particulares y colectivos, admitiendo y suscitando la apropiación social del conocimiento.

Para determinar el bienestar subjetivo, se analizaron las vivencias relatadas por los participantes de las diferentes comunidades y que plasmaron a través de la cartografía social, encontrando como resultados que las comunidades abordadas en su mayoría no presentan un

bienestar subjetivo satisfactorio., lo cual se debe a un estado emocional, psicológico y físico en donde no hay goce de satisfacción de poder llevar una vida digna, disfrutar de una seguridad ambiental y personal al acceso de bienes materiales, tener acceso a la salud y ser partícipes en todos los contextos.

Palabras Claves: Bienestar subjetivo, factores individuales, factores colectivos, comunidades, cartografía social.

Abstract

Taking into account the relevance of understanding mental health from a community context, and not from an institutional environment, it is essential that mental health work strategies are forged within communities, to undertake diagnoses and interventions according to the needs of the patients. different groups and to be able to contribute positively to their development, minimizing risk factors and optimizing quality of life.

In this way, this research focuses on the strategies of the CASMCUNAD program (Centers for Community Mental Health Care of the UNAD), which are right to cooperate in the promotion, prevention, diagnosis, treatment, follow-up and rehabilitation in mental health within of the communities where the exercise is carried out.

The objective is to evaluate the individual or collective factors that allow or not to enjoy subjective well-being to the communities approached by CAMSCUNAD during the second semester of the year 2020.

It is appropriate to specify that, during the second semester of 2020, the CASMCUNAD began the Community Participatory Diagnosis Phase with the inclusion of 53 communities, present in 37 municipalities in 14 departments of the country.

The methodology that was applied is Participatory Action Research (PAR), since it admits the permanent construction in the identification of realities and environments from the particular and collective aspects, admitting and raising the social appropriation of knowledge.

To determine subjective well-being, the experiences reported by the participants from the different communities were analyzed and captured through social cartography, finding as results that the communities approached for the most part do not present a satisfactory subjective well-being., Which is due to to an emotional, psychological and physical state where there is no

enjoyment of satisfaction in being able to lead a dignified life, enjoy environmental and personal safety, access to material goods, have access to health and be participants in all contexts.

Key Words: Subjective well-being, individual factors, collective factors, communities, social cartography.

Contenido

	Pág.
Lista de Gráficos	8
Lista de Anexos	10
Introducción	11
1. Planteamiento del problema	13
1.1 Pregunta de investigación	20
2. Objetivos	21
2.1 Objetivo general	21
2.2 objetivos específicos	21
3. Justificación	22
4. Marco teórico	25
4.1 Formulaciones conceptuales y teóricas	29
4.2 Estado del arte	35
5. Marco metodológico	40
5.1 Tipo de investigación	41
5.2 Objeto de análisis	42
5.3 Estrategia analítica	44
6. Análisis y Discusión	46
6.1 Análisis	46
6.2 Discusión	67
7. Conclusiones	73
8. Recomendaciones	80
9. Referencias Bibliográficas	81
10. Anexos	85

Lista de Gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Análisis cartográfico de la categoría de Bienestar subjetivo	46
Gráfico 2. Análisis e identificación sobre Bienestar subjetivo Comunidad Sector de Bajo Totumo Municipio de la Uvita Boyacá	48
Gráfico 3. Una mirada del Bienestar Subjetivo desde diferentes escenarios de Encuentros e intercambios en la Comunidad Sector de Bajo Totumo Municipio de la Uvita Boyacá	49
Gráfico 4. Análisis e identificación sobre Bienestar subjetivo Comunidad Barrio 5 de junio de Caquetá	50
Gráfico 5. Una mirada del Bienestar Subjetivo desde diferentes escenarios de Encuentros e intercambios en la Comunidad Sector Barrio 5 de junio de Caquetá	51
Gráfico 6. Análisis e identificación sobre Bienestar subjetivo Comunidad Barrio paraíso de Urumita la Guajira	52
Gráfico 7. Una mirada del Bienestar Subjetivo desde diferentes escenarios de Encuentros e intercambios en la Comunidad Barrio Paraíso de Urumita la Guajira	53
Gráfico 8. Análisis e identificación sobre Bienestar subjetivo Comunidad Hogar geriátrico Años Dorados de Gachalá Cundinamarca	55
Gráfico 9. Una mirada del Bienestar Subjetivo desde diferentes escenarios de Encuentros e intercambios en la Comunidad Hogar geriátrico Años Dorados de Gachalá Cundinamarca	56
Gráfico 10. Análisis e identificación sobre Bienestar subjetivo Comunidad Vereda de Santa Barbara	57
Gráfico 11. Una mirada del Bienestar Subjetivo desde diferentes escenarios de Encuentros e intercambios en la Comunidad Vereda	58

de Santa Barbara

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo A. Informe final de Cartografía social Barrio 5 de junio Caquetá	85
Anexo B. Informe final de Cartografía social Barrio Paraíso Urumita	88
Anexo C. Informe final de Cartografía social Barrio Bajo Totumo de la Uvita	94
Anexo D. Informe final de Cartografía social Hogar geriátrico años Dorados	98
Anexo E. Informe final de Cartografía social Vereda de Santa Bárbara	104

Introducción

Los Centros de Atención en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD), están basados en procesos de abordaje y atención en el marco de la salud mental comunitaria, pueden generar estrategias y procesos de intervención adecuados para la atención de problemáticas psicosociales de diferentes poblaciones y comunidades en el territorio nacional. Los CASMCUNAD buscan contribuir a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y paliación en salud mental dentro las comunidades en las cuales desarrollen su labor, teniendo en cuenta el marco teórico propio de la psicología comunitaria, la participación y construcción desde lo social y el enfoque de la apropiación social del conocimiento. (Rodríguez Campo, 2020).

Esta investigación, hace parte de la primera etapa de la estrategia CASMCUNAD, la cual tiene por objetivo realizar el diagnóstico participativo comunitario, con un tiempo presupuestado de un año para su elaboración. Según Rodríguez Campo (2020), esta etapa radica en la realización de un diagnóstico de la comunidad, en el cual sus habitantes participan de forma activa y admiten un abordaje de su contexto desde su propia cosmovisión, se indaga sobre las principales realidades y necesidades del grupo en el marco de la salud mental comunitaria.

Para este primer proceso de diagnóstico, se establecieron cinco categorías de estudio en las comunidades: Afrontamiento Comunitario, Bienestar Humano, Inclusión Social, Resiliencia y Sentido de Comunidad. Las 53 comunidades que hacen parte de este primer ejercicio se encuentran en 14 Departamentos de país (Antioquía, Arauca, Atlántico, Boyacá, Caquetá, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guajira, Meta, Putumayo, Santander, Valle del Cauca), en donde se analizarán la percepción de sus realidades de acuerdo a las categorías propuestas para tal fin. El instrumento utilizado para este propósito es la cartografía social, pues tal como lo señala Moreno

Soler et al (2014), ésta no solamente es una herramienta de investigación, sino que se asume como una herramienta de intervención comunitaria que da paso a un reconocimiento del territorio por parte de los que habitan en él, así como permite los cambios sociales desde una visión participativa.

Como se puede observar, desde la Estrategia de los Centros de Atención en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD), se aborda el tema bienestar subjetivo con el fin de establecer un diagnóstico participativo comunitario, que permita indagar la manera como los habitantes de las diferentes comunidades de los 14 departamentos de Colombia en donde se llevará a cabo la investigación, han enfrentado las situaciones adversas y han surgido de manera tal que puede vislumbrarse una transformación o aprendizaje saliendo fortalecidos de ellas en muchas ocasiones.

Por consiguiente, en esta investigación se estudia la categoría de bienestar subjetivo, analizando las vivencias relatadas por los participantes de las diferentes comunidades y que plasmaron a través de la cartografía social.

Planteamiento del problema

Desde el año 2013, el Ministerio de Salud de Colombia, tomo de manera imperiosa el reconsiderar la hospitalización como medida de tratamiento en pacientes con trastornos de la salud mental, de esta manera, propone un Modelo para la Desinstitucionalización de este tipo personas. Además, asegura que el abordaje de la salud mental desde la comunidad vislumbra resultados más eficaces que al hacerlo en entornos de encierro o distinto a aquellos en los que se halla inmerso el individuo. Teniendo en cuenta lo planteado por (Zaraza y Hernández, 2016 citado por Rodríguez Campo, 2020), quienes manifiestan que la salud mental desde un enfoque comunitario, es más efectiva y enfocada desde la comunidad, porque fomenta una mejor calidad de vida, con un tiempo de recuperación más corto, además, permite que el afectado sienta que es de provecho para su comunidad, lo que lo hace parte de un grupo, y en ciertas circunstancias puede disminuir los síntomas psicóticos en enfermos con patologías como esquizofrenia, a esto se le agrega, que tiene la competencia de des aglomerar al sistema de salud.

Por otro lado, “el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó para el año 2019 un total de 73.309 casos de violencia intrafamiliar, y 2550 suicidios (INMLCF, 2019), y en el periodo comprendido entre los meses de enero a abril del año 2020, 18.064 casos de violencia intrafamiliar y 729 suicidios (INMLCF, 2020). Esto, sumado a los datos reportados por el Ministerio de Salud en el Boletín de Salud Mental de abril del 2018, en el cual se registra que en Colombia para el año 2017 existía una tasa de 52,4 intentos de suicidio por cada 100.000 habitantes, para el año 2016 una tasa de mortalidad por suicidio de 5,07 por cada 100.000 habitantes, de mortalidad para el mismo año por trastornos mentales y del comportamiento de 1,53 casos por cada 100.000 habitantes, y para el año 2015, el porcentaje de personas hospitalizadas por trastornos mentales y del comportamiento fue de 2.42% (MinSalud, 2018).

Adicional a esto, el peligro global de SARS Cov 2 producto del Covid 19, aumenta el riesgo de afectación de la salud mental a nivel mundial, condición que debe ser afrontada de manera adecuada, teniendo en cuenta los recursos existentes, y enfocada desde y hacia las comunidades.” (Rodríguez Campo, 2020).

A causa de lo expresado, se hace necesario atender las situaciones desde una perspectiva de la salud mental comunitaria, debido a que el modelo clínico no llega a ser eficaz en las situaciones descritas anteriormente. Tal como lo enuncia (Zaraza y Hernández, 2016, Larban, 2010, Bang, 2004, León, 2002 citados por Rodríguez Campo, 2020), los procesos de salud mental buscan la desinstitucionalización, colocando como agentes activos las comunidades, haciéndolas actores participativos del proceso.

Por lo tanto, el programa CASMCUNAD, tiene por objetivo el crear una estrategia de salud mental comunitaria, que se justifica en las situaciones y cifras expresadas a través del Ministerio de Salud (2018), donde la salud mental, se está viendo afectada -como se mencionó anteriormente- en mayor medida por las diferentes situaciones como suicidios, lesiones autoinfligidas intencionalmente, atenciones, hospitalizaciones y muertes por trastornos mentales y del comportamiento. Por otra parte, se encuentra la violencia intrafamiliar y las situaciones que afectan la salud mental a raíz de la pandemia generada por el Covid 19. Es decir, que no es propicio pensar desde un sistema de atención hospitalario, cuando las situaciones están afectando a un número de personas considerable. En consecuencia, se reflexiona sobre un modelo de atención, que propone la atención desde las comunidades.

Según Rodríguez Campo (2020), todo lo anterior establece la necesidad de anteponer la atención práctica y adecuada de la salud mental en entornos comunitarios, con el propósito no solo de minimizar la probabilidad de convertir en crónicas patologías de base, sino también de

emprender con principios de colaboración activa las diferentes necesidades al interior de una comunidad, admitiendo la participación de todos los involucrados, instituyendo estrategias cualitativas con una mirada de apropiación social del conocimiento, y sustentando en metodologías como la Investigación Acción Participativa, la cual permite que la comunidad sea quien defina y estructure el rumbo de la acción. De esta manera, los Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD), además de tener la potestad de responder de manera adecuada a las carencias en atención de las problemáticas sociales, en observancia a lo establecido en la ley 1616 de 2013, fomentarían la entrada a la salud de un mayor número de población, descongestionarían de modo importante el sistema de salud y optimizarían la calidad de vida de las poblaciones.

La estrategia de salud mental comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD) está diseñada para realizarse en cinco fases las cuales son:

Fase 1. Diagnóstico Participativo Comunitario

Fase 2. Intervención, Comunicación y Colaboración Regional

Fase 3: Sistematización y Análisis de Impacto

Fase 4. Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria

Fase 5. Modelo Nacional de Salud Mental Comunitario

En consecuencia, CASMCUNAD apuesta en primera instancia, en la realización del diagnóstico de las realidades comunitarias de manera participativa, pues su objetivo principal es que las comunidades participen de manera activa en dicha estrategia. Por esta razón, se establece una primera fase de diagnóstico participativo, tal como lo describe el programa:

“Con el concurso de la comunidad, pretende elaborar un diagnóstico participativo comunitario en el cual reconocen las necesidades y problemas asociados a la salud mental, desde

la perspectiva misma de este grupo humano, se establecen qué actividades son necesarias y si los miembros de la comunidad aceptan las acciones propuestas por el personal externo donde “el marco referencial del diagnóstico” examinará las acciones y condiciones para el desarrollo de los procesos de prevención, promoción y atención. Este diagnóstico se configura como el primer insumo del que parte el proyecto, donde a través de los diálogos con las instituciones de salud de cada región se configure una apuesta integrada para un modelo situado de Centro de Salud Mental Comunitario, el cual estará como referente en cada uno de los centros de la UNAD” (Rodríguez Campo, 2020).

Desde esta perspectiva, se acordó establecer cinco categorías de estudio para el diagnóstico de la salud mental comunitaria, las cuales son:

- a. **Afrontamiento Comunitario:** para los CASMCUNAD, el afrontamiento se comprende como la manera que tiene la comunidad de abordar aquellas circunstancias representativas que hacen parte de su cotidianidad, los instrumentos con los que se cuenta de forma grupal, y los procedimientos que se implementan para tal fin. El afrontamiento comunitario implica “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes” (Lazarus y Folkman, 1986, citado por Macías, et al 2013)
- b. **Inclusión Social:** La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) define la inclusión social como el “proceso por el cual se alcanza la igualdad, y como un proceso para cerrar las brechas en cuanto a la productividad, a las capacidades (educación) y el empleo, la segmentación laboral, y la informalidad, que resultan ser las principales causas de la inequidad” (CEPAL, 2014, citado por Muñoz, et al, 2016). Al definir la noción de

inclusión social no se pretende reducir el mismo, es primordial que se dé importancia a las diversas perspectivas que impactan en los vínculos sociales con el otro, de esta manera, elementos como el cultural, el político, el histórico y el económico resultan trascendentales en la conformación del territorio, de una comunidad y el tejido de sus conexiones con el otro desde un nosotros.

- c. **Sentido de Comunidad:** Sarason (1974, citado por Maya, 2012) explica el sentido de comunidad como la vivencia que tiene el sujeto de formar parte de una colectividad, originando redes de soporte y seguridad mutua. Instauro unos aspectos fundamentales que le dan forma, percibirse similar con los otros, el reconocimiento de correspondencia, la disposición de sostener esta interdependencia con acciones mutuas, y el sentimiento de ser parte de una organización más grande y estable.
- d. **Resiliencia Comunitaria:** Suarez Ojeda et al. (2007) manifiestan que la resiliencia comunitaria “es la condición colectiva para sobreponerse a desastres y situaciones masivas de adversidad y construir sobre ellas”. Uriarte Arciniega, (2013). Señala que la resiliencia comunitaria es la capacidad de la estructura social y de las entidades para encarar las dificultades y para recomponerse a posteriori de manera que optimicen sus funciones, su estructura y su identidad. Mientras que Manguire & Cartwright (2008), aseveran que la resiliencia comunitaria hace referencia a la capacidad del sistema social y de las instituciones para hacer frente a las fatalidades y para reorganizarse posteriormente de tal forma que mejoren sus funciones, su organización y su identidad.
- e. **Bienestar Humano:** Para Amartya Sen (Urquijo, 2014) el bienestar humano es una condición en la cual el sujeto logra llevar una vida centrada en causas para apreciarla, y esta competencia está atada a diferentes privilegios instrumentales, como seguridad

ambiental y personal, acceso a recursos materiales, buena salud, una vida digna y buenos vínculos sociales, lo que subyace a la libertad de tomar decisiones y actuar.

Es de anotar que el bienestar subjetivo de las comunidades estudiadas, y el cual es el tema a examinar en esta investigación se encuentra inmerso en la categoría de bienestar humano, ya que ella abarca los aspectos subjetivos y objetivos que producen ese bienestar, incluyendo como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida; y como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y con la comunidad, y salud objetivamente percibida.

Su dimensión objetiva refiere a disponibilidad de bienes y servicios para cada quién, mientras la subjetiva refiere a la valoración de aquello en relación a la propia vida. (Ardila, 2008)

De tal manera, se puede resaltar que, el bienestar subjetivo es una categoría amplia de fenómenos que incluye las respuestas emocionales de las personas, dominios de satisfacción y juicios globales de satisfacción con la vida (Suh, & Smith, 1999). De acuerdo con la conceptualización de estos autores, los estados de ánimo y las emociones se pueden rotular con el nombre de afecto y representan las evaluaciones en vivo de los eventos de sus vidas. Así mismo, el afecto puede ser clasificado como positivo, si implica emociones ego-sintónicas o placenteras; o negativo, si implica una experiencia emocional ego-distónica o que represente malestar psicológico o sufrimiento para la persona. Con respecto a la temporalidad del afecto, estos autores reportan que la mayoría de las investigaciones coinciden en concentrarse en estados de ánimo a largo plazo, más que en emociones momentáneas. Para ellos, por ejemplo, el balance emocional (la sumatoria de emociones positivas y negativas) constituye el componente afectivo del bienestar subjetivo (Diener et al., 1999). En cuanto a los juicios globales o generales sobre la

satisfacción con la vida, estos constituyen las valoraciones relacionadas con la forma como los individuos evalúan su desempeño a lo largo de su vida a la luz de unas metas y logros personales y de valores sociales determinados. Por su parte, el componente de la satisfacción con los dominios de vida se refiere a una serie de variables externas relacionadas con la satisfacción personal como pueden ser el nivel de satisfacción con el trabajo, la pareja, los ingresos, el lugar donde se vive, entre otros. Tanto los juicios de satisfacción con la vida como los de satisfacción con dominios específicos constituyen el componente cognitivo del bienestar subjetivo (Diener et al., 1999).

Según Veenhoven (1994) definen el bienestar subjetivo como el grado en que una persona juzga de un modo general o global su vida en términos positivos, es decir, en qué medida la persona está a gusto con su vida.

Por otra parte, Argyle (1987) propone que la felicidad es el resultado de la satisfacción, que, a su vez, es un estado cognitivo relacionado con la consecución de logros personales y con la frecuencia e intensidad de las emociones positivas y negativas.

El bienestar subjetivo puede definirse como la experiencia del conjunto de condiciones de vida, tanto de bienestar como de malestar, de una persona, en la que interviene, entre otros aspectos, su orientación de vida predominante, como marco de referencia y valoración de su propio bienestar —lo que algunos autores llaman teoría del referente conceptual de la felicidad (Rojas, 2005)— y de sus diferentes ámbitos o dominios particulares de vida. La medición del bienestar subjetivo, que intenta capturar, acaso imperfectamente, como toda medición, el concepto mismo de bienestar subjetivo, suele integrarse al menos por tres componentes (Ocde, 2011), cada uno de los cuales ofrece una aproximación diferente, pero complementaria, a la experiencia personal del bienestar: el componente cognitivo-evaluativo, expresado en la

satisfacción con la vida; el componente afectivo o hedónico, medido a partir del auto reporte de la felicidad y de las experiencias emocionales positivas y negativas, cuya agregación neta resulta en un balance afectivo; el componente eudemónico, que comprende la satisfacción de necesidades vitales y psicológicas básicas (como la resiliencia), la percepción de las personas sobre lo valioso de su proyecto de vida y la posibilidad de llevarlo a cabo con márgenes satisfactorios de autonomía (capacidad y posibilidad de tomar decisiones libremente). Abrevando en parte de la concepción benthamiana de felicidad, Mariano Rojas (2014) ha propuesto considerar un cuarto componente en la experiencia individual del bienestar y en su medición: el sensorial, destacando así la diferencia entre un bienestar derivado de procesos o estados emocionales, y otro vinculado con la experiencia obtenida a partir de los sentidos, la cual se materializa en placeres y dolores.

Es así como en esta investigación y teniendo en cuenta que los Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD) buscan responder a las necesidades en salud mental comunitaria de las poblaciones en las cuales realizarán su labor; el estudio del bienestar subjetivo se realiza a través de un diagnóstico participativo comunitario, cuyo propósito es reconocer las situaciones y realidades desde la cosmovisión comunitaria. Es decir, que sean sus mismos integrantes los que expongan las situaciones adversas que vivieron durante el segundo semestre del año 2020 y las formas que encontraron para superarlas. En líneas generales, lo anterior expuesto permite evidenciar si las comunidades ciertamente poseen los recursos, habilidades, destrezas y capacidades necesarias que los conlleven aun bienestar subjetivo.

Pregunta de Investigación

¿Cómo realizar un análisis que permita determinar la pertinencia del bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020?

Objetivos

Objetivo General

Analizar la pertinencia del bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020.

Objetivos Específicos

Examinar las vivencias relatadas y plasmadas por los participantes de las diferentes comunidades abordadas por CAMSCUNAD a través de la cartografía social.

Realizar un diagnóstico participativo comunitario que permita indagar cómo las comunidades abordadas por CAMSCUNAD afrontan las condiciones inmersas en sus contextos.

Determinar los factores que permiten o no, el bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020.

Justificación

Según datos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia, en el año 2019 se presentó un alto número de casos de violencia intrafamiliar y suicidios. Sumado a esto el complejo panorama que vive el País a razón de la pandemia fomentada por el coronavirus, en donde en este tiempo tiene el potencial de generar reacciones emocionales como aburrimiento, soledad, rabia o irritabilidad, miedo al contagio, insomnio, aumento en uso de servicios médicos, uso de licor, tabaco u otras sustancias psicoactivas, aislamiento social, conflictos familiares e incluso violencia, así como estrés, sentimiento de ansiedad y depresión. (MINSALUD, 2020). Por lo tanto, no es propicio pensar desde un sistema de atención hospitalario, cuando las situaciones están afectando a un número de personas considerable.

Teniendo en cuenta esta perspectiva, es propicio recordar que en Colombia existe desde el año 2013 la Ley 1616 o de Salud Mental la cual fue expedida por el Congreso de la República, en esta se instituye como imperativo fomentar formas y servicios de atención completa de salud mental, para lo cual, la red integral de prestadores de servicios de salud debe incluir los Centros de Salud Mental Comunitarios, los cuales se comprometerían en ejecutar una labor con las comunidades, proporcionando una asistencia apropiada, teniendo en cuenta su entorno y adicionalmente des aglomerando de modo importante el sistema de salud. No obstante, siete años después de creada la norma, todavía no se encuentra una regulación clara con relación a este tema.

Por todo lo anterior, La UNAD tiene la iniciativa de crear los CAMSCUNAD (Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la UNAD), los cuales tienen la posibilidad de ocuparse de las comunidades desde sus realidades específicas y respaldar sus dinámicas, apostando al mejoramiento comunitario. Asimismo, es preciso aprovechar la concurrencia de la

UNAD a lo largo del país a través de sus distintas sedes, pues esto asegura que la puesta en marcha de los CASMCUNAD pueda realizarse en toda la nación, no únicamente desde la posición de diagnóstico y acción psicosocial de comunidades particulares, sino además colaborando a la edificación de un Modelo de Salud Mental Comunitario para Colombia.

Para llevar a cabo su propósito, se plantea en primera instancia, realizar un diagnóstico de las comunidades, donde se pretende establecer el estado actual de salud mental con base en cinco categorías de estudio: Afrontamiento Comunitario, Bienestar Humano, Inclusión Social, Resiliencia y Sentido de Comunidad. Las 53 comunidades que hacen parte de este primer ejercicio se encuentran en 14 Departamentos de país (Antioquía, Arauca, Atlántico, Boyacá, Caquetá, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guajira, Meta, Putumayo, Santander, Valle del Cauca), en donde se analizarán la percepción de sus realidades de acuerdo a las categorías propuestas para tal fin.

Como se puede observar, desde la Estrategia de los Centros de Atención en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD), se toma la categoría de bienestar humano, ya que en ella se encuentra inmerso el bienestar subjetivo; con el fin de establecer un diagnóstico participativo comunitario, que permita indagar la manera cómo los habitantes de las diferentes comunidades de los 14 departamentos de Colombia en donde se lleva a cabo la investigación, han venido afrontando las condiciones inmersas en sus contextos y ambientes, para mejorar la calidad de vida y la felicidad de cada uno de los participantes.

De tal manera esta investigación es importante porque en los últimos años, el estudio del Bienestar Subjetivo ha ocupado un lugar relevante a nivel mundial. Esto se observa en el gran interés que muestran los países por tener conocimiento de los factores que determinan el bienestar general de sus habitantes, debido a que el bienestar subjetivo abre espacios de análisis en cuanto

al comportamiento de las comunidades frente a las dificultades o tropiezos en el transcurso de sus vidas, por lo anterior, se pueden crear rutas pertinentes para mejorar la calidad de vida y la felicidad de la población participante y de esta manera equilibrar el estado de salud en los diferentes contextos.

Marco teórico

Marco contextual

Según Rodríguez Campo (2020), la relevancia de entender la salud mental desde un contexto comunitario, y no desde un ambiente de institución que suele ser individual cerrado “manicomial”, hace la discrepancia entre apuntar a la calidad de vida de una persona con perturbaciones mentales, o de agravar su crisis perturbando no solo su salud particular sino la de su comunidad. Por lo anterior, es muy trascendental que se forjen estrategias de trabajo de salud mental dentro de las comunidades, para emprender diagnósticos e intervenciones acordes a las necesidades de los diferentes colectivos y de poder contribuir de manera positiva en su desarrollo, minimizando factores de riesgo y optimando la calidad de vida.

Por lo tanto, en Colombia existe la Ley 1616 de 2013 en la cual se establece la necesidad de crear los Centros de Atención en Salud Mental Comunitaria, que se encargarían de realizar este trabajo al interior de las comunidades, prestando una atención adecuada, contextualizada y además descongestionando significativamente el sistema de salud. Sin embargo, siete años después de sancionada la norma, aun no existe una reglamentación clara al respecto, y por lo tanto ninguno de estos centros ha sido construido.

(Rodríguez Campo, 2020).

Por medio de los Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la UNAD CASMCUNAD, se tiene la posibilidad de abordar a las comunidades desde sus realidades específicas y apoyar sus dinámicas, apostando al mejoramiento comunitario. Además, es preciso aprovechar la presencia de la UNAD en todo el país por medio de sus diferentes CEAD, puesto que asegura que la puesta en marcha de los CASMCUNAD pueda realizarse a lo largo del territorio nacional, no solamente desde la perspectiva de diagnóstico y acción

psicosocial de comunidades específicas, sino también contribuyendo a la construcción de un Modelo de Salud Mental Comunitario para Colombia, a partir de ocho modelos regionales consistentes con las ocho zonas en las cuales la universidad ha dividido administrativamente al país.

El objetivo principal de los CASMCUNAD es contribuir a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y paliación en salud mental al interior de las comunidades donde se lleve a cabo el ejercicio, teniendo como base el marco teórico propio de la psicología comunitaria, la participación y construcción desde lo social y el enfoque de la apropiación social del conocimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior es pertinente precisar que, durante el segundo semestre del año 2020, los CASMCUNAD iniciaron la Fase 1.1 de Diagnóstico Participativo Comunitario con la inclusión de 53 comunidades, presentes en 37 municipios de 14 departamentos del país. El objetivo de la fase 1.1 fue construir el diagnóstico participativo comunitario de cada uno de los grupos humanos que hacen parte de la estrategia CASMCUNAD. (Rodríguez Campo, 2020).

El programa CASMCUNAD estará coordinada desde la Maestría en Psicología Comunitaria de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y humanidades, y será ejecutada en las ocho zonas en las cuales tiene influencia la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Vinculará de forma permanente a docentes, estudiantes de pregrado y posgrado en especial de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH).

La implementación de los CASMCUNAD se realizará en cinco fases, para desarrollarse en un periodo de 3 años.

Fase 1. Diagnóstico Participativo Comunitario:

Tiempo de duración: Un año

En ella se llevará a cabo el diagnóstico de la comunidad. Se realizará en asocio con las comunidades, las cuales participarán de manera activa con el fin de abordar sus realidades desde sus puntos de vista, se instauran las problemáticas y necesidades más apremiantes en el contexto de la salud mental.

Fase 2. Intervención, Comunicación y Colaboración Regional:

Tiempo de duración: Un año (Inicia en el primer año y continúa durante el segundo año)

Teniendo en cuenta el diagnóstico participativo comunitario, se plantean las acciones tendientes a la promoción, prevención, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y paliación en salud mental convenidas con la comunidad. Las labores realizadas en conjunto con la comunidad favorecerán su empoderamiento con relación a sus necesidades para que una de las huellas principales consista en identificar realidades, impulsar lo que consideren apropiado como colectivo, prevenir y moderar aquello que estimen nocivo.

Fase 3: Sistematización y Análisis de Impacto

Tiempo de duración: Un año (Inicia en el primer año y continúa durante el segundo año).

El proceso de sistematización responde a paradigmas tanto cualitativos como cuantitativos, y será desarrollado gradualmente a medida que se recopile información, se evalúe el cumplimiento de los objetivos y el impacto generado dentro de la comunidad.

Fase 4. Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria.

Tiempo de duración: Un año (Inicia el segundo año y continúa durante el tercer año)

El fin del trabajo regional es que los equipos de cada uno de los centros de la UNAD establezcan Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria, afines y equilibrados con las circunstancias y exigencias locales. Dando lugar a criterios de investigación, abordaje, intervención y seguimiento.

Fase 5. Modelo Nacional de Salud Mental Comunitario.

Tiempo de duración: nueve meses (Inicia en el tercer año)

Una vez revisadas las fases de los Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria, se realizará la formulación de un Modelo Nacional de Salud Mental Comunitario, el que posibilitará que diferentes entidades tanto nacionales como regionales diseñen políticas públicas acordes a las necesidades reales de la población.

Alcance: Los Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la UNAD (CASMCUNAD) buscan responder a las necesidades en salud mental comunitaria de las poblaciones en las cuales realizarán su labor. Además, se encargarán de coordinar el trabajo interinstitucional para su promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y paliación, lo que permitirá intervenir en diferentes temas como bienestar, violencias, salud, educación, pobreza, seguridad alimentaria, comunicación y desarrollo entre otros. (Rodríguez Campo, 2020).

El impacto que se espera con el programa es que sea a nivel nacional teniendo en cuenta que son diferentes las zonas en las cuales la UNAD hace presencia, lo que permite llegar a diversas comunidades en toda Colombia.

Según Campo Rodríguez los resultados esperados serán los siguientes:

Primero: Construcción de un diagnóstico participativo comunitario de cada una de las comunidades en las cuales se desarrolla el trabajo.

Segundo: Propuesta e implementación de la intervención con el objetivo de abordar problemáticas y necesidades en salud mental de la comunidad.

Tercero: Sistematizar los resultados de las intervenciones para evaluar el impacto de la estrategia en cada una de las comunidades.

Cuarto: Formulación de modelos regionales y nacional de salud mental comunitaria, que permitan diseñar políticas públicas, y el concurso de diferentes actores institucionales tanto públicos como privados, de manera coherente con las necesidades de las comunidades.

Los productos serán los siguientes:

Primero: Documento de diagnóstico participativo comunitario, por cada una de las comunidades que hacen parte del programa

Segundo: Documento de sistematización de la información y evaluación del impacto por cada una de las comunidades que hacen parte del programa

Tercero: Ocho (8) documentos de Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria, uno por cada una de las zonas de la UNAD en las cuales se está implementando el programa, incluyendo el impacto de las diferentes estrategias implementadas en campo.

Cuarto: Un (1) documento en el cual se incluirán los seis (6) Modelos Regionales de Salud Mental Comunitaria.

Quinto: Un documento del Modelo Nacional de Salud Mental Comunitaria

Formulaciones conceptuales y teóricas

En un primer momento, se expone el concepto de bienestar humano, y luego bienestar subjetivo desde la postura de varios autores.

El bienestar humano: Desde el punto de vista de Amartya Sen (1982), el bienestar humano es el estado en que los individuos tienen la capacidad y la posibilidad de llevar una vida que tienen motivos para valorar. La capacidad de las personas para procurarse una vida que valoren está determinada por una diversidad de libertades instrumentales. El bienestar humano implica tener seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales, todo lo cual guarda una estrecha relación con y subyace a la libertad para tomar decisiones y actuar, como lo muestran sus definiciones a continuación:

La salud es un estado de absoluto bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad. Tener buena salud no solo significa estar fuerte y sano y sentirse bien sino también estar libre de enfermedades prevenibles, tener un entorno físico saludable y acceso a energía, agua segura y aire limpio. Lo que se puede ser y hacer supone, entre otras cosas, la capacidad para mantenerse en una buena condición física, minimizar la preocupación por la salud y garantizar el acceso a atención sanitaria.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) plantea que la salud es “Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad”

Las necesidades materiales están relacionadas con el acceso a los bienes y servicios de los ecosistemas. La base material para tener una buena vida incluye medios de sustento asegurados y adecuados, suficientes alimentos y agua limpia en todo momento, alojamiento, vestido, acceso a energía para calefacción y acondicionamiento de aire y acceso a bienes.

La seguridad está relacionada con la seguridad personal y ambiental. Implica el acceso a recursos naturales y de otro tipo y estar libre de violencia, actividades delictivas y guerras

(motivadas por fuerzas motrices ambientales), así como seguridad frente a catástrofes naturales y provocadas por la actividad humana.

Las relaciones sociales hacen referencia a las características positivas que definen la interacción entre los individuos, como la cohesión social, la reciprocidad, el respeto mutuo, buenas relaciones de género y familiares y la capacidad para ayudar a los demás y mantener a los hijos.

Por otro lado, aumentar las oportunidades reales que las personas tienen para mejorar sus vidas requiere abordar todos estos aspectos. Esto está estrechamente ligado a la calidad del medio ambiente y a la sostenibilidad de los servicios proporcionados por los ecosistemas. Por lo tanto, es posible realizar una evaluación del impacto del medio ambiente en el bienestar de las personas mapeando el impacto del medio ambiente en los distintos componentes del bienestar.

Anudado a lo anterior, se puede decir que el bienestar hace énfasis en poseer un objetivo importante, sentirse completamente realizado y de alcanzar la satisfacción en distintos ámbitos de la vida, en los niveles emocionales, físicos, mental y social.

En cuanto al tema de nuestro interés, el cual es bienestar subjetivo, se exponen los conceptos de los siguientes autores:

El Bienestar subjetivo: de acuerdo con Hombrados-Mendieta (2013), el bienestar subjetivo se configura a través de dos componentes: uno cognitivo y otro de carácter afectivo. El componente afectivo, comprende el aspecto emocional y se encuentra en relación con los afectos positivos y negativos que presenta el individuo a su vida. Este a su vez está formado por tres componentes: a) la experiencia de felicidad en ámbitos destacados de la vida, b) la experiencia de afecto negativo acumulado en ámbitos destacados de la vida y c) las evaluaciones de la vida en general. El componente cognitivo, se conoce con la denominación de satisfacción con la vida la

cual se entiende como una conceptualización cognitiva, una evaluación de la felicidad. Afirman Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999). El BS se refiere a lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognoscitivas y afectivas que ellos alcanzan cuando evalúan su existencia. Comúnmente se denomina “felicidad” al BS experimentado cuando se sienten más emociones agradables y pocas desagradables, cuando están comprometidos en actividades interesantes y cuando están satisfechos con sus vidas. Lo central es entonces, la propia evaluación que la persona hace de su vida (Diener, 2000) Analizando lo anterior, se evidencia la importancia de tener en cuenta que hablar de bienestar en lo comunitario, hay que contemplar las dimensiones generales del bienestar y los dominios de vida sin excluir que priman unas contingencias históricas, económicas, ambientales y culturales a tener en cuenta para poder llegar a esbozar un estado de bienestar subjetivo.

Según Diener (2002), el bienestar subjetivo se define como las evaluaciones cognitivas y afectivas que una persona hace en torno a su vida. Estas evaluaciones incluyen tanto reacciones emocionales a acontecimientos, así como juicios sobre satisfacción y logro. El bienestar subjetivo es, pues, un concepto amplio que incluye la experiencia de emociones agradables, bajo nivel de emociones negativas y alto nivel de satisfacción con la vida» (Diener, 2002, p. 63).

El bienestar vendría a ser el nivel de satisfacción personal conseguido de acuerdo con: *a)* nuestras oportunidades vitales (recursos sociales, recursos personales y aptitudes individuales); *b)* el decurso de los acontecimientos en nuestra vida (nuestra ubicación en el continuo privación-opulencia, ataque-protección, soledad-compañía, etc.), y *c)* la experiencia emocional experimentada y vivida como conclusión de todo ello. Esa es la propuesta de Rut Veenhoven para quien «la satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su

vida en conjunto de forma positiva». En otras palabras, «cuánto le gusta a una persona la vida que lleva» (Veenhoven, 1994, p. 91).

Amalio Blanco (2007), En definitiva, el bienestar subjetivo es un balance global que uno hace de las satisfacciones e insatisfacciones que le ha dado la vida, de los afectos positivos y negativos que le han acompañado a lo largo de su peripecia biográfica. Con un matiz: es necesario enmarcar el tema de la percepción y evaluación de las condiciones de vida dentro de un contexto sociocultural. En otras palabras, aunque esta percepción sea individual, los parámetros de base son de origen eminentemente social. Así, los criterios que inciden en nuestra percepción de calidad de vida obedecen en buena medida a una construcción social de estándares sujeta a contingencias históricas, culturales, económicas y ambientales. De acuerdo con esta argumentación, la calidad de vida se relaciona con el nivel de satisfacción que a una persona le proporcionan sus condiciones de vida cuando las compara, según baremos personales, con la situación en la cual se desarrolla la vida de otras personas, o cuando compara lo que tiene y lo que desea, o lo que tiene ahora con lo que tuvo en el pasado siguiendo la huella de la teoría de las discrepancias múltiples propuesta por Michalos (1995).

Por otro lado, El bienestar subjetivo puede definirse como la experiencia del conjunto de condiciones de vida, tanto de bienestar como de malestar, de una persona, en la que interviene, entre otros aspectos, su orientación de vida predominante, como marco de referencia y valoración de su propio bienestar —lo que algunos autores llaman teoría del referente conceptual de la felicidad (Rojas, 2005)— y de sus diferentes ámbitos o dominios particulares de vida. La medición del bienestar subjetivo, que intenta capturar, acaso imperfectamente, como toda medición, el concepto mismo de bienestar subjetivo, suele integrarse al menos por tres componentes, cada uno de los cuales ofrece una aproximación diferente, pero complementaria, a la experiencia personal del bienestar: el componente cognitivo-evaluativo, expresado en la satisfacción con la vida; el componente afectivo o hedónico,

medido a partir del auto reporte de la felicidad y de las experiencias emocionales positivas y negativas, cuya agregación neta resulta en un balance afectivo; el componente eudemónico, que comprende la satisfacción de necesidades vitales y psicológicas básicas (como la resiliencia), la percepción de las personas sobre lo valioso de su proyecto de vida y la posibilidad de llevarlo a cabo con márgenes satisfactorios de autonomía (capacidad y posibilidad de tomar decisiones libremente). Abrevando en parte de la concepción benthamiana de felicidad, Mariano Rojas (2014) ha propuesto considerar un cuarto componente en la experiencia individual del bienestar y en su medición: el sensorial, destacando así la diferencia entre un bienestar derivado de procesos o estados emocionales, y otro vinculado con la experiencia obtenida a partir de los sentidos, la cual se materializa en placeres y dolores.

De los componentes referidos, en los estudios sobre bienestar subjetivo existe una inclinación a considerar en mayor medida el componente cognitivo-evaluativo o de satisfacción de vida, sobre todo cuando se trata de incorporar perspectivas de política pública. Sin embargo, la evidencia empírica muestra que hay complementariedad y traslapes en las correlaciones estadísticas entre los tres conceptos principales referidos: satisfacción de vida, felicidad y eudemonia (específicamente, libertad para decidir y resiliencia). En particular, las medidas eudemónicas se correlacionan de forma positiva y estadísticamente significativa con las medidas de satisfacción vital y por dominios, así como las hedónicas, pero la fuerza o la intensidad de la asociación es menor que aquella observada entre la satisfacción con la vida y la felicidad (Castellanos, 2016; Diener, Kahneman, Tov y Arora, en Diener, Helliwell y Kahneman, 2010; Kahneman y Krueger, 2006; Clark y Senik, 2011; Huppert y So, 2009). Esto sugiere que las diferentes mediciones captan aspectos diferentes, pero vinculados, del bienestar experimentado por los individuos.

Estado del arte

En la actualidad el concepto más empleado, como forma de estudiar la felicidad humana es el de bienestar, que ha emergido como área de interés investigativo dentro de las ciencias sociales, a partir de su relevancia en el estudio de la calidad de vida subjetiva (Diener et,1999).

La felicidad resulta un concepto complejo, multifacético, que representa relaciones complejas entre diferentes fenómenos de la realidad, difíciles de atrapar, de medir, de evaluar; y cuya conceptualización ha pertenecido más al ámbito de la filosofía (Marimon,2006. Mientras que el bienestar subjetivo constituye un área general de interés científico, en tanto es una estructura que incluye las respuestas emocionales de las personas, los juicios globales de satisfacción, y atendiendo a dominios específicos (Diener et al;1999).

Según Vásquez (2006), preocuparse por la felicidad, como ciudadanos, pero también como científicos, no es una actividad de ociosos ilusos y bien humorados, porque indagar acerca de las condiciones que hacen felices a las personas y lo que hacen más dichosa a una sociedad, constituye un reto moral.

Es de anotar que, en la antigüedad, los pensadores dentro de la perspectiva eudaimonica, partían de los conceptos “sumo bien” y felicidad suma” planteados por Aristóteles. Para ellos la felicidad es la finalidad de la existencia humana, siendo el único valor suficiente en sí mismo, en tanto una vez alcanzados nada más es deseado, por tanto, esta no se sustenta en la riqueza material, ni el placer, ni si quiera en la mera virtud; Si no que radica en la obra superior o misión del hombre perfecto, que consiste en el excelente cumplimiento de la actividad racional, a partir de la concordancia de cada obra con la virtud. Bajo estas circunstancias las personas experimentan un estado supremo de felicidad y placer. Esta perspectiva enfatiza el crecimiento personal, el desarrollo pleno de la capacidades y potencialidades individuales. Se reconoce el

papel de las metas, los logros, las emociones relacionadas con el propio talento y las habilidades, en la búsqueda constante de la autorrealización, de un estado óptimo de satisfacción. Como podrá apreciarse esta línea de pensamiento se acerca a los conceptos de autorrealización de Maslow y al de bienestar personal propuesto por Ryff y Keyes. Estos últimos proponen la autonomía, el crecimiento personal, la autoaceptación, los propósitos en la vida, el dominio del ambiente y las relaciones positivas con los demás, como los aspectos esenciales que conforman el bienestar personal (Riff y Keyes, 1995).

Otros pensadores antiguos, dentro de la corriente hedonista, como por ejemplo Aristipo, parte de la convicción de que el objeto de conocimiento solo puede ser el bien accesible. Como el único instrumento de conocimiento, según este filósofo, son nuestras sensaciones; y como a través de ellas no se perciben las propiedades e las cosas, sino solo nuestros propios estados; solo puede ser criterio del bien, el placer o el dolor que experimentamos. Desde esta lógica de pensamiento el placer se conoce solamente en el presente, por lo que solo aquel que se experimenta en un instante concreto tiene valor, pudiendo ser objeto de nuestras aspiraciones.

Partiendo de esta convicción, el principal propósito en la vida es la búsqueda del placer, de la satisfacción de los deseos personales inmediatos; siendo considerada la felicidad como la totalidad de momentos de placer o hedónicos (Prados 2002).

Estos postulados recibieron innumerables críticas por parte de Aristóteles, quien los catalogaba como un ideal vulgar que convierte al hombre en esclavos de sus propios deseos, Sin embargo, encontraron importantes seguidores en otros sistemas filosóficos. Entre los más destacados se encuentran los filósofos británicos pertenecientes a la corriente “utilitarista”, desde David Hume a finales del siglo XVII pasando por James Mill, Jeremy Bentham y Jhon Stuart

Mill, hasta Henry Sidgwick, en tiempos más recientes. Ellos propusieron la doctrina del hedonismo universal, en lo que se concibe el placer y la felicidad como el fin único de toda acción humana, tanto a nivel individual como social, conocida como utilitarismo, (Prados, 2002).

El análisis de las conceptualizaciones de la felicidad propuestas por ambas perspectivas conduce a la identificación de algunos aportes y limitaciones.

En la perspectiva eudaimonica se define la felicidad en términos normativos, estableciendo un modelo de “vida virtuosa”, que pauta lo que resulta bueno, deseable y aceptable. Es considerada, además, como una idea que solo pueden alcanzar aquellas personas que se centren en la búsqueda constante de la perfección que lleven una vida dedicada a la reflexión. Por lo tanto, en esta conceptualización está explícita la desigualdad social, siendo la felicidad un privilegio, solo, para el hombre sabio. No obstante, al reconocer la idea de que el óptimo funcionamiento psicológico no se reduce a momentos de placer, sino que comprende también la búsqueda de una actividad con sentido, que requiere esfuerzo y responsabilidad; enfatiza la importancia de la autorrealización del pensamiento objetivo y de metas para alcanzar un estado de satisfacción. Otro aspecto relevante, en consonancia con el anterior, es la significación que se le confiere a la integración y coherencia entre la realización personal y los de valores.

Por su parte, la perspectiva hedonista encuentra vigencia en los modelos teóricos actuales que enfatizan en las evaluaciones afectivas, es decir el análisis de las experiencias o predisposiciones placenteras y en las diferencias en estados emocionales. Sin embargo, su principal limitación radica en la reducción de la felicidad a momentos hedónicos de placer.

Recientemente la psicología positiva se ha convertido en un marco apropiado para los estudios sobre bienestar subjetivo, pues estudia las bases del bienestar psicológico y la felicidad, así como las fortalezas y virtudes humanas.

Este enfoque es denominado por algunos autores como salutogenico pueden considerarse antecedentes de esta corriente de pensamiento en psicólogos como Abraham Maslow o Carl Rogers, pertenecientes a la corriente llamada humanista. Desde entonces, la psicología se ha dado a la tarea de estudiar todas aquellas fortalezas virtudes, talentos y actitudes que mejoran el rendimiento, aumentan felicidad o hacen al individuo más fuerte ante las circunstancias de la vida. Se ha estudiado tópicos tales como: el optimismo, la resiliencia, los estados de flujo, el sentido del humor o el poder de la inteligencia emocional. Sin embargo, quizás lo más importante ha sido la categorización de aquellas fortalezas psicológicas que ayudan a triunfar en la vida (Hervás, 2009). Otros antecedentes son identificados en los planteamientos de Diener et al, (Hervás, 2009).

Todos estos elementos están relacionados; el estudio de las experiencias subjetivas positivas (felicidad placer, satisfacción bienestar), de los rasgos de personalidad positivos (carácter, talentos, intereses, valores) y de las instituciones (familia, colegio, negocio, comunidades y sociedad) que posibilitan los rasgos positivos y dan lugar por lo tanto a experiencias subjetivas positivas.

Según Lyubormirsky (2001), el objeto central de todo aquel que estudie la felicidad humana es dar respuesta a la pregunta de porque algunas personas son más felices que otras, lo cual resulta de suma importancia para la comprensión de la subjetividad humana en toda su complejidad, por su parte, Cuadra y Florenzano (2003) consideran que constituye un emergente frente al énfasis en los estudios de estados negativos ofreciendo una mirada centrada en el funcionamiento positivo del ser humano. Esta perspectiva se vincula al concepto de salud definida, no negativamente (ausencia de enfermedad) sino positivamente (buena salud bienestar).

Entre los antecedentes del estudio de las bases del bienestar se encuentra el desarrollado por Carol Ryff (1995). Este modelo sugiere que el elemento hedónico (el balance entre las emociones positivas y negativas) puede ser independiente del bienestar. Es decir, una persona podría sentirse plena de bienestar psicológico y experimentar frecuentes emociones negativas y pocas emociones positivas debido a las circunstancias por ejemplo trabajo con grandes retos y dificultades. De igual manera plantea seis dimensiones básicas que delimitan el bienestar: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía dominio del entorno, propósito de vida, crecimiento personal.

Estudios posteriores han utilizado el cuestionario propuesto por la autora (Diaz,2001). Así mismo existe un grupo importante de investigadores que se interesan en el estudio de las condiciones subjetivas asociadas al bienestar a la felicidad o a la satisfacción con la vida (Diener,2000).

Marco Metodológico

Para escoger el tipo de investigación a utilizar se hizo necesario describir lo que es la metodología para diversos autores como se muestra a continuación:

En lo que respecta al término metodología Taylor y Bogdan (1990) señalan que “es el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas” (p. 25). Siguiendo esta perspectiva, Rodríguez Peñuelas (2010) define a la metodología como “el conjunto de procesos que el hombre debe seguir en la investigación y demostración de la verdad, lo que permitirá aplicar el conocimiento y llegar a la observación, descripción y explicación de la realidad” (p. 24). Además, para Soriano (2008) la metodología presenta varios planos, en un sentido concreto y es el proceso en fases de la investigación, lo que se conoce como “un cronograma de la investigación para lo que puede emplear un juego de abscisas ordenadas o cualquier otra figura geométrica, colocando en un lado los periodos cronológicos y en otro las tareas a realizar en cada uno de ellos” (p. 26)

Siguiendo estas definiciones, la metodología se entendió como el conjunto de procesos que el hombre debe emprender en la investigación y argumentar todo cuanto descubre, lo que permitió despertar el conocimiento y aplicarlo en diferentes contextos; mediante la deconstrucción y reconstrucción de acciones, acompañadas también de la aplicación de conocimientos en las cartografías sociales analizadas y por último, la evaluación o investigación acerca de la efectividad de estas acciones, donde se pudo identificar la pertinencia del bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020.

Tipo de investigación

Con la finalidad de analizar la pertinencia del bienestar subjetivo en las comunidades abordadas por CAMSCUNAD durante el segundo semestre del año 2020, la presente investigación se encuentra enmarcada en el tipo de investigación cualitativa, de corte de exploración documental en la primera parte y trabajo sobre las cartografías sociales en la segunda parte; donde la investigación hace énfasis en el significado, o sea, la interpretación que realiza el autor de su realidad; igualmente se tienen en cuenta aspectos que forman parte de la vida social, cultural e histórica.

El tipo de investigación cualitativa se entiende como un procedimiento minucioso que pretende describir, comprender y analizar en profundidad fenómenos sociales en un contexto cotidiano (Taylor & Bogdan, 1990). Para Stake Robert, (1995), el propósito de la investigación cualitativa es la comprensión y se focaliza en examinar desde el inicio de la investigación de los sucesos, en el rol personal que adquiere el investigador desde el comienzo de la investigación, así como su explicación de los hechos y situaciones, lo que se espera es una representación sólida, una comprensión experiencial y múltiples realidades. El investigador no descubre, sino que construye el conocimiento.

En este sentido, en el paradigma cualitativo el propósito es describir e interpretar la vida social y cultural de quienes participan. “El fenomenólogo quiere entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor” (Taylor y Bogdan, 1990, p. 27). La búsqueda principal es del significado de comprensión de la realidad.

De igual manera en esta investigación el paradigma cualitativo permitió abordar la realidad del contexto comenzando por la interacción social de las comunidades estudiadas en el análisis de las cartografías sociales.

Es así como esta investigación se realizó en dos fases: la primera de corte de exploración documental, en donde se realizó la búsqueda del tema objeto de estudio, recopilando y seleccionando información a través de la lectura de documentos, libros, revistas, periódicos y bibliografías de diferentes autores.

La segunda fase es el trabajo sobre las cartografías, para explorar el concepto de bienestar subjetivo a través de la información recogida mediante las cartografías sociales escogidas desde el programa CASMCUNAD.

Según CAMSCANUD 2020, la cartografía social es un método interactivo que tiene espacio en grupos de investigación, la cual parte de una visión integradora, y a través de esta, se comprende que el contexto donde forjan sus realidades las personas pasa a ser un constructo cultural, rico en experiencias sociales y políticas, que repercuten en la visión mental, esquemática, individual y tangible del entorno sociocultural.

Para Habegger & Mancila, (2006), la cartografía social posibilita a las colectividades comprender y edificar de manera integral el conocimiento sobre su territorio para que puedan escoger una opción más deseable para habitarlo. Por lo tanto, es una forma de exploración humanista y humanizadora. En ella se recurre a los conocimientos comunitarios para la construcción de los mapas, identificando sus realidades y problemáticas sociales con el objetivo de hallarles solución. Por lo anterior los autores lo consideran un ejercicio ideal y con una metodología novedosa, que recurre a herramientas técnicas complementadas con las vivencias de los participantes.

Objeto de análisis

El objeto de análisis en esta investigación son las cartografías sociales escogidas desde el programa CASMCUNAD 2020.

El diagnóstico participativo llevado a cabo por CAMSCUNAD se realizó en 53 comunidades, de las cuales 30 son barriales o veredales y 23 son organizacionales, de estas comunidades organizacionales 20 son sociales y 3 formales. Las comunidades que hicieron parte de esta primera etapa de diagnóstico pertenecen a 14 Departamentos y 37 Municipios de Colombia.

En este diagnóstico se utilizaron las cartografías sociales, las cuales son representaciones que describen el contexto o la evolución de las situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que en situaciones experimentales.

De tal manera para llevar a cabo esta investigación se tomó como objeto de análisis las siguientes cartografías sociales:

Cartografía 1: Comunidad-Sector San Bernardo Bajo Totumo, municipio de la Uvita Boyacá

Cartografía 2: Comunidad-Sector del barrio 5 de junio de Caquetá

Cartografía 3: Comunidad-Sector del barrio Paraíso del municipio de Urumita Guajira

Cartografía 4: Comunidad Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá Cundinamarca

Cartografía 5: Comunidad vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca

Lo anterior, teniendo en cuenta que, estas comunidades pueden entenderse como un organismo vivo, con historia propia, en constante desarrollo y transformación, conformado por individuos que comparten un territorio común (incluyendo lo que podría definirse como

“territorios virtuales” u “organizaciones sociales”), que se agrupan alrededor de aspiraciones, intereses, necesidades, objetivos, y cuyas relaciones internas se fundamentan primordialmente desde lo afectivo, en un reconocimiento del “otro”, sobre lo meramente productivo. Los miembros de una comunidad tienen consciencia de su existencia como un colectivo (sentido de comunidad), de pertenencia al mismo y de lo identitario correspondiente, se benefician y benefician a los demás a partir de sus constantes interrelaciones y del apoyo social, desempeñan roles, observan el cumplimiento de normas tanto explícitas como tácitas (propias de este grupo) para su interacción y la realización de acciones conjuntas. (Rodríguez Campo, 2020)

Estrategia analítica

De las cartografías y los análisis cartográficos se recogen las narrativas expresadas por las comunidades tanto barriales y organizacionales.

La información recolectada en los informes cartográficos se pasa a una matriz, teniendo en cuenta las comunidades, la persona encargada de su integración y las preguntas propuestas para tal fin. Al lado de cada información se anexa la cartografía social (Dibujo) con el fin de comparar la información con la gráfica. (Ver anexos).

Esquema analítico:

Después de realizar la recolección de la información a través del análisis a las diferentes cartografías sociales se procedió a realizar el análisis cualitativo de éstas, siguiendo el método de investigación seleccionado y descrito en el diseño metodológico; teniendo en cuenta los marcos de referencia y dar respuesta a los objetivos específicos de esta investigación; lo cual se hizo mediante el siguiente orden:

- Organización y sistematización de la información de una forma lógica y metodológica para ordenar toda la información recolectada.
- Después de organizada la información se llevó a cabo el proceso de análisis a través de la disposición y transformación de datos, la cual la define Saiz (2016) como la disposición de la información de una forma gráfica y organizada, tras su recogida, facilita la comprensión y el análisis de la misma; sirve para ilustrar las relaciones de varios conceptos o el proceso de transición entre etapas o momentos de investigación o del desarrollo del fenómeno de estudio. Se pueden considerar tanto: gráficas y matrices descriptivas y explicativas. (p.3)

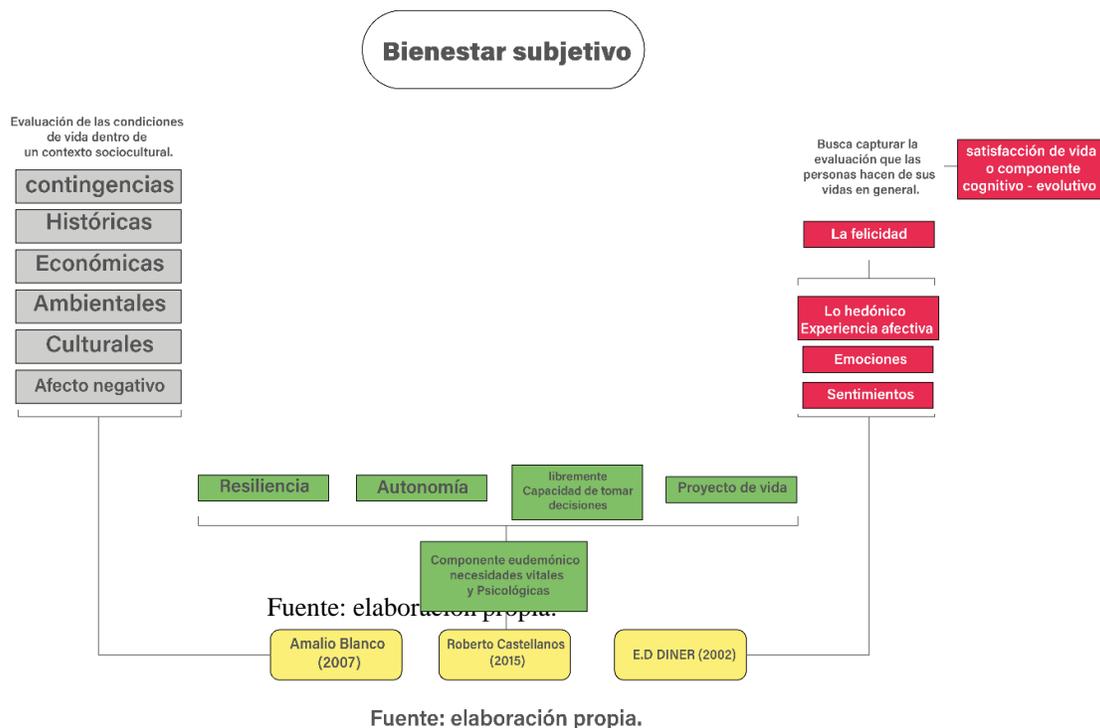
Análisis

Teniendo en cuenta la investigación en las diferentes teorías y autores

Análisis

Gráfico 1.

Análisis cartográfico categoría de Bienestar Subjetivo



Una vez hecho el análisis correspondiente al bienestar subjetivo y sus elementos paso a puntualizar el concepto del cual parte esta investigación, Según, Amalio Blanco (2007), el bienestar subjetivo es un balance global que uno hace de las satisfacciones e insatisfacciones que le ha dado la vida, de los afectos positivos y negativos que le han acompañado a lo largo de su peripecia biográfica. Con un matiz: es necesario enmarcar el tema de la percepción y evaluación de las condiciones de vida dentro de un contexto sociocultural. Por consiguiente, los elementos a tener en cuenta inciden en la percepción de calidad de vida y obedecen en buena medida a una

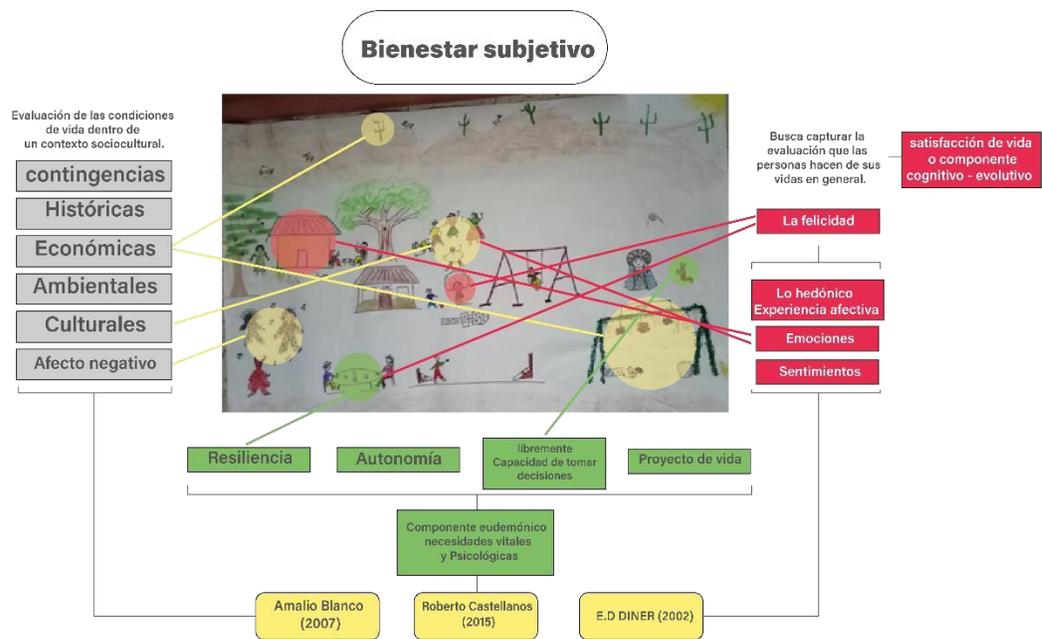
construcción social de estándares sujeta a contingencias históricas, culturales, económicas y ambientales.

Según Castellanos, el bienestar subjetivo debe comprender al menos dos componentes, soportados en dos acercamientos relativamente diferentes, pero complementarios, para medirlas; pero también existe una aproximación adicional, el eudemónico, que se acerca más a la idea aristotélica de felicidad y florecimiento humano. El primer componente (y su medición) busca capturar la evaluación que las personas hacen de sus vidas en general, y se conoce como satisfacción de vida o componente cognitivo-evaluativo. El segundo componente del bienestar subjetivo es la felicidad, definida como experiencia afectiva, componente hedónico que se enfoca en las emociones y sentimientos experimentados y que sin ser idéntico se aproxima al concepto emparentado de balance afectivo, el cual busca captar el resultado neto (de hecho, la suma neta) de un conjunto de emociones y sentimientos experimentado por la persona. Un tercer componente, conceptualmente más cercano al de satisfacción de vida que al de felicidad, es el eudemónico, el cual se refiere a la satisfacción de necesidades vitales y psicológicas básicas (como la resiliencia), a la percepción de las personas sobre lo valioso de su proyecto.

Después de recogida la información se procedió a realizar el análisis del bienestar subjetivo en las cartografías sociales escogidas arrojando los siguientes resultados:

Gráfico 2.

Análisis e identificación cartográfica sobre bienestar subjetivo – comunidad Sector San Bernardo Bajo Totumo, municipio de la Uvita Boyacá



Fuente: elaboración propia.

Fuente: elaboración propia.

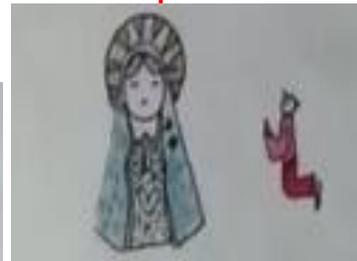
Gráfico 3.

Una mirada del Bienestar subjetivo desde diferentes escenarios de encuentros e intercambios - comunidad-

*Sector San
Bernardo Bajo
Totumo,
municipio de*

La comunidad del Totumo se encuentra identificado por principios y costumbres, los cuales han permanecido con el tiempo, destacando algunas tradiciones culturales y políticas que han sobresalido de familia en familia, De tal manera que esta comunidad cuenta con una integración completa del bienestar físico, mental y espiritual, notándose una interacción compleja positiva que conduce a la buena calidad de vida para cada uno de sus integrantes. (Blanco, 2007)

*la Uvita
Boyacá*



Contar con relaciones afectivas sanas y demás elementos del bienestar humano le otorgan al ser humano la posibilidad de aumentar las oportunidades para mejorar la calidad de vida y actuar de forma positiva en su día a día.

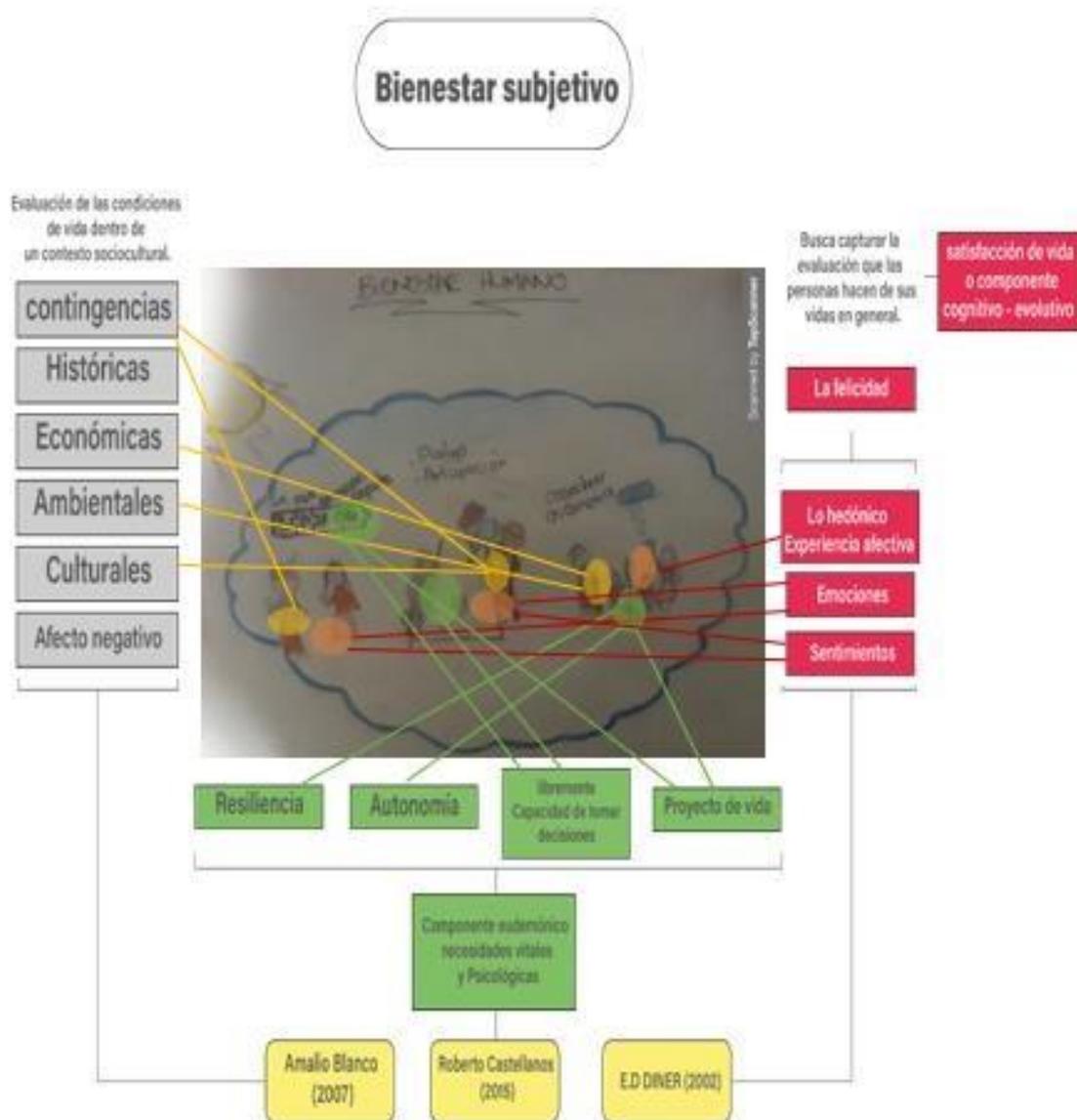
Además de esta comunidad buscan espacios de esparcimiento y recreación para integrarse como comunidad. (Castellanos, 20015)



Fuente: elaboración propia

Gráfico 4.

Análisis e identificación cartográfica sobre bienestar subjetivo – comunidad sector comunidad del barrio 5 de junio de Caquetá



Fuente: elaboración propia.

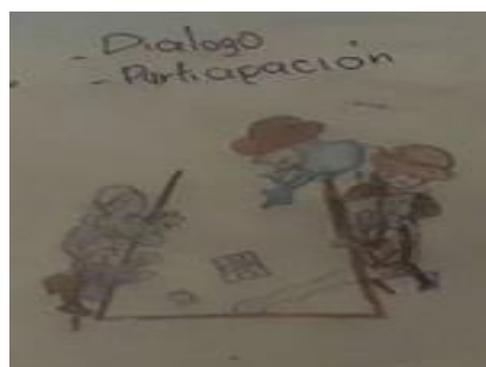
Fuente: elaboración propia

Gráfico 5.

Una mirada del Bienestar subjetivo encuentros e intercambios - comunidad-Sector del barrio 5 de junio de Caquetá



En esta categoría la comunidad da a conocer la capacidad y posibilidad que tienen de estar bien y que implica la seguridad personal y con buenas relaciones propias ya que se ven felices mostrando resiliencia, autonomía y libertad para tomar

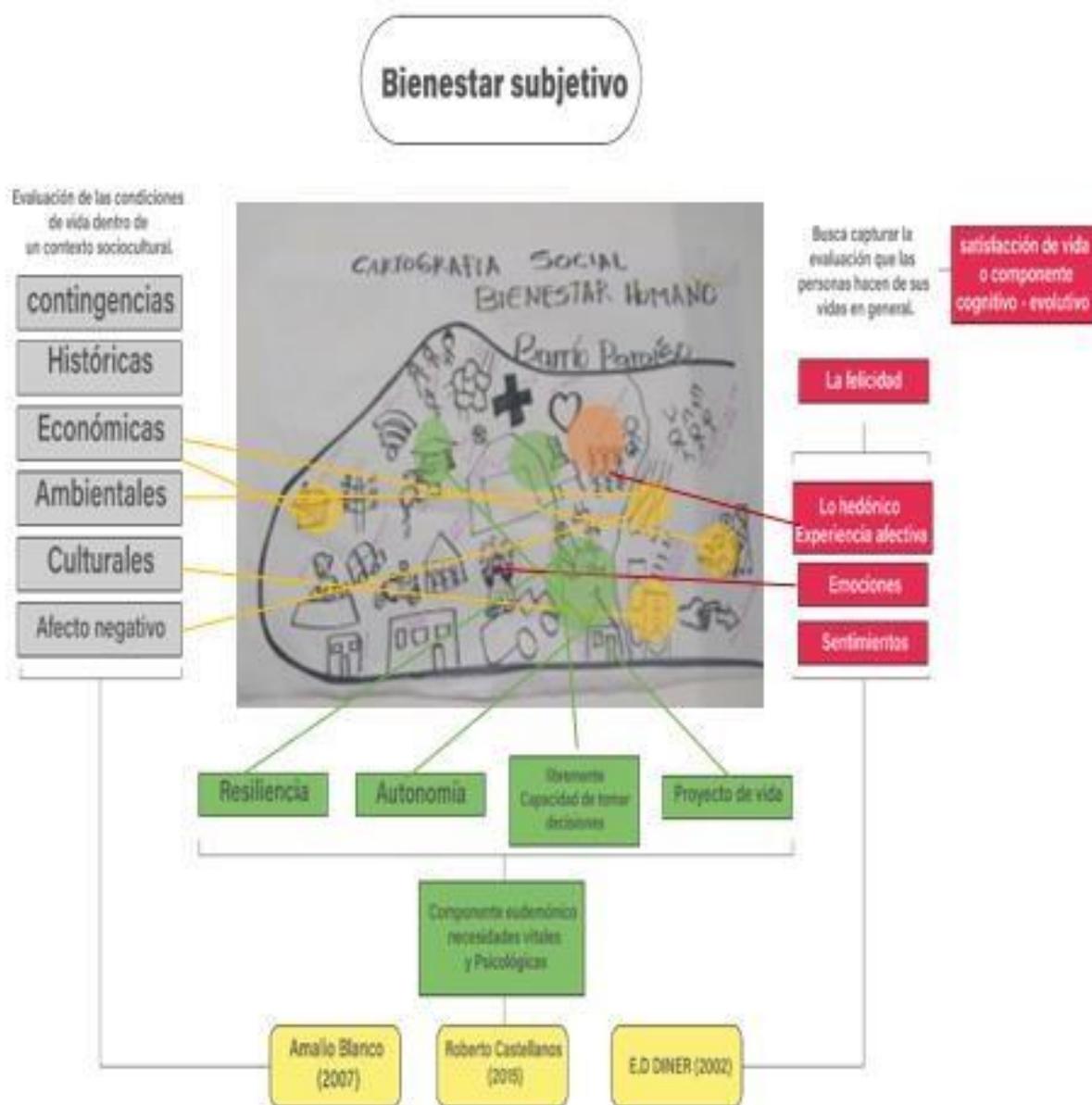


Fuente: elaboración propia

Gráfico 6.

Análisis e identificación cartográfica sobre bienestar subjetivo – comunidad sector del barrio

Paraíso del municipio de Urumita Guajira

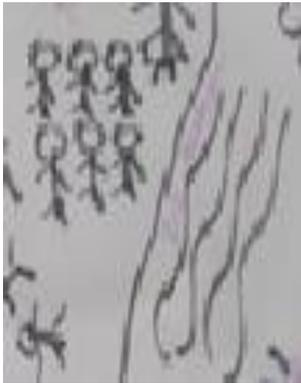


Fuente: elaboración propia.

Fuente: elaboración propia

Gráfico 7.

Una mirada del Bienestar subjetivo encuentros e intercambios - comunidad-Sector del barrio Paraíso del municipio de Urumita Guajira



En esta situación se evidencia inseguridad, angustia por el afecto negativo del rio ya que está cerca de su comunidad y se ven afectados en épocas de lluvia ya que el barrio está ubicado al margen del río.

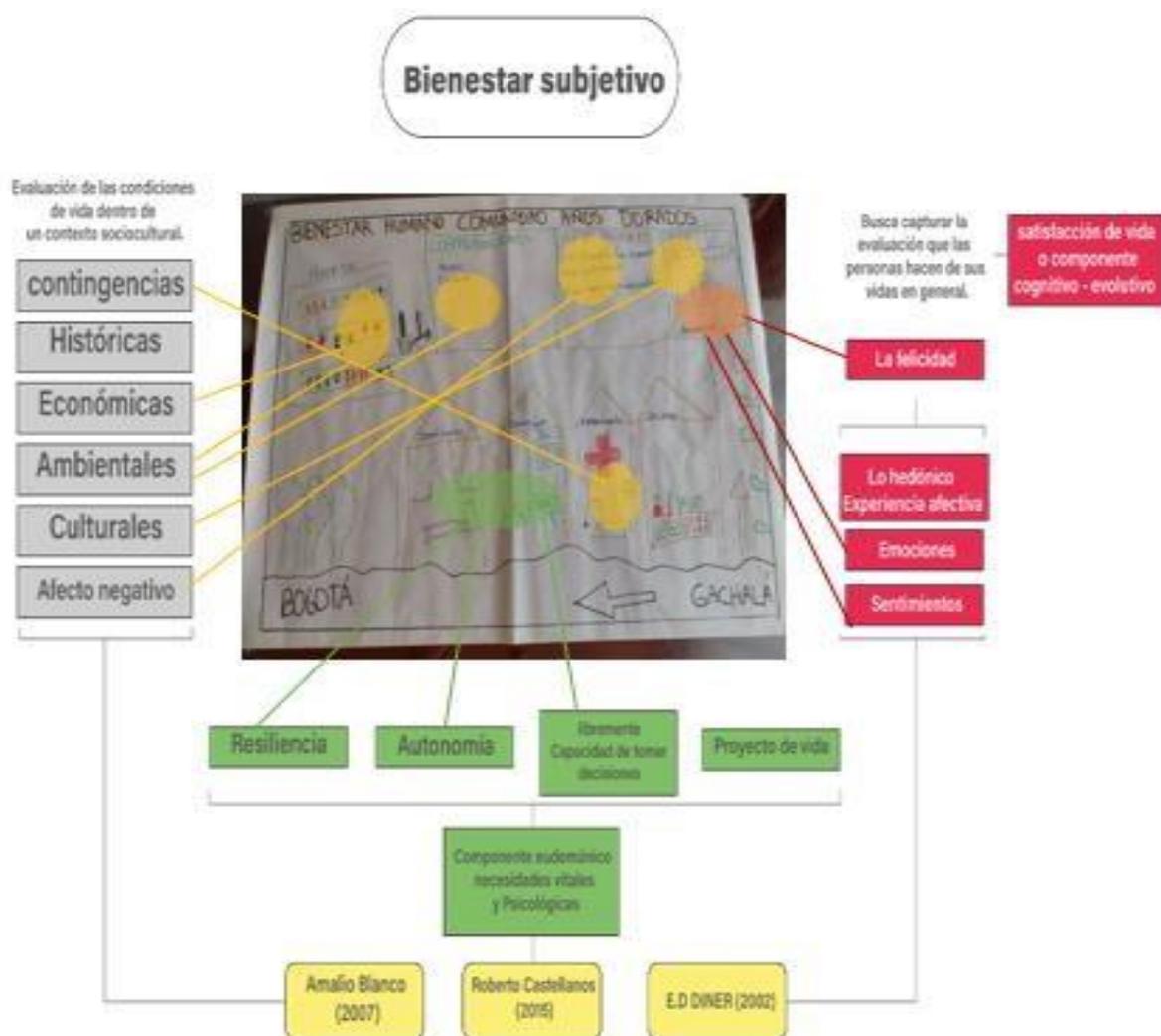


Se observa la transformación de la comunidad que han construido sus casas para vivir en mejores condiciones, les brinda bienestar resaltar que cuentan con servicios de internet, luz y agua, muestra agradecimiento por tener en cuenta a los abuelitos con los comedores de la tercera edad, resalta la evidencia de la participación de la cruz roja como beneficio a la comunidad, destacan el bienestar que le genera a los habitantes congregarse en la iglesias recalando que les genera paz, enfatiza de forma divertida y alegre y didáctica los momentos de actividades lúdicas y la diversión con baile y música, y resaltando en grande otro aspecto que le genera bienestar en la comunidad como lo es poder contar con un colegio. (Castellano, 2015)

Fuente: elaboración propia

Gráfico 8.

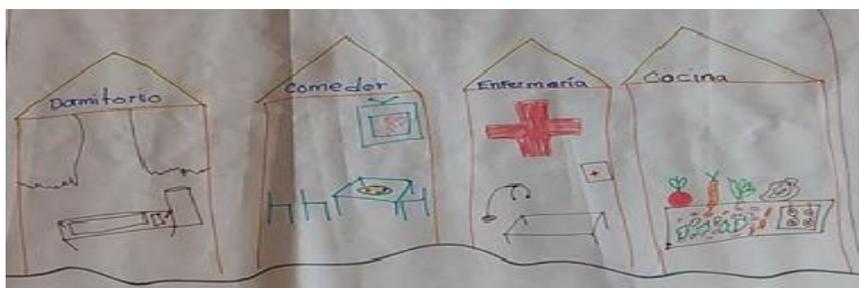
Análisis e identificación cartográfica sobre bienestar subjetivo – comunidad Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá Cundinamarca



Fuente: elaboración propia

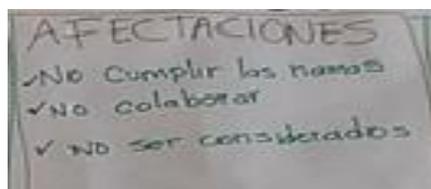
Gráfico 9.

Una mirada del Bienestar subjetivo desde diferentes escenarios de encuentros e intercambios – comunidad Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá Cundinamarca

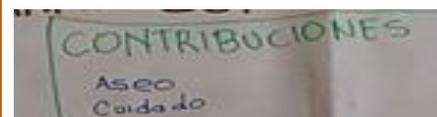


Se observa la conformidad y puntos positivos en la comunidad pues en cada aspecto del recuadro se puede encontrar que la comunidad cuenta con los recursos necesarios para su desarrollo y bienestar, lo que les garantiza unas condiciones de vida óptimas en comparación con personas que no cuentan con este apoyo; hay compromiso con contribuir en el bienestar y el cuidado brindado el bienestar, de dormitorio, un lugar donde compartir la comida, y una enfermería a la mano para tener atención como prioridad. (Blanco, 2007)

Se refleja la inclusión social hacia los beneficiarios del hogar geriátrico mediante la modalidad de integrar y alegrar el día destacando la conexión emocional compartida para cada uno de ellos, causando el bienestar subjetivo



La inclusión social en el hogar geriátrico Años Dorados se representa básicamente por los conflictos que se dan al interior del mismo, por la forma como se da la integración de estas diferencias en especial en el compartir diario y por la forma como unas personas tienen mayor facilidad que otros para integrarse en la comunidad. (Dinner, 2002)

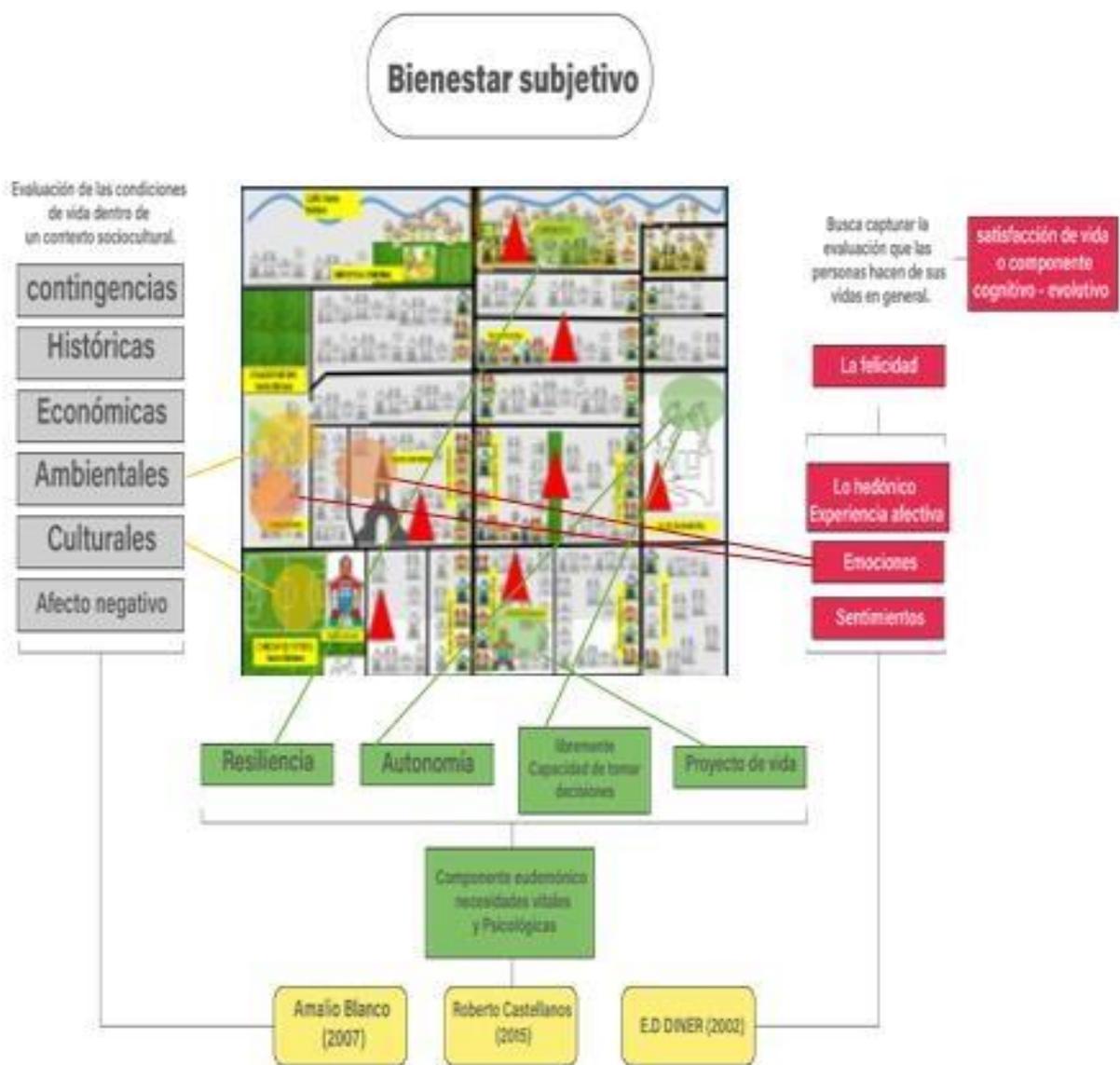


Se reconoce el sentido de pertenencia de la comunidad, notándose que ellos mismo laboran y protegen su calidad de vida destacando así que su contribución es un sistema de integración para cada uno de ellos (Blanco, 2007)

Fuente: elaboración propia

Gráfico 10.

Análisis e identificación cartográfica sobre bienestar subjetivo – comunidad vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca

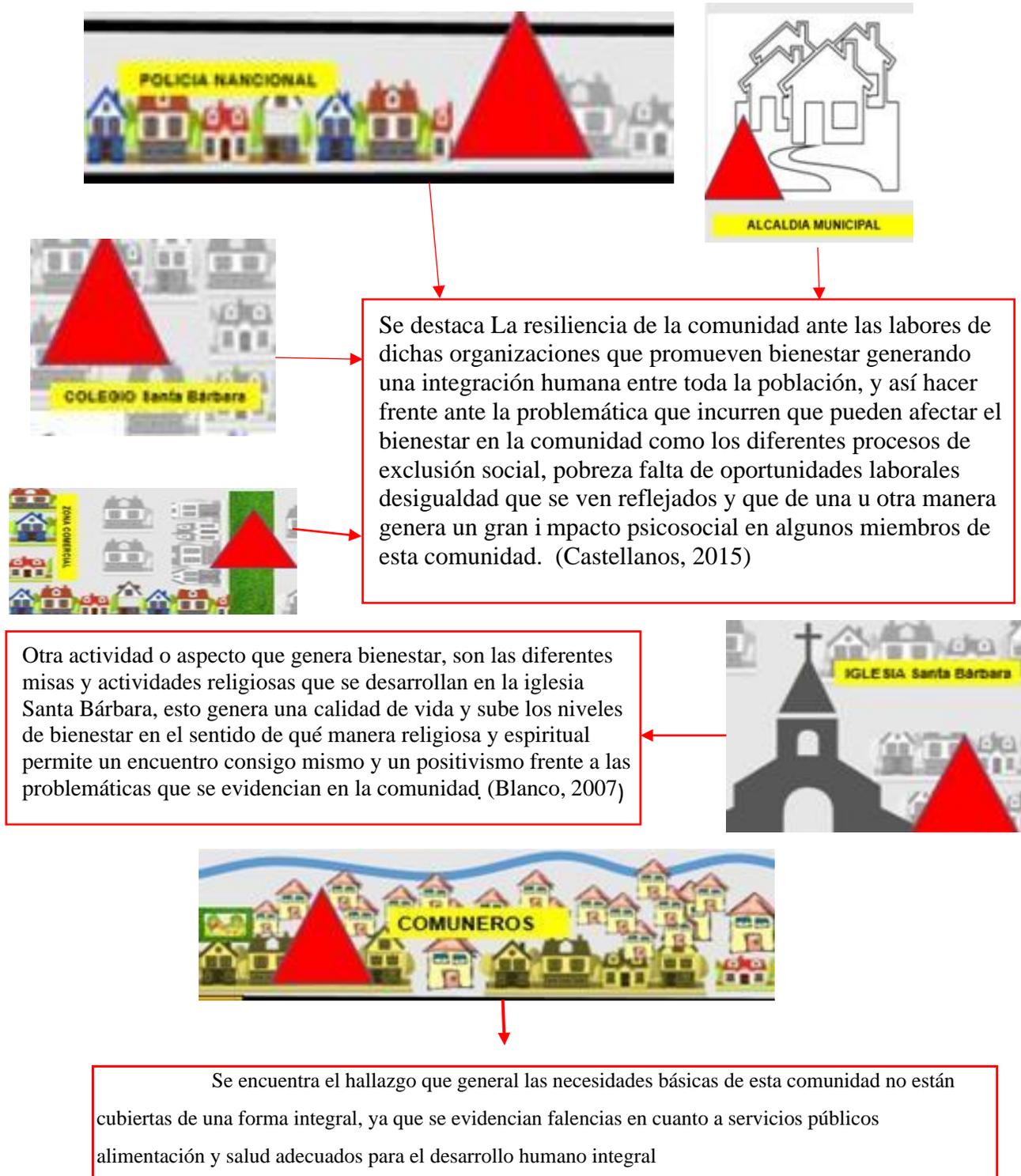


Fuente: elaboración propia.

Fuente: elaboración propia

Gráfico 11.

Una mirada del Bienestar subjetivo desde diferentes escenarios de encuentros e intercambios – comunidad vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca

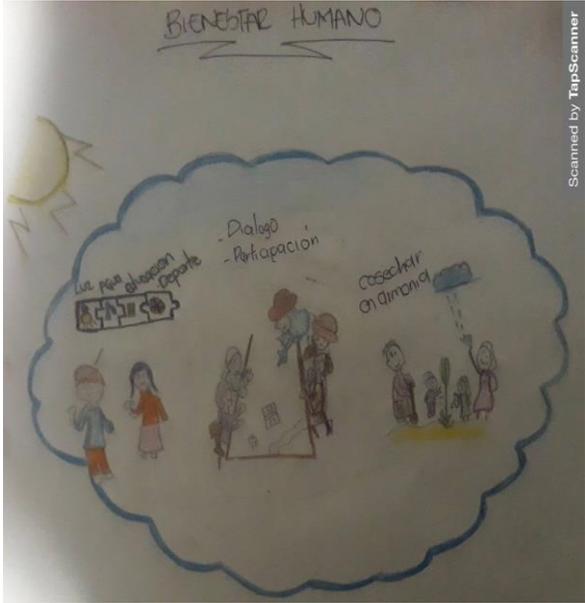


Fuente: elaboración propia

Síntesis:

Cartografía 1.	Elementos más comunes	Elementos no encontrados
<p data-bbox="297 426 792 457"><i>Comunidad Sector San Bernardo Bajo</i></p>  <p data-bbox="196 1087 699 1119"><i>Totumo, municipio de la Uvita Boyacá.</i></p>	<p data-bbox="914 426 1247 457">Los elementos analizados</p> <p data-bbox="821 499 1247 1707">dentro de esta comunidad en relación al bienestar subjetivo, los dominios de economía la cual los lleva a sentir satisfacción con la vida dado que se suplen las necesidades básicas; los aspectos culturales predominan, lo cual indica la presencia tradiciones ancestrales que van de generación en generación dejando como resultado unas emociones positivas en toda la comunidad; en cuanto a los afectos negativos se evidencia pocos hallazgos, aun así están presentes y se logran manejar de manera personal y comunitario.</p>	<p data-bbox="1369 426 1515 457">. Dentro de</p> <p data-bbox="1271 499 1531 1780">esta comunidad no se logran observar los dominios de contingencia, los históricos y los sentimientos, lo que nos lleva a pensar que es una comunidad con carencias en los núcleos familiares puede haber unas fisuras lo cual no permite fortalecer los lazos familiares, sociales y un proyecto de vida a largo plazo.</p>

	<p>La comunidad presente manifiesta tener dominio de autorrealización y compromiso de vida por medio de las actividades religiosas, toma de libres decisiones, autonomía individual y colectiva, además posee el dominio de la resiliencia la cual permite reponerse ante cualquier adversidad por la cual este pasando el individuo o la comunidad.</p>	
--	--	--

Cartografía 2.	Elementos más comunes	Elementos no encontrados
<p data-bbox="196 348 724 453"><i>sector comunidad del barrio 5 de junio de Caquetá.</i></p>  <p data-bbox="760 478 776 659">Scanned by TapScanner</p>	<p data-bbox="818 348 1214 1843">La comunidad del barrio 5 de junio de Caquetá logra exteriorizar los dominios que prevalecen en ellos, contingencia la cual se ve clara mente cuando colocan en práctica el diálogo, la participación, el sentido de comunidad sin importar la edad, sexo ni raza, la economía se refleja en los campos al igual que otras actividades cumple con la integración comunitaria y familiar lo que se denota es una acción que genera emociones, sentimientos positivos , libre toma de decisiones, satisfacción con la vida, felicidad, autonomía, proyecto de vida a nivel</p>	<p data-bbox="1232 348 1531 1255">No se logra observar eventos de afectaciones negativas, ni elementos de historia, esto puede que se esté dando por ser una comunidad pequeña, con características sanas basada en los dominios del dialogo, la armonía y el respeto por los demás.</p>

	<p>personal, comunitario, así mismo son una colectividad resiliente; en tal sentido se puede decir que esta comunidad cuenta con capacidad de desarrollar y mantener relaciones positivas, respetuosas y significativas con los demás.</p>	
--	--	--

Cartografía 3.	Elementos más comunes	Elementos no encontrados
<p><i>comunidad -sector del barrio Paraíso del municipio de Urumita Guajira.</i></p>	<p>Se hace necesario resaltar que en esta comunidad prevalecen los</p>	<p>Cabe resaltar que en esta comunidad</p>



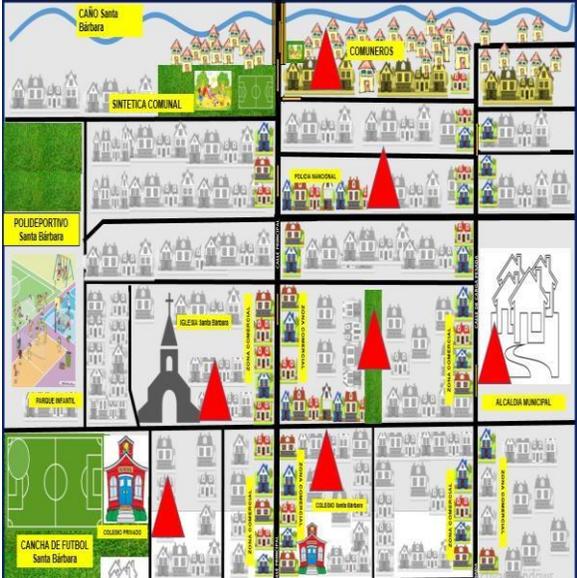
elementos culturales reflejados en la religiosidad, en cuanto a la economía esta plasmada en servicio del transporte intermunicipal, la actividad minera, así mismo son autónomos, toma de libre decisión, destacan los servicios básicos de energía luz agua, como acción que genera satisfacción con la vida y el factor ambiente, cuentan con apoyo educativo como superación personal , proyecto de vida, son resilientes, solidarios, por otro parte hay un afecto negativo marcado en los lazos familiares, esto se ve reflejado en el resto de la población, en general se podría asumir que es una comunidad con un manejo de

los elementos o dominios no reconocidos son las contingencias y la historia, por tal motivo se considera que es una comunidad donde falta fortalecer los lazos sociales, el sentido de comunidad, el sentido de pertenencia, y el colocarse en el lugar del otro, no está demás recomendar que la historia hace parte del proceso de construcción y desarrollo en toda comunidad.

	emociones y sentimientos positivos que los lleva a disfrutar de un bienestar humano.	
--	--	--

Cartografía 4.	Elementos más comunes	Elementos no encontrados
<p data-bbox="201 829 771 1008"><i>comunidad Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá Cundinamarca.</i></p> 	<p data-bbox="792 898 1128 1738">Esta comunidad cuenta con el dominio de la economía, el ambiente, culturales, la resiliencia, afectos negativos, de igual manera cuentan con actividades recreativas infraestructura segura y estable generando un ambiente saludable, creando unas emociones y sentimientos positivos.</p>	<p data-bbox="1154 898 1523 1812">Se evidencia en esta comunidad los elementos no plasmados son historia, contingencia, autonomía, libre capacidad de tomar de decisiones, proyecto de vida, como se puede inferir la carencia de estos dominios dentro del seno de la comunidad son de vital importancia para poder obtener satisfacción con la vida.</p>

--	--	--

Cartografía 5.	Elementos más comunes	Elementos no encontrados
<p data-bbox="293 499 769 531"><i>comunidad vereda de Santa Bárbara</i></p> <p data-bbox="199 569 695 600"><i>Municipio de Gachalá Cundinamarca.</i></p>  <p>The image shows a grid of 16 small maps, each representing a different area or landmark in Santa Bárbara. The maps are arranged in a 4x4 grid. The landmarks shown include: 'CARRIO Santa Barbara' (top left), 'COMUNEROS' (top right), 'SINETICA COMUNAL' (second row, left), 'POLIDEPORTIVO Santa Barbara' (second row, left), 'PARRQUE INFANTIL' (third row, left), 'IGLESIA Santa Barbara' (third row, middle), 'ALCALDIA MUNICIPAL' (third row, right), 'CANCHAS DE FUTBOL Santa Barbara' (bottom row, left), and 'COLEGIO PRIMARIO' (bottom row, middle). Each map features a red triangle pointing to a specific location within the community layout.</p>	<p data-bbox="894 569 1036 600">Elementos</p> <p data-bbox="802 646 1117 1115">considerados por la comunidad resiliencia, cultura, autonomía, libre capacidad de tomar decisiones y emociones representadas en las actividades religiosas.</p>	<p data-bbox="1230 569 1435 600">Como se puede</p> <p data-bbox="1138 646 1534 1850">considerar la comunidad de Santa Barbara carece de los elementos de contingencia, historia, economía, ambientales, afectos negativos, proyecto de vida, en consecuencia, se podría asumir que se necesita implementar acciones que fortalezcan dichos dominios con el fin de reestablecer la capacidad de desarrollar y mantener relaciones positivas, respetuosas y significativas con los demás contribuyendo así la satisfacción con la vida y la felicidad.</p>

--	--	--

Dentro de las cartografías analizadas los elementos más comunes fueron economía, culturales, emociones, positivas, afecto negativo, autonomía, resiliencia, libre capacidad de tomar decisiones, proyecto de vida; en ese mismo contexto se evidencio elementos no encontrados o pocos comunes generalizados son: contingencia histórica, sentimientos, afectos negativos, historia, ambientales y proyecto de vida.

Discusión

Al realizar este análisis en diferentes cartografías sociales, se puede evidenciar que en general, en estas comunidades se resaltan muchos aspectos, actividades y tradiciones que promueven el bienestar subjetivo en sus habitantes, aunque también existen necesidades y carencias que afectan esta categoría, como se describe a continuación:

Comunidad-Sector San Bernardo Bajo Totumo, municipio de la Uvita Boyacá: La comunidad resalta muchos aspectos, actividades y tradiciones que promueven el bienestar,

destacando la danza, el arte, los juegos autóctonos, la participación de la comunidad en diversas actividades a nivel Municipal como lo es los aguinaldos navideños, la celebración del corpus Christie, el día del campesino, los juegos Inter veredales, la Celebración de la Eucaristía en honor a la patrona del Municipio , de esta manera esta comunidad cuenta con factores que participan en la calidad de vida sus integrantes , haciendo que su existencia posea todos aquellos elementos que dan lugar a la satisfacción con la vida.

Según revela la cartografía en la comunidad las relaciones sociales positivas son muy frecuentes en esta vereda, tanto jóvenes como adultos mayores se integran a cada una de estas actividades y de esta manera contribuyen con el bienestar de la Comunidad guardando así una estrecha relación, tratando siempre entre todos, tomar las mejores decisiones respetando la opinión de todos los individuos, apoyándose mutuamente y generando siempre respeto mutuo.

Por otro lado, se observa que esta comunidad cuenta con un entorno físico saludable, poseen acceso a los servicios básicos como agua, luz y un ambiente sano con aire libre de cualquier tipo de contaminación, aunque es un lugar muy alejado del casco urbano esta comunidad cuenta con brigadas de salud constantes por ende minimiza un poco la preocupación de sus habitantes por prevenir cualquier tipo de enfermedad, pero no puedo dejar de mencionar que el abuso del alcohol (chirinche) es una de las principales causas de problemas de salud en esta comunidad y que a raíz de esta problemática se ha presentado conflictos internos que muchas veces llevan al maltrato físico y a riñas entre familias generando ambientes desfavorables.

Se evidencia que esta comunidad está libre de violencia o cualquier tipo de actividad delictiva, pero si existe un riesgo ambiental (las inundaciones causadas por el rio Chicamocha) que aumenta día a día a causa de las fuertes lluvias y es una problemática que preocupa y

estresa cada vez más a sus habitantes, pues no están tranquilos del todo pensando en que cualquier momento el río nuevamente se lleva sus cosechas y animales, y este es uno de los motivos donde la salud mental se ve altamente afectada.

Comunidad-Sector del barrio 5 de junio de Caquetá: De acuerdo a lo manifestado en la cartografía por los participantes los aspectos relevantes que se manejan para promover el bienestar es el de integración social y contribución en sentido de roles, el dialogo activo, haciendo participes e involucrando a los miembros en cualquier actividad o proyecto que se realice generando amor hacia las bases que cada uno formo para pasar el resto de sus vidas allí. Esto promueve un sentido de pertenencia y aporta progreso y bienestar subjetivo para toda la comunidad. Además, hay satisfacción de vida, porque cuentan con los servicios que cubren las necesidades básicas como energía, agua potable el arreglo a las vías que anteriormente era como entrar a las fincas con trochas que disgustaba a la comunidad.

Las situaciones que ponen en riesgo el bienestar subjetivo en la comunidad según los participantes es la delincuencia que genera miedo y especialmente como es una localidad retirada la policía muy poco frecuenta este sitio.

Comunidad-Sector del barrio Paraíso del municipio de Urumita Guajira: En la realización de esta cartografía social la comunidad del barrio paraíso, se observan los aspectos que les han brindado bienestar subjetivo, la comunidad revela que han podido construir sus casas de material adecuado lo que les permite vivir en mejores condiciones y más confiables de acuerdo a la estructuras de las casas, contar con los servicios de agua, luz, internet, a pesar de la condición de su comunidad (barrio subnormal) les brinda calidad de vida, otros aspectos que generan bienestar subjetivo es poder contar con un colegio, jardines infantiles, porque esto les ha permitido que sus pequeños no tenga que trasladarse a otras escuelas para recibir educación

inicial y secundaria, por otra parte, esta comunidad cuenta con comedores para la tercera edad motivo por el cual se sienten agradecidos, primera meramente porque sus abuelitos tienen un lugar donde les brindan alimentación y además de eso reciben capacitaciones, jornadas lúdicas, entre muchas otras cosas, los miembros del barrio paraíso siempre han manifestado el sentido de comunidad, la unión, organización de actividades, la celebración de días especiales y la solidaridad que les ha permitido sentirse respetado, en este tiempo de confinamiento se han organizado diversas acciones solidarias entre sus habitantes esto con el fin de ayudar a las familias que no tienen alimento, y contribuir en el bienestar humano, por lo general encontramos personas que hacen deporte, salen a caminar muy temprano, manejan bicicleta, juegan futbol, y algunos asisten a gimnasios cercanos, y de esta manera contribuyen a su salud física y mental.

Por otra parte, la cartografía muestra que la comunidad del barrio paraíso cuenta con los servicios que brinda la cruz roja colombiana, estos son jornada recreativa donde comparten juegos tradicionales, curso rápidos, capacitaciones, de la misma manera los jardines infantiles brindan capacitaciones, talleres de padre, servicios psicológicos para las familias, por tratarse de una población vulnerable las entidades gubernamentales brindan a estas brigadas de salud donde tienen acceso a medicina general, citología, odontología entre otros servicios. Otro servicio que brinda estas entidades es la recreación, está la hacen a través de caravanas donde comparten bailes, canciones, apariencias muy coloridas y animadas, que le permite a los niños y niñas con llevando a la comunidad en general a recrearse. Así mismo, otro de los aspectos que brindan bienestar humano es compartir con los grupos familiares de oración, asistir a la iglesia la comunidad manifiesta que congregarse a compartir de DIOS les da paz y les reconforta.

Se observa que los aspectos que afectan negativamente a la comunidad, es que el barrio esta ubica a la margen derecha del rio, y en tiempo de lluvias les genera angustia, inseguridad,

miedo, otro aspecto que genera estrés en la comunidad es la contaminación en algunas calles, acequias y a la orilla del río, causada por habitantes de este barrio y por las comunidades aledañas.

Comunidad Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá

Cundinamarca: La comunidad hogar geriátrico Años Dorados, presenta unas condiciones de vida y de convivencia que les distingue de otros grupos sociales, destacándose el hecho de ser capaces de vivir en armonía, gracias a la actitud de cada uno de ellos, el compromiso, la solidaridad, disciplina y el apoyo de las personas que les brindan asistencia.

Es así como en lo referente al bienestar subjetivo, esta cartografía muestra bastante conformidad y puntos positivos en los residentes del hogar geriátrico, pues en cada aspecto se puede encontrar que la comunidad cuenta con los recursos necesarios para su desarrollo y bienestar, todos ellos proporcionados por la administración municipal, lo cual garantiza unas condiciones de vida óptimas en comparación con personas que no cuentan con este apoyo; hay compromiso con contribuir con la calidad de vida, hay algunos elementos negativos que afectan el bienestar de esta comunidad como es la falta de autonomía, proyecto de vida y los lazos familiares, cabe destacar que los miembros de la comunidad son adultos mayores que necesitan el apoyo familiar y un proyecto de vida saludable ajustado a su edad, esto genera motivación, autonomía y contribuye con la calidad de vida, y la salud mental y física.

Comunidad vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca: De acuerdo con los datos recogidos en el diagnóstico hecho sobre la cartografía de bienestar humano en la vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca se evidencian ciertos hallazgos como; que afectan el bienestar subjetivo de esta comunidad, como es el hecho de que las necesidades básicas de esta comunidad no están cubiertas de una forma integral, ya que se

evidencian falencias en cuanto a servicios públicos, alimentación y salud, adecuados para el desarrollo humano integral, la comunidad interpreta de manera correcta el concepto de pobreza desde sus vivencias, reconocen que la falta de oportunidades es el mayor causante de su condición.

Así mismo se evidencian situaciones que pueden afectar el bienestar en la comunidad, como son los diferentes procesos de exclusión social, pobreza, falta de oportunidades laborales desigualdad que se ven reflejados y que de una u otra manera genera un gran impacto psicosocial en los miembros de esta comunidad.

De igual manera se evidencia que allí se realizan actividades que promueven bienestar subjetivo dentro de la comunidad, como son las diversas acciones psicosociales que desarrolla la policía nacional y alcaldía municipal con los diferentes profesionales de la psicología, de igual manera otro aspecto que genera bienestar humano en la comunidad son las diferentes actividades que se desarrollan en los colegios, ahora de manera virtual, anteriormente se realizaban de manera presencial como lo son una semana deportiva en donde se enfocaba sólo una semana a el deporte y al desarrollo competitivo de las diferentes disciplinas.

Otra actividad o aspecto relevante que se observa en esta comunidad son las diferentes infraestructuras cuenta con colegios, iglesias, parques, salón comunal, las calles pavimentadas, pero más allá de lo mencionado, no se evidencia interacción social fluida entre sus habitantes por lo que nos lleva a pensar que carece de algunos elementos básicos que contribuyen con la calidad de vida y el bienestar humano, en consecuencia se podrá recomendar realizar actividades que promuevan la socialización e interacción entre los habitantes con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de cada miembro de esta comunidad

Conclusiones

El bienestar está estrechamente vinculado a las aspiraciones y el nivel de satisfacción circunstancial y situado con respecto a los dominios o elementos más importantes en que una persona se ha estado desarrollando. Existe una interacción entre lo social comunitario y lo psicológico donde lo social y ambiental influye en lo psicológico en virtud del sentido que tenga para el individuo y lo psicológico influye en lo social comunitario conforme a la actitud que el sujeto adopte, comprendido desde lo evidenciado en cada una de las cartografías analizadas; pues hay una armonía que dejan ver cuando plasman los diferentes dibujos, esto denota los estados emocionales en su mayoría positivos y los sentimientos vividos en cada ambiente inmersos en su contexto.

Se considera que cada sujeto tiene unas aspiraciones ligadas a su cultura, tradiciones, y otras son las metas u objetivos en relación a su proyecto de vida pero que van más allá de sus alcances, es decir que se necesita la ayuda de los entes gubernamentales para poder alcanzarlos, unidas a las necesidades primarias que deben ser cubiertas por el estado para poder contribuir con el estado de bienestar físico y mental del ser humano.

Poner de manifiesto que, con este tipo de instrumentos gráficos, vamos un paso más allá en la formación de métodos cualitativos con elementos claves de representación de información, obteniendo una sinergia en las cartografías construidas como lenguaje simbólico de los participantes de las comunidades seleccionadas, demostrando las diferentes realidades vividas bajo la percepción de cada miembro participante.

El conocer las diferentes posturas y significaciones de bienestar subjetivo en las comunidades abordadas, teniendo en cuenta la importancia de su idiosincrasia, su cultura, el poder comprender la imagen global de la calidad de vida en relación a su contexto, poder leer las

prácticas tradicionales, sus hábitos y costumbres que van de generación en generación, lo cual nos enseña su memoria histórica, el saber que las poblaciones cuentan con los elementos necesarios para ser una comunidad con conjunto armónico en el bienestar subjetivo.

A manera de conclusión se puede decir que en esta categoría la comunidad da a conocer la capacidad y posibilidad que tienen de estar bien y que implica la seguridad personal y ambiental con buenas relaciones intrapersonales e interpersonales; teniendo en cuenta elementos fundamentales como la salud en su estado físico, mental y social; las necesidades materiales como el acceso a bienes y servicios; la seguridad personal y ambiental como el estar libre de toda clase de violencia y las relaciones sociales como la reciprocidad, las relaciones familiares y la capacidad para ayudar a los demás y mejorar sus vidas en todos los aspectos.

Se puede evidenciar también aspectos como, actividades y tradiciones que promueven el bienestar dentro de la comunidad representado en el compartir a través de la música, las actividades folclóricas, las tradiciones culturales y religiosas que se celebran; siendo la forma como contribuyen al bienestar familiar y comunitario.

Es importante, además, mencionar que se observa el liderazgo de las comunidades y el compartir, los cuales generan espacios de participación, por medio de sus actividades cotidianas integrando a toda la familia y generando bienestar psicológico en cada una de las dimensiones; sociales, subjetivas y psicológicas, así como los comportamientos relacionados con la salud en general y la manera cómo afrontan los retos diarios, el sentido y aprendizaje que le dan a estos.

De igual manera cabe resaltar que las situaciones o aspectos que han afectado el bienestar humano al interior de la comunidad, lo representan en la falta de recursos económicos para el sustento de sus familias y para prosperar, así como la falta de oportunidades laborales; pero en consecuencia a lo anterior surgen ideas de cambio, de emprendimiento y de colaboración

comunitaria con sus capacidades y posibilidades en sus labores, para proporcionar un bienestar al interior de su familia y por ende a la comunidad.

Son aspectos claros y coherentes los que representan y que dan cuenta de sus gustos, tradiciones y bienestar; así como las oportunidades y fortalezas con las que cuentan y que les permite llevar a cabo sus proyectos y metas, proporcionando un bienestar subjetivo, psicológico, social y auto eficaz con una aceptación y relaciones interpersonales, logrando ese crecimiento personal e integración social, contribuyendo a las condiciones que favorecen el bienestar, la adaptación y el funcionamiento de su comunidad; dando la importancia en su salud y bienestar mental fortalecido en un ambiente sano, armónico y de buenas relaciones interpersonales que conduce a una buena calidad de vida.

Pese a todo lo plasmado en las cartografías sobre los ratos de ocio y esparcimiento se logró identificar en estas comunidades, que no cuenta en su totalidad con un bienestar humano ya que contar con buen bienestar humano es gozar de buena salud tanto física como mental vivir en una comunidad segura libre de contaminaciones donde haya seguridad personal y ambiental, estar libre de actividades delictivas y violencia, en estas comunidades, son pocos los que se unen para ayudar a la comunidad y trabajar para el mejoramiento de la misma son personas que tiene problemas de salud, problemas económicos y por estos problemas económicos que ellos tiene siembre quieren obtener beneficio para ellos o para la comunidad. En algunas de estas comunidades existen muchas problemáticas como contaminación expendio y consumo de sustancias psicoactivas, hurto y violencia intrafamiliar.

Para finalizar se puede decir que en esta categoría la comunidad da a conocer la capacidad y posibilidad que tienen de estar bien y que implica la seguridad personal y ambiental con buenas relaciones intrapersonales e interpersonales; teniendo en cuenta elementos

fundamentales como la salud en su estado físico, mental y social; las necesidades materiales como el acceso a bienes y servicios; la seguridad personal y ambiental como el estar libre de toda clase de violencia y las relaciones sociales como la reciprocidad, las relaciones familiares y la capacidad para ayudar a los demás y mejorar sus vidas en todos los aspectos.

Se puede evidenciar también aspectos como, actividades y tradiciones que promueven el bienestar dentro de la comunidad representado en el compartir a través de la música, las actividades folclóricas, las tradiciones culturales y religiosas que se celebran; siendo la forma como contribuyen al bienestar familiar y comunitario.

Es importante, además, mencionar que se observa el liderazgo de las comunidades y el compartir, los cuales generan espacios de participación, por medio de sus actividades cotidianas integrando a toda la familia y generando bienestar psicológico en cada una de las dimensiones; sociales, subjetivas y psicológicas, así como los comportamientos relacionados con la salud en general y la manera cómo afrontan los retos diarios, el sentido y aprendizaje que le dan a estos.

De igual manera cabe resaltar que las situaciones o aspectos que han afectado el bienestar humano al interior de la comunidad, lo representan en la falta de recursos económicos para el sustento de sus familias y para prosperar, así como la falta de oportunidades laborales; pero en consecuencia a lo anterior surgen ideas de cambio, de emprendimiento y de colaboración comunitaria con sus capacidades y posibilidades en sus labores, para proporcionar un bienestar al interior de su familia y por ende a la comunidad.

Son aspectos claros y coherentes los que representan y que dan cuenta de sus gustos, tradiciones y bienestar; así como las oportunidades y fortalezas con las que cuentan y que les permite llevar a cabo sus proyectos y metas, proporcionando un bienestar subjetivo, psicológico, social y auto eficaz con una aceptación y relaciones interpersonales, logrando ese crecimiento

personal e integración social, contribuyendo a las condiciones que favorecen el bienestar, la adaptación y el funcionamiento de su comunidad; dando la importancia en su salud y bienestar mental fortalecido en un ambiente sano, armónico y de buenas relaciones interpersonales que conduce a una buena calidad de vida.

Pese a todo lo plasmado en las cartografías sobre los ratos de ocio y esparcimiento se logró identificar en estas comunidades, que no se cuenta con un bienestar humano ya que contar con buen bienestar humano es gozar de buena salud tanto física como mental vivir en una comunidad segura libre de contaminaciones donde haya seguridad personal y ambiental, estar libre de actividades delictivas y violencia, en estas comunidades, son pocos los que se unen para ayudar a la comunidad y trabajar para el mejoramiento de la misma son personas que tiene problemas de salud, problemas económicos y por estos problemas económicos que ellos tiene siembre quieren obtener beneficio para ellos o para la comunidad. En algunas de estas comunidades existen muchas problemáticas como contaminación expendio y consumo de sustancias psicoactivas, hurto y violencia intrafamiliar.

Además de lo antes expuesto se puede concluir sobre:

Los hallazgos sobre el bienestar: es este aspecto los elementos más comunes encontrados son las actividades y tradiciones que promueven el bienestar dentro de la comunidad, como las actividades culturales y las tradiciones religiosas, las cuales producen bienestar subjetivo a las comunidades analizadas.

Entre los elementos menos comunes o que no se encuentran en todas las comunidades y que promueven bienestar subjetivo dentro de la comunidad, son las diversas acciones psicosociales que desarrolla la policía nacional y alcaldía municipal con los diferentes profesionales de la psicología, además los elementos de contingencia histórica, sentimientos,

afectos negativos, historia, ambientales y proyecto de vida para el sustento de las familias y para prosperar, así como las oportunidades laborales, los cuales son esenciales para lograr el bienestar subjetivo en las comunidades.

Tipo de cartografías encontradas y su relevancia para realizar el análisis: En este análisis se encontraron dos tipos de cartografías; las cartografías participativas y las cartografías automatizadas.

Cartografías participativas: en las comunidades Sector San Bernardo Bajo Totumo, municipio de la Uvita Boyacá, Sector del barrio 5 de junio de Caquetá, Sector del barrio Paraíso del municipio de Urumita Guajira y Hogar Geriátrico – Años Dorados del municipio de Gachalá Cundinamarca; en las cuales los mapas no fueron elaborados técnicamente, sino que fueron contruidos de forma colectiva con papel y lápiz por las comunidades participantes, donde reflejaban la percepción que cada uno tenía con respecto a su comunidad, lo cual fue importante para el análisis porque ayudó a trascender del conocimiento producido formalmente y de manera convencional, al conocimiento colectivo y construido a partir de métodos dialógicos con los distintos miembros de la comunidad quienes mostraron en ellas lo que conocían de su territorio.

Cartografía Automatizada: en la comunidad vereda de Santa Bárbara Municipio de Gachalá Cundinamarca; con esta cartografía se pudo analizar que fue realizada a través de una técnica asociada a la elaboración de mapas con tecnologías de información, asociada a formas institucionales de creación y diseño desde políticas de planeación estratégica, con pocas o quizás ninguna aportación de los sujetos que viven o habitan dichos territorios representados, con todas las consecuencias que esto conlleva. En ella se reflejan todas las instituciones creadas por el Estado que en la comunidad se encuentran y no se reflejan las actividades que realizan los

integrantes de la comunidad para lograr su bienestar subjetivo y las carencias que padecen y les impide lograrlo.

Como se logra el análisis de las cartografías: El análisis de las cartografías se logra a través de un examen minucioso a cada una de ellas, enfocado a desentrañar a través de esa construcción simbólica de la comunidad las relaciones que actúan e interactúan en ella, abriendo perspectivas para una mejor comprensión de la realidad que vive la comunidad en el territorio que habita y como desearía construir el territorio que desea, siendo los mismos pobladores quienes evalúan y reconstruyen un conocimiento integral de su territorio, abriendo las posibilidades para acordar una mejor manera de dialogo entre ellos y con los entes encargados de brindarles la ayudan que necesitan.

Recomendaciones

Aunque CASMCUNAD tiene definidos y subdivididos los grupos humanos en cuatro categorías es importante explorar nuevas formas de agrupación social, de colectivos y de comunidades que puedan mostrar de manera complementaria las diferentes dinámicas de salud mental comunitaria.

Explorar de manera sistemática los conceptos de comunidad virtual y comprender las dinámicas de salud mental comunitaria que promueven, así su extensión sea mayor a la de Colombia, teniendo en cuenta las fronteras invisibles que existen en estas nuevas territorialidades.

Explorar los diferentes conceptos de comunidad tanto en lo conceptual como en lo pragmático que tienen los diferentes grupos humanos es otra área de trabajo importante para los CASMCUNAD, teniendo en cuenta que este tipo de conceptos los definen y pueden condicionar su desarrollo futuro.

Continuar con la implementación de herramientas en entornos virtuales que permitan el acceso a diversas comunidades sin las barreras que pueden implicar las distancias. Además de generar sus propias herramientas de diagnóstico y acción psicosocial por mediaciones virtuales.

De igual manera se recomienda al Estado velar por el cumplimiento de las políticas públicas, ya que estas comunidades hacen parte de la sociedad y las necesidades que en la sociedad se encuentran, se plasman sobre una agenda que requiere de acciones y decisiones por parte de los agentes gubernamentales, con la participación de los actores intervinientes. Se trata así de la presencia de un problema que llama a la puesta en marcha de alternativas que se materialicen en soluciones reales, que no desconozcan lo que las personas viven, piensan y sienten en su cotidianidad. Con ello, se busca que se formulen y se implementen programas y proyectos que, favorezcan el bienestar subjetivo en estas comunidades y la población en general.

Referencias bibliográficas

- Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. London: Methuen.
- Bang, C. (2014) *Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas*. Universidad de Buenos Aires; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET),
- Blanco, G. (2007). *La equidad y la inclusión social: Uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy*. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 4 (3), 1-15.
- Castellanos R. (2015). *Bienestar subjetivo en México*. Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Congreso de la República. *Ley 1616 de 2013*. Bogotá
- Cuadra L., H., & Florenzano U., R. (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), Pág. 83-96.
- Diener, et al. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Diener et aal. (2000). *Similitud de las relaciones entre el estado civil y el bienestar subjetivo entre culturas*. Universidad de Illinois en Urbana-Champaign
- Diener, et al. (2002). *Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction*. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 463–73). Oxford University Press
- Habegger, S. y Mancila, I., (2006). *El poder de la Cartografía Social en las prácticas contrahegemónicas a la Cartografía Social como estrategia para diagnosticar nuestro territorio*. <http://ebookmarket.org/doc/el-poder-de-la-cartografa-social-en-las-prcticas->

[85626384.html](#) Hervás, G. (2009). “*El bienestar de las personas*”. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Ed. Alianza.

INMLCF (2019) Boletín Estadístico mensual. Diciembre. *Subdirección de Servicios Forenses Centro de referencia nacional Sobre Violencia – CRNV.*

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/349426/diciembre-2019.pdf/320ad04c-7c85-287f-804a-a49b1031d9f3>

Larban, J. (2010) *El Modelo Comunitario de Atención a la Salud Mental “Contenido y Contenido” Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 2010; 49. <https://www.seypna.com/documentos/articulos/modelo-comunitario-atencionsalud-mental.pdf>

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona. Martínez roca
 Maya, I. (2012) *Sentido de Comunidad y Potenciación Comunitaria*. Universidad de Sevilla <https://www.researchgate.net/publication/28098336>

Sentido de comunidad y potenciación comunitaria

Lyubomirshy, S. (2001). Why are some people happier than other? *American Psychologist*, 56, 239-249.

Michalos, A.C. (1995). *An application of Multiple Discrepancies Theory (MDT) to seniors*. *Social Indicators Research*, 18, 349-373

MinSalud (2018) Boletín de salud mental *Análisis de Indicadores en Salud Mental por territorio Subdirección de Enfermedades No Trasmisibles Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental* abril de 2018.

Muñoz, B., Barrantes, A. (2016) *Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. Organización de los Estados Americanos.

http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/equidad_e_inclusio%CC%81n_social-entrega.pdf

Prados, F. (2002). *Disfrute y bienestar subjetivo. Un estudio psicométrico de la gaudibilidad.*

(Tesis doctoral no publicada). Universidad Autónoma de Barcelona: España.

Ryff, C. D. (1995). Beyond ponce de leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.

Ryff, C. D. y Keyes, C. L. M. (1995). *The Structure of Psychological Well-Being Revisited.* *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.

doi:10.1037//00223514.69.4.719

Rodríguez, Y. (2020). *Centros de Acompañamiento en Salud Mental*

Comunitaria de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia CASMCUNAD. Informe

Proyecto de Desarrollo Social y Comunitario. UNAD

Rodríguez Peñuelas, M. (2010). *Metodología cuantitativa.* Ed. Trillas. México.

Rojas M. (2014). *El estudio científico de la felicidad.* Ed. fondo de la cultura económica. México

Saiz, R. (2016). *Técnicas de análisis de la información.* Resumen. <https://administracionpublicauba.files.wordpress.com>

Soriano, R. (2008). *Cómo se escribe una tesis. Guía práctica para estudiantes e investigadores.*

Córdoba: Berenice, 189 páginas. *Bordón. Revista De Pedagogía,*

Suarez Ojeda, E. N., Jara, Ana M. de la, Márquez, V. (2007). “*Trabajo comunitario y resiliencia social*”. En M. Munist, E. Suárez, D. Krauskopf y T. Silber (comp.) *Adolescencia y Resiliencia.*

Stake, R. (1995). The art of case study research (pp. 49-68). Thousand Oaks, CA: Sage

Suh, D. y Smith, L. (1999). *Subjective well-being. Three decades of progress.*

Psychological Bulletin. Vol. 125, N° 2, 276 – 302.

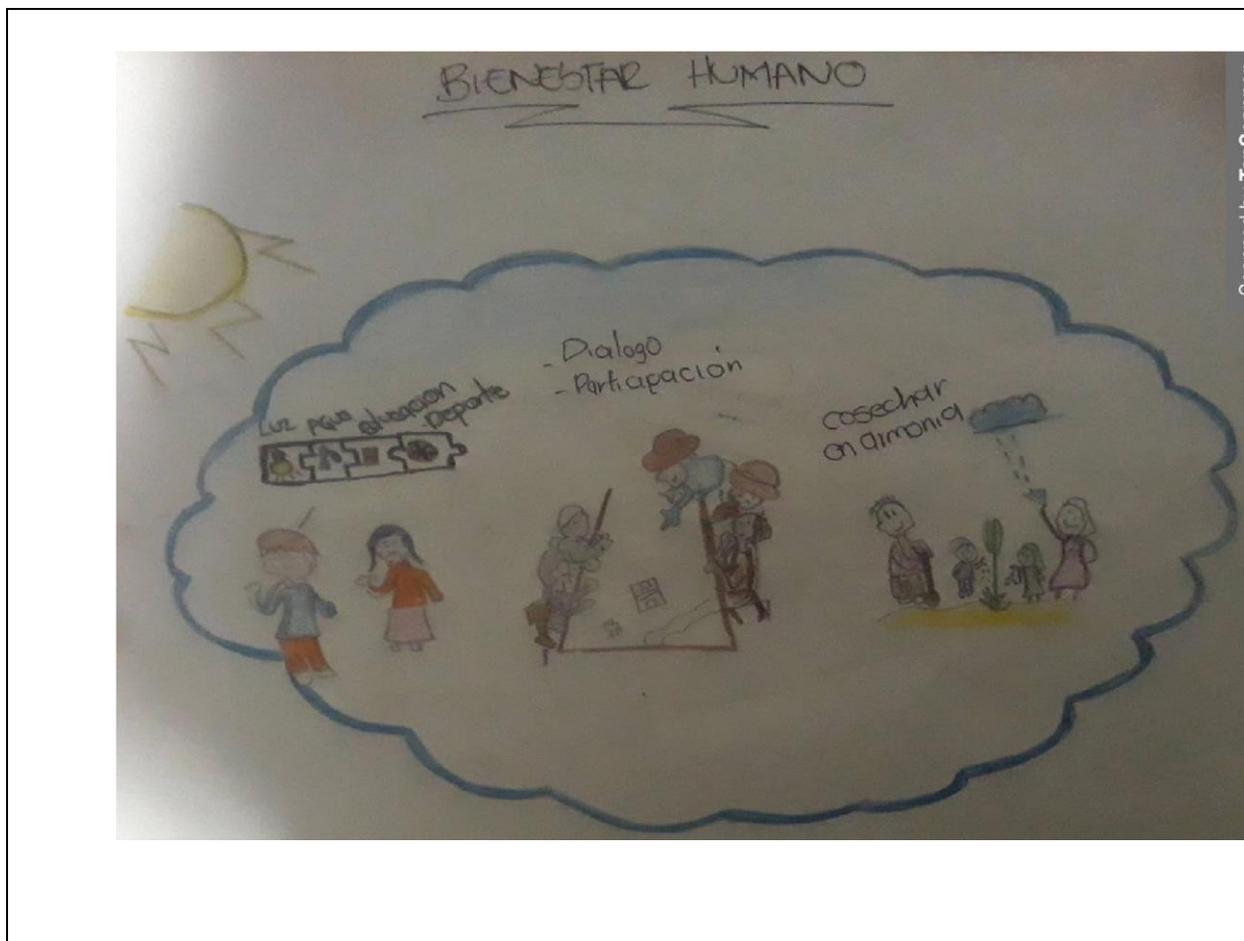
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos*. Ediciones. Paidós. Segunda edición.
- Urquijo, M. (2014) *La Teoría De Las Capacidades En Amartya Sen*. EDETANIA 46. diciembre 2014], 63-80, ISSN: 0214 856.
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5010857.pdf>
- Uriarte A. J. (2013). *La perspectiva comunitaria de la resiliencia*. Psicología Política, Nº 47, 2013, 7-18. Universidad del país Vasco.
- Vázquez, C. (2006). *La Psicología Positiva en perspectiva*. En Papeles del Psicólogo, 27, 1-2.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervencion Psicosocial*, 3, 87–116. Retrieved from
- Zaraza, D., Hernández, D. (2016) *Hacia una atención comunitaria en salud mental para personas con esquizofrenia en Colombia*. *Ciênc. Saúde Coletiva* vol.21 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2016. <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2016.v21n8/2607-2618>

Anexos

Anexo A.

Informe final de cartografía Barrio 5 de junio

Fecha de cartografía:	05/11/2020
Comunidad:	05 de junio Caquetá
No de personas (aprox.) pertenecientes a la comunidad	80 personas
No de personas participantes:	4
Categoría:	Bienestar humano
Objetivo:	Ejecutar en el quinto dibujo el bienestar personal y ambiental que se ejecuta en el entorno.
ESQ JEMA CARTOGRÁFICO	



Metodología:

Describa aquí la metodología que utilizó para la realización de la cartografía con la comunidad (paso a paso)

Como primer punto los contacte vía WhatsApp y llamada para tener una comunicación de manera indirecta manejando una interacción virtual con un enfoque dinámico resaltándoles el tema 5 a abordar en donde les comparto un video e imágenes sobre el tema y lo importante que es poder ejercer ese significado y también el objetivo del tema a analizar, les expongo la definición de Bienestar humano y le pido que opinen sobre que saben del tema. Después mediante las preguntas que les describo les pido que si me pueden hacer un dibujo de cada pregunta y después exponerlo con el fin de recolectar la información solicitada. Y por último un participante se dispone en hacer el dibujo con los criterios expuestos.

Insumos o herramientas:

<p>Describa aquí los recursos usados: humanos, físicos o tecnológicos.</p> <p>Como fue de manera virtual no se necesitó de muchas cosas, primero que todo se necesitó la colaboración de los participantes los 4, pues obviamente cada uno con su celular, y a la mano se contó con un papel, lápiz y colores.</p>
<p>Defina los cuestionamientos propuestos para la orientación del trabajo cartográfico:</p>
<p>Preguntas sugeridas</p> <p>¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?</p> <p>¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?</p> <p>¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la comunidad?</p>
<p>Análisis cartográfico</p>
<p>De acuerdo a los comentarios de los participantes los aspectos relevantes que se manejan para promover el bienestar es el de integración social y contribución en sentido de roles, haciendo partícipes e involucrando a las personas en cualquier actividad o proyecto que se realice generando amor hacia las bases que cada uno formo para pasar el resto de sus vidas allí. Esto hace a tener un sentido de pertenencia y aportar progreso y bienestar para con todos. También hay satisfacción que en tampoco tiempo se logró acceder a las necesidades básicas</p> <p>como contar con energía, agua potable el arreglo a las vías que anteriormente era como entrar a las fincas con trocas que aburría a la comunidad. Son las palabras de los participantes.</p> <p>No generando problemas son los aportes que hacen de manera individual, ni bullicio que contaminen al oído, ni mucho menos contaminación de residuos sacando siempre la basura a la hora indicada, pidiendo siempre las cosas con calma y no siendo grotesco a la hora de pedir algo o hacer una sugerencia, siempre teniendo ese sentimiento de utilidad aportando de acuerdo a las habilidades para contribuir a la comunidad</p> <p>Las situaciones que ponen en riesgo el bienestar en la comunidad según los participantes es; el de los dueños de lo ajeno que últimamente a llegado invasores por decirlo de forma coloquial al municipio a generar miedo y especialmente en el barrio y como es una localidad retirada la policía muy poco frecuente este sitio.</p>

Percepción profesional

Como primer punto abordar el concepto de bienestar en la comunidad es algo sumamente importante de ello se despliega una salud eficaz, Se debe a un estado emocional, psicológico y físico en donde hay goce de satisfacción de poder llevar una vida digna, disfrutar de una seguridad ambiental y personal al acceso de bienes materiales, tener acceso a la salud y ser partícipes en todos los contextos ejerciendo buenas relaciones.

Fecha de Entrega: Día 05 Mes 11 Año 2020

Nombre del Estudiante: Danna Valentina Rey Sánchez

Firma del Estudiante: Danna Valentina

Nombre del Monitor: Angela Patricia Lara

Firma del Monitor: _____

Anexo B.

Informe final de cartografía barrio Paraíso

Fecha de cartografía:	19 /11/2020
Comunidad:	Barrio paraíso Urumita
No de personas (aprox.) pertenecientes a la comunidad	1.200
No de personas participantes:	7
Categoría:	5- Bienestar Humano
Objetivo:	Comprender el estado de bienestar humano presente en la comunidad del barrio paraíso teniendo en cuenta su seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales,

En Recurso humano: participación de 7 personas de la comunidad del barrio paraíso

Recursos físicos:

Papel bon

Marcadores

Lápiz

Colores

Borrador

Mesa

Sillas

Teléfono

Auriculares

Defina los cuestionamientos propuestos para la orientación del trabajo cartográfico:

Preguntas sugeridas

1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?
2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?
3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la Comunidad?

Análisis cartográfico

A continuación, encontramos el informe realizado de acuerdo a la información que nos brinda la comunidad del barrio paraíso en la realización de la cartografía sobre el bienestar humano, orientada por las siguientes preguntas.

1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?

En la realización de esta cartografía social la comunidad del barrio paraíso, nos dio a conocer los aspectos que les han brindado bienestar humano, la comunidad manifiesta que al pasar el tiempo han podido construir sus casas de material adecuado (bloques, ladrillos, cemento) esto les permite vivir en mejores condiciones y más confiables que las estructuras de las casas que anteriormente tenían, contar con los servicios de agua, luz, internet, a pesar de la condición de su comunidad (barrio subnormal) les brinda mucho bienestar, otros aspectos que generan bienestar humano es poder contar con un colegio, jardines infantiles, porque esto les ha permitido que sus peños no tenga que trasladarse a otras comunidades para recibir educación inicial y secundaria, de igual forma ver muchos de los jóvenes de esta comunidad que son profesionales y brindan sus conocimiento mucha beses para el bienestar de nuestra comunidad, por otra parte esta comunidad cuenta con comedores para la tercera edad motivo

por el cual se sienten agradecido con dios primera meramente porque sus abuelitos tienen un lugar donde les brindan alimentación y además de eso reciben capacitaciones, jornadas lúdicas, entre muchas otras cosas, la comunidad del barrio paraíso siempre ha manifestado el sentido de comunidad , la unión, organización de actividades, la celebración de días especiales y la solidaridad que les ha permitido sentirse respetado, en este tiempo de confinamiento se han organizado diversas acciones solidarias entre sus habitantes esto con el fin de ayudar a las familias que no tienen alimento, y contribuir en el bienestar humano, por lo general encontramos personas que hacen deporte encontramos personas que salen a caminar muy temprano, manejan bicicleta, juegan futbol, y algunos asisten a gimnasios cercanos, y de esta manera contribuyen a su salud.

Por otra parte la comunidad del barrio paraíso cuenta con los servicios que brinda la cruz roja colombiana, estos son jornada recreativa donde comparten juegos tradicionales, curso rápidos, capacitaciones, de la misma manera los jardines infantiles brindan capacitaciones, talleres de padre, servicios psicológicos para las familias, por tratarse de un una población vulnerable las entidades gubernamentales brindan a esta comunidad brigadas de salud donde tienen acceso a medicina general, citología, odontología entre otros servicios. Otros servicios que brinda estas entidades es la recreación, está la hacen a través de caravanas donde comparten bailes, canciones, apariencias muy coloridas y animadas, que le permite a los niños y niñas tanto a la comunidad en general recrearse

Otro de los aspectos que brindan bienestar humano es compartir con los grupos familiares de oración, asistir a la iglesia la comunidad manifiesta que congregarse a compartir de DIOS les da paz y les reconforta.

2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?

Manifiesta la comunidad que son varias las acciones que ellos pueden realizar para contribuir con el bienestar comunitario, entre estas reconocer los líderes comunitarios que hacen parte de la acción comunal, trabajar con ellos de la mano, estar prestos a realizar actividades que aporten al bienestar común(jornadas de limpieza), otra forma de contribuir es

integrarse con los diversos grupos que hacen parte de esa comunidad, participando en celebraciones, hacer parte de las acciones solidarias, respeto por los demás.

3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la comunidad?

La comunidad del barrio paraíso manifiesta que los aspectos que afectan negativamente a su comunidad, en primer lugar, encontramos el río Guatapurí, recordemos que el barrio esta ubicada a la margen derecha del río, y por este tiempo de lluvias les genera angustia, inseguridad, miedo, otro aspecto que genera estrés en la comunidad es la contaminación en algunas calles, acequias y a la orilla del río, causada por habitantes de este barrio y por las comunidades aledañas.

Otro de estos aspectos es la contaminación auditiva cuenta la comunidad que por lo general en la mayoría de las casas tienen equipos de sonidos (pico) y al momento de escuchar música lo hacen, con el volumen alto, generando intranquilidad a la comunidad asimismo comparten en parrandas y bailes has altas horas de la noche con el volumen alto y esto también afecta negativamente al bienestar humano.

La estigmatización social que la comunidad del barrio paraíso tiene es negativa, para muchas personas de esta ciudad, manifiesta la señora quintero “las personas piensan que por vivir en el barrio Paraíso somos gente mala, dedicada al robo, consumos de drogas, pandillas, pero eso no es así nosotros somos personas humildes, y con muchos valores”. Respecto a este aspecto la comunidad manifiesta sentirse rechazado al momento de manifestar que viven en este barrio

Percepción profesional

Como profesional analizo que, en la comunidad del barrio paraíso encontramos diversos aspectos que con el pasar de los años le ha permitido mejorar las condiciones de vida a su habitante, relacionadas con su salud, necesidades materiales, la seguridad, las relaciones sociales, les permite mejorar su calidad de vida.

Fecha de Entrega: Día __28__ Mes __11__ Año __2020__ **Nombre del Estudiante:** Betzaida Manjarrez Guerra

Firma del Estudiante: *Betzaida Manjarrez*

Nombre del Monitor: _____

Firma del Monitor: _____

Anexo C.

Informe final de cartografía Barrio Bajo Totumo Boyacá

Fecha de cartografía:	24/11/2020
Comunidad:	Bajo Totumo Boyacá
No de personas (aprox.) pertenecientes a la comunidad	13 familias hacen parte de la comunidad
No de personas participantes:	5 personas
Categoría:	Bienestar Humano
Objetivo:	Identificar mediante una cartografía el bienestar humano de la comunidad
ESQUEMA CARTOGRÁFICO	



Metodología:

Se realizó el acercamiento con el señor presidente de la junta de acción comunal tomando todas las medidas de bioseguridad como el distanciamiento social el uso de tapabocas y el desinfectante con otros miembros de la comunidad se realizó la comunicación mediante llamadas telefónicas y por WhatsApp esto para evitar la propagación de la pandemia, se da inicio con la explicación de que es bienestar humano y cada una de las preguntas orientadoras y se inicia a la elaboración de la cartografía de

Bienestar Humano por parte del señor presidente y socias de la comunidad que mediante llamadas aportaban sus ideas.

Insumos o herramientas:

Recursos tecnológicos, celular, computador, impresora para el diseño de cartografía se utilizó herramientas como marcadores, papel bon, cuaderno, lápiz, borrador.

Defina los cuestionamientos propuestos para la orientación del trabajo cartográfico:

¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?

¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?

¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la comunidad?

Análisis cartográfico

La comunidad resalta muchos aspectos, actividades y tradiciones que promueven el bienestar, destacando la danza, el arte, los juegos autóctonos, la participación de la comunidad en diversas actividades a nivel Municipal como lo es los aguinaldos navideños, la celebración del corpus Christie, el día del campesino, los juegos Inter veredales, la Celebración de la Eucaristía en honor a la patrona del Municipio, de esta manera esta comunidad cuenta con factores que participan en la calidad de vida sus integrantes, haciendo que su existencia posea todos aquellos elementos que dan lugar a la satisfacción humana.

Según la comunidad las relaciones sociales positivas son muy frecuentes en esta vereda, tanto jóvenes como adultos mayores se integran a cada una de estas actividades y de esta manera contribuyen con el bienestar de la Comunidad guardando así una estrecha relación, tratando siempre entre todos, tomar las mejores decisiones respetando la opinión de todos los individuos, apoyándose mutuamente y generando siempre respeto mutuo.

Por otro lado esta comunidad cuenta con un entorno físico saludable, poseen acceso a los servicios básicos como agua, luz y un ambiente sano con aire libre de cualquier tipo de contaminación, aunque es un lugar muy alejado del casco urbano esta comunidad cuenta con brigadas de salud constantes por ende minimiza un poco la preocupación de sus habitantes por prevenir cualquier tipo de enfermedad, pero no puedo dejar de mencionar que el abuso del alcohol (chirinche) es una de las principales causas de

problemas de salud en esta comunidad y que a raíz de esta problemática se ha presentado conflictos internos que muchas veces llevan al maltrato físico y a riñas entre familias generando ambientes desfavorables .

Esta comunidad está libre de violencia o cualquier tipo de actividad delictiva, pero si existe un riesgo ambiental (las inundaciones causadas por el rio Chicamocha) que aumenta día a día a causa de las fuertes lluvias y es un problemática que preocupa y estresa cada vez más a sus habitantes, pues no están tranquilos del todo pensando en que cualquier momento el rio nuevamente se lleva sus cosechas y animales, y este es uno de los motivos donde la salud mental se ve altamente afectada.

Por otra parte, se denota en la cartografía algunos hábitos que mejoran el bienestar psicológico, dado sobre todo en los adultos mayores los cuales crean entornos favorables para satisfacer sus deseos y necesidades, pues visiblemente se muestra como pasan sus días dedicados a su familia, sus animales y a su tranquilidad, buscando siempre los espacios donde se sientan bien y puedan vivir libremente realizando actividades que lo satisfagan y que le permitan siempre darle sentido a su vida.

Percepción profesional

La comunidad del Totumo se encuentra identificado por principios y costumbres, los cuales han permanecido con el tiempo, destacando algunas tradiciones culturales y políticas que han sobresalido de familia en familia, desde ahí han venido teniendo una vida enmarcada de situaciones significativas que han hecho que la comunidad tenga un bienestar integral digno.

De tal manera que esta comunidad cuenta con una integración completa del bienestar físico, mental y espiritual, notándose una interacción compleja positiva que conduce a la buena calidad de vida para cada uno de sus integrantes.

Pues contar con relaciones afectivas sanas y demás elementos del bienestar humano le otorgaran al ser humano la posibilidad de aumentar las oportunidades para mejorar la calidad de vida y actuar de forma positiva en su día a día.

Además de esta comunidad buscan espacios de esparcimiento y recreación para integrarse como comunidad, también tratan de fortalecerla dándose apoyo mutuo y luchando contra situaciones adversas que involucran a todos los individuos.

Es importante destacar que en esta comunidad existen familias nucleares, familias extensas y familias mono parentales, de las cuales todas muestran vínculos afectivos fuertes, primordiales para una sana convivencia en el entorno social en el que desarrollan su cotidianidad, de modo que todo ese bienestar es el fundamento para una buena salud mental, que se logra desde una articulación de todos los ámbitos socioculturales, económicos, salud, medio ambiente entre otros; un engranaje para un óptimo bienestar.

Fecha de Entrega: 27/11/2020

Nombre del Estudiante: María Cristina Melgarejo

Firma del Estudiante:



Nombre del Monitor: _____

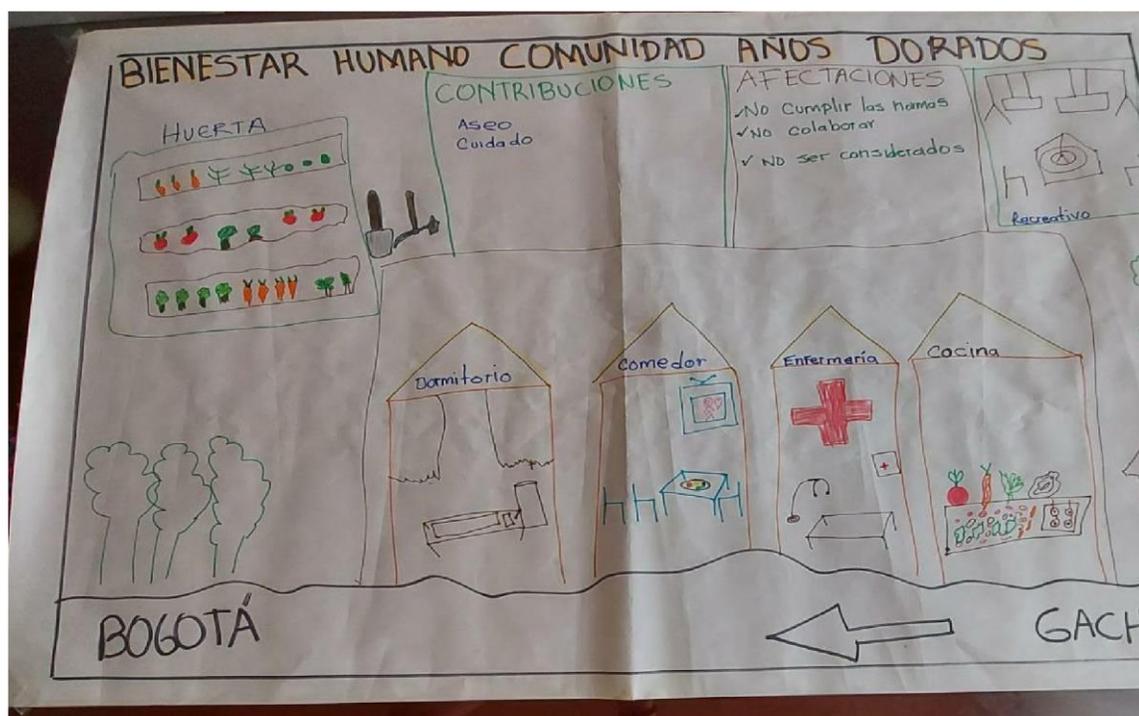
Firma del Monitor: _____

Anexo D.

**Informe final de cartografía hogar geriátrico Años Dorados, del municipio de
Gachalá Cundinamarca**

Fecha de cartografía:	19 /11/2020
Comunidad:	Hogar Geriátrico años Dorados
No de personas (aprox.) pertenecientes a la comunidad	25 adultos mayores
No de personas participantes:	12
Categoría:	5- Bienestar Humano
Objetivo:	Comprender el estado de bienestar humano presente en la comunidad Hogar Geriátrico años Dorados teniendo en cuenta su seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales,

ESQUEMA CARTOGRÁFICO



Metodología:
<p>1. Paso selección de las personas de la comunidad por medio de acompañamiento telefónico para la realización del diagnóstico participativo, cartografía social.</p> <p>2. Reunión para la explicación de la actividad y recolección de Firma para el consentimiento informado.</p> <p>3. Reunión para la Lectura de conceptos de la categoría, explicación de cada una de las preguntas, y realización de la cartografía social.</p> <p>4. Comentarios</p>
Insumos o herramientas:
<p>En Recurso humano: participación de 12 personas de la comunidad hogar geriátrico Años Dorados, del municipio de Gachalá Cundinamarca Recursos físicos:</p> <p>Papel bon</p> <p>Marcadores</p> <p>Lápiz</p> <p>Colores</p> <p>Borrador</p> <p>Mesa</p> <p>Sillas</p> <p>Teléfono</p> <p>Auriculares</p>
Defina los cuestionamientos propuestos para la orientación del trabajo cartográfico:
<p>Preguntas sugeridas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad? 2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad? 3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la Comunidad?

Análisis cartográfico

1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?

Para la totalidad de las personas que hacen parte de la comunidad hay muchos aspectos y actividades a favor de su bienestar, todos ellos, gracias al manejo que la administración municipal da a este hogar geriátrico, se destaca:

- Existencia en buenas condiciones de una infraestructura que los acoge en espacios como dormitorios, zonas comunes, comedor y zonas recreativas
- Cuentan con una enfermería y personal de esta rama que atiende sus necesidades de salud, así mismo hay convenio con el hospital regional en casos donde se amerita su intervención.
- Se cuenta con el suministro de alimentos de calidad y en las cantidades apropiadas, todo subsidiado por el municipio.
- Hay personas que laboran allí y son los encargados del cuidado de los integrantes del

hogar, lo cual les genera tranquilidad y seguridad.

-Las instalaciones y alrededores son seguros y no hay amenazas en contra de su salud o su integridad.

2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?

Los integrantes de esta comunidad consideran que su contribución consiste en:

- Mantener aseado el hogar geriátrico
- Cuidar de la infraestructura y elementos puestos a su servicio - Participar de las actividades que se realizan en el hogar.
- Asumir los deberes que se les confían en razón a sus condiciones de salud o

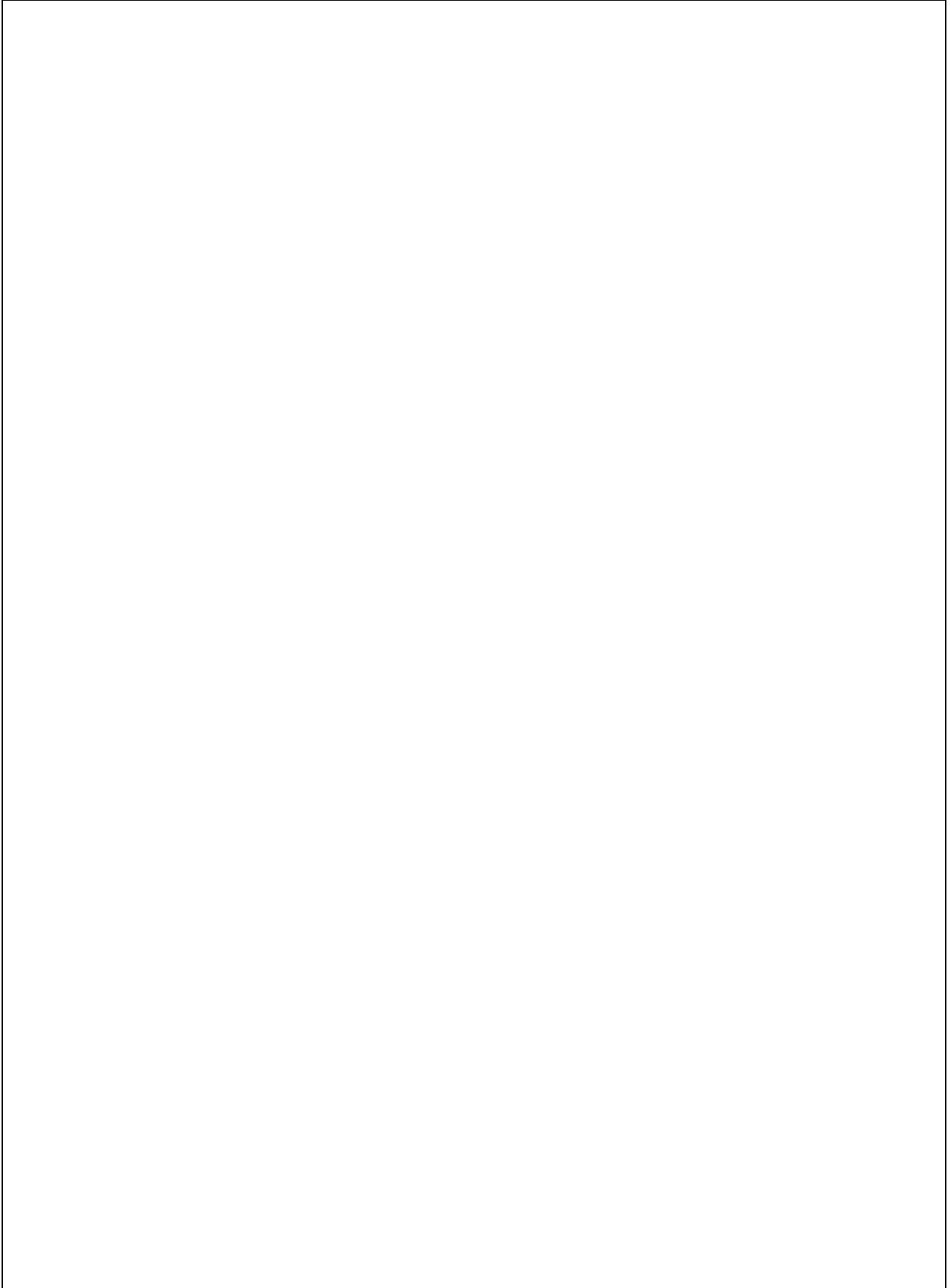
habilidades sociales

- Representar al hogar en actividades de orden de municipal o regional.

3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la comunidad?

Para los participantes las situaciones que más afectan el bienestar son:

- No cumplir con las normas establecidas
- No colaborar con las actividades o cuidado del hogar
- No ser considerados con las personas que los cuidan o les brindan los alimentos - Los conflictos que se presentan entre algunos de ellos.



Percepción profesional
<p>Como profesional analizo que, la comunidad hogar geriátrico Años Dorados, presenta unas condiciones de vida y de convivencia que les distingue de otros grupos sociales, destacándose el hecho de ser capaces de vivir en armonía, gracias a la actitud de cada uno de ellos y el apoyo de las personas que les asistencia.</p>

Fecha de Entrega: Día __30__ Mes __11__ Año __2020__

Nombre del Estudiante: Blanca Azucena Bejarano

Firma del Estudiante: _____

Nombre del Monitor: _____

Firma del Monitor: _____

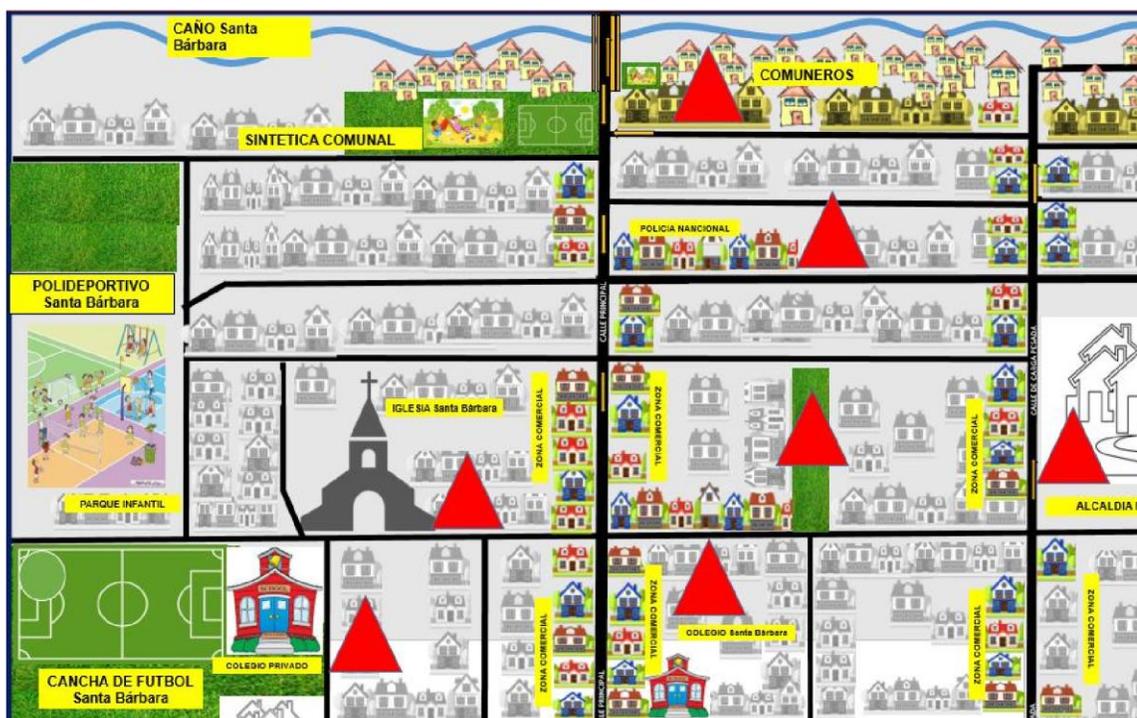
Anexo E.

Informe final de cartografía Vereda de Santa Bárbara municipio de Gachalá

Cundinamarca

Fecha de cartografía:	19 /11/2020
Comunidad:	Vereda de Santa Bárbara municipio de Gachalá Cundinamarca
No de personas (aprox.) pertenecientes a la comunidad	20
No de personas participantes:	20
Categoría:	5- Bienestar Humano
Objetivo:	Comprender el estado de bienestar humano presente en la comunidad Vereda de Santa Bárbara municipio de Gachalá Cundinamarca, teniendo en cuenta su seguridad personal y ambiental, acceso a bienes materiales para llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales,

ESQUEMA CARTOGRÁFICO



Metodología:

1. Paso selección de las personas de la comunidad por medio de acompañamiento telefónico para la realización del diagnóstico participativo, cartografía social.
2. Reunión (virtual) para la explicación de la actividad y recolección de Firma para el consentimiento informado.
3. Reunión (virtual) para la Lectura de conceptos de la categoría, explicación de cada una de las preguntas, y realización de la cartografía social.
4. Comentarios

Insumos o herramientas:

En Recurso humano: participación de 7 personas de la comunidad Vereda de Santa Bárbara municipio de Gachalá Cundinamarca

Papel bon

Marcadores

Lápiz

Colores

Borrador

Mesa

Sillas

Teléfono

Auriculares

Defina los cuestionamientos propuestos para la orientación del trabajo cartográfico:

Preguntas sugeridas

1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?
2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?
3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la Comunidad?

Análisis cartográfico

1. ¿Qué aspectos, actividades, tradiciones, entre otras, promueven el bienestar dentro de tu comunidad?

Dentro de las actividades que promueven bienestar dentro de la comunidad se pueden evidenciar las diversas acciones psicosociales que desarrolla la policía nacional y alcaldía municipal con los diferentes profesionales de la psicología, de igual manera otro aspecto que genera bienestar humano en la comunidad son las diferentes actividades que se desarrollan en los colegios, ahora de manera virtual, anteriormente se realizaban de manera presencial como lo son una semana deportiva en donde se enfocaba sólo una semana a el deporte y al desarrollo competitivo de las diferentes disciplinas.

Otra actividad o aspecto que genera bienestar, son las diferentes misas y actividades religiosas que se desarrollan en la iglesia Santa Bárbara, esto genera una calidad de vida y sube los niveles de bienestar en el sentido de qué manera religiosa y espiritual permite un encuentro consigo mismo y un positivismo frente a las problemáticas que se evidencian en la comunidad.

2. ¿Cómo contribuyes con el bienestar de tu comunidad?

Apoyando las diferentes actividades que lleva a cabo un grupo de mujeres donde las personas de buen corazón donan alimentos o ropa para ser entregadas a las habitantes más necesitadas de esta comunidad.

3. ¿Qué situaciones o aspectos afectan el bienestar humano al interior de la comunidad?

Las situaciones que pueden afectar el bienestar en la comunidad son los diferentes procesos de exclusión social, pobreza falta de oportunidades laborales desigualdad que se ven reflejados y que de una u otra manera genera un gran impacto psicosocial en algunos miembros de esta comunidad.

Percepción profesional

Como profesional analizo que, en la comunidad de la vereda de Santa Barbara Municipio de Gachalá Cundinamarca las necesidades básicas de esta comunidad no están cubiertas de una forma integral, ya que se evidencian falencias en cuanto a servicios públicos alimentación y salud adecuados para el desarrollo humano integral.

De igual manera con el análisis de esta cartografía también se evidencia cada una de las problemáticas que allí se presentan y las condiciones de vida en las cuales se encuentran al igual que la afectación de esta problemática en el sistema familiar por la falta de oportunidades, tiempo, escenarios y contextos sanos para la formación de vínculos estables,

Fecha de Entrega: Día __30__ Mes __11__ Año __2020__

Nombre de las Estudiantes: Leidy Bejarano y María Elisa Venegas

Firma de los Estudiantes: _____

Nombre del Monitor: _____

Firma del Monitor: _____