

Bienestar social en mujeres víctimas

del conflicto armado en la fundación humildad extrema en Cúcuta

Social well-being in women victims of the armed conflict that belong to extreme humility foundation in Cúcuta

María-Carolina Martínez-Santana^{1*}; Francisco Javier Gorjón Gómez², Rosanaís Capraccio Miquireno¹ 1034301619, Yanitza Dayana Ortega Cáceres¹ 1094168747

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

²Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Derecho y Criminología, San Nicolás de los Garza, Estado de Nuevo León-México

*Autor de Correspondencia: María Carolina Martínez Santana, Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta – Colombia.

E-mail: m.martinez@unisimonbolivar.edu.co

Received/Recibido: 09/28/2020 Accepted/Aceptado: 10/15/2020 Published/Publicado: 12/09/2020 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4543973>

Resumen

Objetivo: Analizar el bienestar social en mujeres víctimas del conflicto armado de la fundación Humildad Extrema en Cúcuta. Metodología: Enfoque de investigación cuantitativo, con diseño no experimental de alcance descriptivo. Para la recolección de datos se empleó la escala de Bienestar Social de Keyes, adaptada al español. Resultados: Se encontró que indican un nivel medio de bienestar social con tendencia a alto en la mayor parte de la muestra seleccionada constituida por 26 personas. Éste hallazgo, descarta la hipótesis inicial de la investigación dado que se consideraba que, al haber pasado por situaciones de violencia, tener que someterse a un desplazamiento y adaptarse a una nueva comunidad, estas mujeres tendrían un bienestar bajo. Sin embargo, esto no es así, según lo explicado por Keyes (1998), esta muestra tendría una valoración positiva de las circunstancias y un admisible funcionamiento dentro de la sociedad. Se concluye que las puntuaciones más bajas fueron obtenidas en la dimensión de aceptación social.

Palabras clave: Bienestar social, víctimas, conflicto armado, integración social, adaptación social, coherencia social, actualización social, aceptación social.

Abstract

Objective: To analyze the social welfare of women victims of the armed conflict of the Extreme Humility Foundation in Cúcuta. Methodology: Quantitative research approach, with a descriptive non-experimental design. For data collection, the Keyes Social Wellbeing scale, adapted to Spanish, was used. Results: It was found that they indicate a medium level of social well-being with a tendency to high in most of the selected sample made up of 26 people. This finding discards the initial hypothesis of the research since it was considered that having gone through situations of violence, having to undergo displacement and adapt to a new community, these women would have low well-being. However, this is not the case, as explained by Keyes (1998), this sample would have a positive assessment of the circumstances and an admisible functioning within society. It is concluded that the lowest scores were obtained in the dimension of social acceptance.

Key words: Social well-being, victims, armed conflict, social integration, social adaptation, social coherence, social updating, social acceptance.

Introducción

En una comprensión del concepto de bienestar y bienestar social, es pertinente una revisión de las definiciones y teorías expuestas por diferentes autores, disciplinas y concepciones de vida que nos proporcionen los referentes para un estudio con mujeres víctimas del conflicto armado interno en Colombia en un contexto en donde la mujer sufrió consecuencias sobredimensionadas en razón a su género y a factores de vul-

nerabilidad asociados a niveles socioeconómicos, el nivel cultural, la etnia, la religión, la discapacidad, la orientación sexual entre otros, lo cual identifica que hubo estados psicológicos que escalaron a sintomatología clínica y psiquiátrica¹⁻³.

Seligman afirma que el bienestar es el tema central de la psicología positiva, definiéndolo como un constructo, pues

tiene varios elementos dentro de sí que pueden ser medidos cuantitativamente y contribuyen a construirlo, pero ninguno de estos lo define, estos elementos son la emoción positiva, el compromiso, las relaciones positivas, el sentido y los logros⁴. A partir de lo anterior realiza una división de las teorías sobre el bienestar en tres tipos.

Las teorías del deseo constituyen el primer tipo, estas explican que el individuo obtiene el bienestar cuando es capaz de lograr sus deseos, en esta concepción del bienestar, el deseo es definido de manera objetiva, es decir, no se busca generar ningún estado subjetivo de placer, sino más bien perseguir un refuerzo positivo y evitar el castigo en términos de la teoría conductista de la psicología⁴.

Esta forma particular de entender el bienestar ha estado relacionada a las teorías de la economía y al condicionamiento psicológico, sin embargo, en el presente artículo se busca explorar el bienestar desde un punto de vista subjetivo, alejándose significativamente de lo que proponen las teorías del deseo.

Por otra parte, se encuentra lo que Seligman denomina las teorías de placer, son concepciones hedonistas de la felicidad y el bienestar, se busca entender la evaluación cognoscitiva que el sujeto hace de su propia vida a través de lo denominado bienestar subjetivo⁴.

Bien así, dentro de este grupo de teorías, se encuentra la explicación de bienestar subjetivo dada por Veenhoven, quien describe que, en su sentido más amplio, el término bienestar se refiere a cualquier estado que sea deseable desde cualquier punto de vista. Para este autor, al evaluar la favorabilidad de la vida, las personas tienden a usar dos distintas fuentes de información: sus afectos y sus pensamientos. Estos dos enfoques pueden dar lugar a diferentes juicios de la vida como un todo. A partir de esto, las evaluaciones de los aspectos se encarnan solo en los conceptos separados de “nivel hedónico” y “satisfacción”⁵.

El nivel hedónico de afecto se definió como el grado en que la experiencia afectiva es dominada por la amabilidad. Por otra parte, la satisfacción es el grado en que un individuo percibe que sus aspiraciones están siendo cumplidas, observando el pasado y el futuro, evaluando lo que ha obtenido de la vida hasta ahora y prediciendo lo que traerá el futuro.⁵

Otro tipo de teorías de bienestar son las teorías de la necesidad, estas hacen una clasificación objetiva de bienes que se necesitan para tener una vida feliz, no excluyen el deseo y el placer presentes en las teorías anteriores, pero sostienen que la satisfacción de las necesidades es lo más importante para obtener el bienestar⁴.

Ahora bien, dentro de los autores que sostienen este tipo de teorías se encuentran Doyal y Gough, Maslow, Amartya Sen y Ryff. A continuación, se describirá brevemente la concepción de bienestar que estos mantienen.

Doyal y Gough describen un modelo basado en las necesidades humanas que parte de una definición de objetivos universales, que dan lugar a ciertas necesidades básicas, y luego

como metas derivadas, especifican las necesidades intermedias. Las necesidades que se deberían satisfacer según estos autores, son las siguientes: alimentos nutritivos y agua potable, alojamientos adecuados a la protección contra los elementos, ambiente laboral desprovisto de riesgos, medio físico desprovisto de riesgos, atención sanitaria apropiada, seguridad en la infancia, relaciones primarias significativas, seguridad económica, seguridad física, enseñanza adecuada, seguridad en el control de nacimientos, en el embarazo y parto⁶.

Asimismo, Maslow postuló que la gente inicia su desarrollo con necesidades básicas (motivos) que no son perceptiblemente diferentes de la motivación animal. Conforme maduran y se satisfacen sus necesidades de orden inferior, las personas desarrollan motivaciones más exclusivamente humanas. Por tanto, la motivación cambia conforme ascendemos por una jerarquía de las necesidades, o motivos. Esta jerarquía consta de cinco niveles: cuatro niveles de motivación deficitaria y un último nivel altamente desarrollado a los que se denomina motivación del ser o autorrealización^{7,8}.

Carol Ryff proporciona el Modelo de Bienestar Psicológico, el cual tiene en cuenta los elementos no hedónicos como la Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Propósito de la vida y crecimiento personal como predictores de un bienestar psicológico y no meramente las emociones positivas o de placer que para Ryff son consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo^{9,10}. Este se ha convertido en un modelo más amplio de un importante impacto que ha permitido estudios en diversos pacientes con problemas de adaptación.

El premio Nobel de la Economía, Amartya Sen, logra acercar la calidad de las intervenciones sociales y económicas a nuevos conceptos de desarrollo y bienestar social cuando promueve que el desarrollo de las naciones consiste en superar no solo las condiciones de miseria y de desigualdad, sino que debe centrarse en la función de “expandir capacidades”¹¹ de quienes gobierna.

El bienestar social, para Keyes, es sencillamente la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad, es la concepción de que se tiene algo útil que ofrecer al mundo; la evaluación de la calidad de las relaciones que se tienen con la sociedad, la coherencia social y la actualización social¹².

Esta valoración podría alterarse a partir de eventos negativos que obstaculicen el buen funcionamiento de la persona dentro de la sociedad.

Existen otras definiciones, Wilensky y Lebeaux, definen el Bienestar Social “como aquellos programas, agencias, e instituciones organizados formalmente y patrocinados socialmente que funcionan para mantener o mejorar las condiciones económicas, la salud o la competencia interpersonal de algunas partes o de todas las de una población”^{13,14}. Esta definición, por el contrario de la brindada por Keyes no tiene un aporte significativo a la presente investigación, pues se aleja significativamente de lo que se busca estudiar.

Bien así, una vez determinado el concepto de bienestar social por el cual se guía la investigación, es relevante conocer las dimensiones que conforman dicha definición.

Integración Social

En cuanto a esta dimensión, Keyes la define cómo la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad. Y añade un detalle que no debe pasar desapercibido porque en él es claramente perceptible la huella del Durkheim cuando afirma que las personas sanas se sienten parte de la sociedad, cultivan el sentimiento de pertenencia, tienden lazos sociales con familia, amigos, vecinos, etc¹².

Según lo anterior, la integración social se refiere al nivel de adaptación que han tenido de las personas a la comunidad donde habitan¹⁵. Es decir, la construcción de relaciones sociales. Debido a la condición de la población a utilizar en esta investigación, constituida por víctimas del conflicto armado, se evidencia que frecuentemente son personas en condición de desplazamiento. Al haber abandonado su lugar de origen después de convertirse en víctimas de violencia sexual, el nivel de integración social podría verse afectado^{16,17}.

A partir de esto se comprende que, el individuo necesita de la sociedad para darle un sentido a su vida. Pertenecer a determinados grupos crearía en la persona un sentido de pertenencia que se pretende evaluar a través de esta dimensión.

Aceptación Social

Desde el punto de vista del bienestar y de la salud, la integración no es más que el punto de partida. Es imprescindible estar y sentirse perteneciente a un grupo, a una comunidad, pero es necesario que dicha pertenencia disfrute, al menos, de dos cualidades: confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad, capacidad), y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida. Ambos, dice Keyes, son indicadores de salud mental¹².

Es decir, la aceptación social se refiere a la construcción de relaciones sociales que generen bienestar y que sean positivas para la persona. Estas relaciones deben basarse en valores positivos y en reconocimiento de las fortalezas y debilidades de la comunidad y de propias de la persona. En el margen de esta investigación se considera relevante cuantificar la aceptación social de la población debido a que después de caracterizar la integración social, es necesario que se conozca si la adaptación que han tenido las personas se ha fundamentado en valores positivos o si por el contrario se han creado relaciones conflictivas.

Contribución Social

Blanco y Díaz, consideran que la confianza en los otros especificada en la dimensión de adaptación social debe ir acompañada del sentimiento de utilidad. La contribución social se refiere al sentimiento de que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo¹², y que lo que uno aporta es valorado. A la confianza en uno mismo Albert Bandura le ha dado un nombre, la autoeficacia, y un apellido: el ejercicio del control. Con ello alude a

“las creencias en nuestra capacidad para organizar y llevar a cabo acciones capaces de lograr determinados objetivos”^{7,12,18}. Contribución es sinónimo de utilidad, provecho, eficacia y aportación al bien común.

Al medir la contribución social de los individuos pertenecientes a la población de esta investigación se pretende determinar si se perciben a sí mismos cómo personas que aportan a sus comunidades, útiles y eficaces o si por el contrario han dejado de percibirse de dicha manera después del hecho victimizante. De igual manera es importante conocer si tienen la percepción de que sus aportes son valorados por otros miembros de la comunidad o si estos infravalorados, ignorados o rechazados.

Actualización Social

Esta dimensión se centra en la concepción de que la sociedad y las instituciones que la conforman son entes dinámicos, se mueven en una determinada dirección a fin de conseguir metas y objetivos de los que podemos beneficiarnos (confianza en el progreso y en el cambio social). Todavía más: la actualización social lleva implícita la firme creencia de que la sociedad controla su destino, sabe dónde va y traza intencionadamente el horizonte hacia dónde quiere llegar en el futuro. La gente más saludable desde el punto de vista mental, advierte Keyes^{12,19}, confía en el futuro de la sociedad, en su potencial de crecimiento y de desarrollo, en su capacidad para producir bienestar.

Bien así, se considera importante descubrir si dicha confianza en el futuro de la sociedad que se describe en el párrafo anterior denominada actualización social, se ve afectada por el hecho de ser víctima de violencia sexual dentro del conflicto armado. Si bien, se considera que el nivel de esta dimensión en cada individuo podría estar condicionada por otros factores psicológicos, se considera relevante su estudio.

Coherencia Social

Si la actualización tiene que ver con la confianza depositada en la sociedad, la coherencia se refiere a la capacidad que se tiene para entender su dinámica¹². Es “la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo”¹⁹. La gente sana no sólo se preocupa por conocer el tipo de mundo en el que vive, sino que tiene la sensación de que es capaz de entender lo que acontece a su alrededor. Vemos un sentido a lo que pasa, y encontramos una lógica en los acontecimientos que nos rodean¹².

A continuación, en el siguiente apartado se hará énfasis a la variable de estudio, en donde se pondrá en discusión la epistemología, que de una u otra manera sustenta la investigación. Ahora bien, en lo que respecta al bienestar social, es importante aclarar que, Keyes en 1998 es el principal promotor de esta variable, por lo cual es un modelo que incluye ciertas dimensiones que explican e integran aspectos sociales del individuo en cuanto a la valoración de su contexto y circunstancias que influyen en la interpretación subjetiva de las personas y su satisfacción en cuanto al entorno en el que se encuentra inmerso¹⁹.

En relación con el conflicto armado colombiano, este ha traído consigo confrontaciones de grupos irregulares alzados en armas contra el Gobierno y contra toda la nación quien ha sufrido por más de medio siglo sus estragos, siendo reconocido como uno de los conflictos más largos. En este conflicto se ven inmersos desde el cultivo y tráfico de estupefacientes hasta atentados en contra de los derechos humanos en los que son frecuentes situaciones tales como el desplazamiento forzado, el secuestro, la tortura física y psicológica y la violencia sexual^{16,20}.

Metodología

Paradigma

Los paradigmas ofrecen un camino para la construcción de conocimientos, con ellos se dan herramientas útiles para el abordaje de los diferentes fenómenos y su contribución al desarrollo de la ciencia²¹. Entendiendo esto, Rivadeneira, argumenta que la investigación cuantitativa se desglosa del paradigma positivista, este tiene como premisa el describir y explicar casualmente, también el generalizar, extrapolar y universalizar, por ende, el propósito de esta investigación son los hechos y los objetivos existentes que son sometidos a leyes y patrones generales²².

Enfoque

A partir de lo anterior, esta investigación está enmarcada en un enfoque cuantitativo, en palabras de Hernández, Fernández y Baptista, el enfoque cuantitativo, se sirve de la recolección de datos para probar hipótesis, esto se hace a partir del análisis estadístico y la medición numérica, con el fin de implantar esquemas conductuales y probar teorías.²³. Lo que quiere decir, que toma como punto de partida las bases numéricas y estadísticas para alcanzar sus objetivos.

Alcance

El alcance de la presente investigación es descriptivo, Hernández, Fernández y Baptista, aclaran que mediante los estudios descriptivos se trata de detallar las propiedades y características significativas de los fenómenos que se están estudiando. Lo anterior quiere decir que, con este tipo de alcance solo se intenta medir o acopiar información de modo independiente o conjunto respecto a las variables investigadas, en otras palabras, no pretende señalar cómo se relacionan las mismas²³.

Diseño

En lo que respecta al diseño de la investigación, se implementará un diseño no experimental, Hernández, Fernández y Baptista, afirman que con este tipo de diseño la investigación se desarrolla sin necesidad de maniobrar las variables, esto quiere decir que, no se hace variar de manera intencionada las variables independientes para comprobar su influencia sobre otras variables. Por otra parte, en un estudio no experimental, no se producen ningún tipo de situación ya que solo se observan las situaciones existentes, o sea, no se provocan y/o manipulan intencionalmente por quien las estudia^{23,24}. En este tipo de investigación las variables independientes ocurren y no se pueden manipular ya que no se

tienen control sobre ellas, ya ocurrieron al igual que sus efectos. Así mismo, el corte de la investigación responde al transeccional o transversal, ya que la recopilación de los datos se presenta en un único momento.

Población

La población puede entenderse como aquel conjunto de acontecimientos que se relacionan o coinciden pautas específicas²³. En esta investigación la población son un total de 120 mujeres víctimas del conflicto armado en Cúcuta pertenecientes a la Fundación Humildad extrema.

Muestra

En lo que respecta a la muestra, por esta se entiende aquel subgrupo o subconjunto que hace parte de la población. En este mismo sentido, la muestra será de tipo no probabilista, esto quiere decir, que aquel subgrupo derivado de la población debe cumplir con los criterios que especifica la investigación, o sea, que la elección de estos no depende de la probabilidad²³. Además, esta es de tipo intencional debido a que se basa en criterios establecidos por los investigadores.

Por consiguiente, la muestra estará conformada por 26 mujeres pertenecientes a la asociación Humildad Extrema, para seleccionar a la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

1. Las participantes deben ser mujeres.
2. Ser víctimas del conflicto armado,
3. Ser mayores de 18 años.
4. Ser residentes de la ciudad de Cúcuta.
5. En este sentido, los criterios de exclusión son los siguientes:
6. Ser menores de edad.
7. Que no residan en la ciudad de Cúcuta
8. No haber sido víctima del conflicto armado.

Instrumento

Con el fin de recolectar la información, se empleará la Escala de Bienestar Social elaborada por Keyes en 1998, esta escala fue adaptada al español por Blanco y Díaz en el año 2005, incluyendo cinco dimensiones y 33 ítems. Constituyéndose de la siguiente manera: 8 ítems en Integración social, 7 ítems en Aceptación social, y 6 ítems para Contribución social, Actualización social y coherencia social respectivamente.

La consistencia interna del instrumento, se comprobó para fines de la presente investigación, a través del coeficiente Alfa de Cronbach el cual permite determinar los niveles de relación existentes entre los ítems del instrumento y, por lo tanto, medir su confiabilidad, obteniendo un resulta de 0,87 lo que indica una confiabilidad alta y aceptable.

Resultados

La consistencia interna del instrumento, se comprobó a través del coeficiente alfa de Cronbach el cual permite determinar los niveles de relación existentes entre los ítems del instrumento y, por lo tanto, medir su confiabilidad. Los niveles del alfa de Cronbach se deberían situar entre 0,70 y 0,90 ya que un valor inferior a este es considerado bajo y poco confiable, por su parte al exceder el valor de 0,90 los resultados posiblemente se encuentran alterados por duplicidad de la escala²⁵.

Como se observa en la tabla 1, la Escala de Bienestar Social aplicado en mujeres víctimas del conflicto armado, tuvo una consistencia interna de 0,87 lo cual es considerado como alto, esto quiere decir que la prueba tiene confiabilidad y los ítems son adecuados para la población.

Tabla 1. Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,860	,870	33

Como se observa en la tabla 2, la prueba fue aplicada a un total de 26 mujeres víctimas del conflicto armado en Cúcuta. Se obtuvo una media de 110,85 y una desviación estándar de 15,05 siendo el dato mínimo 78 y el dato máximo 152. Es decir, ninguno de los sujetos obtuvo la puntuación más alta posible (165), ni la más baja posible³³, encontrándose la mayor parte de la muestra en puntuaciones medias, que van desde los 95,8 hasta los 125, 9.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos

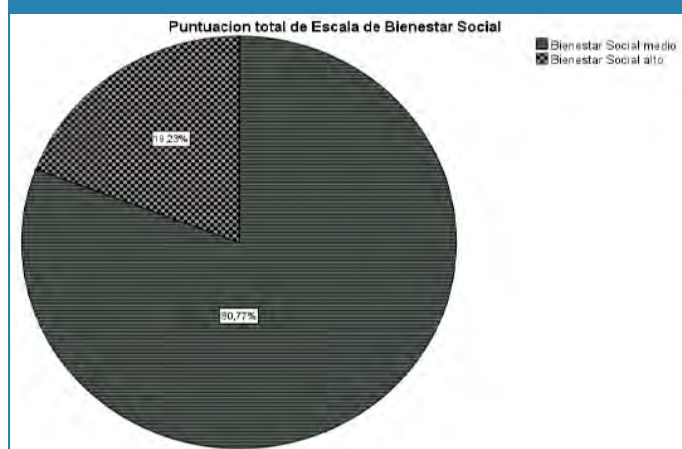
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Puntuación total de la prueba	26	74	78	152	110,85	15,051
N válido (por lista)	26					

Con respecto a las puntuaciones obtenidas a nivel general indican que la mayor parte de la muestra (77,8%) obtuvo un puntaje en la Escala de Bienestar Social entre 78 y 122 (Bienestar Social medio). El resto de las participantes se encuentran con un bienestar social alto, es decir, con puntuaciones entre 123 y 167, representando el 18,5%. Se observa que no hubo ninguna puntuación calificada como bienestar social bajo.

Tabla 3. Puntuación total de la prueba

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bienestar Social medio	21	77,8	80,8	80,8
	Bienestar Social alto	5	18,5	19,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 1. Puntuación total de Escala de Bienestar Social.



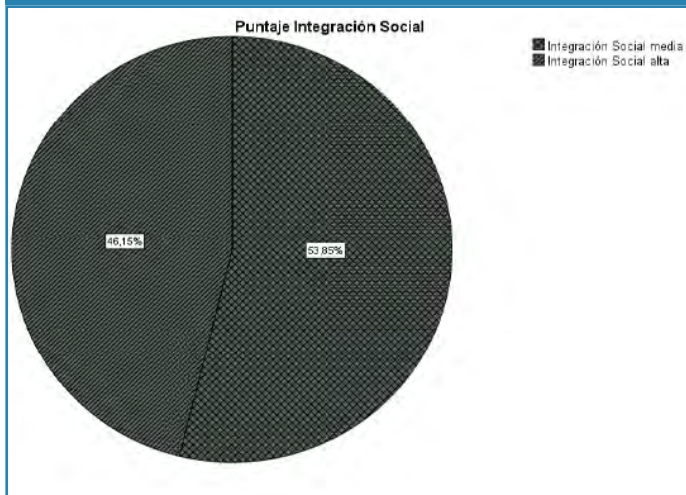
Integración Social

En cuanto a la Integración Social, la prueba cuenta con 7 ítems para la presente dimensión, se observa que la mayor parte de la muestra se encuentra en puntuaciones 17 y 26 (Integración Social media), representando el 51,9% de las participantes. Además, un 44,4% de las participantes se encuentran ubicadas en puntajes entre 27 y 36 (Integración Social alta). Al igual que en el puntaje total de la Escala de Bienestar Social (Tabla 3), no existen puntuaciones dentro de la calificación Integración Social baja.

Tabla 4. Puntaje Integración social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Integración Social media	14	51,9	53,8	53,8
	Integración Social alta	12	44,4	46,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 2. Puntaje Integración Social.



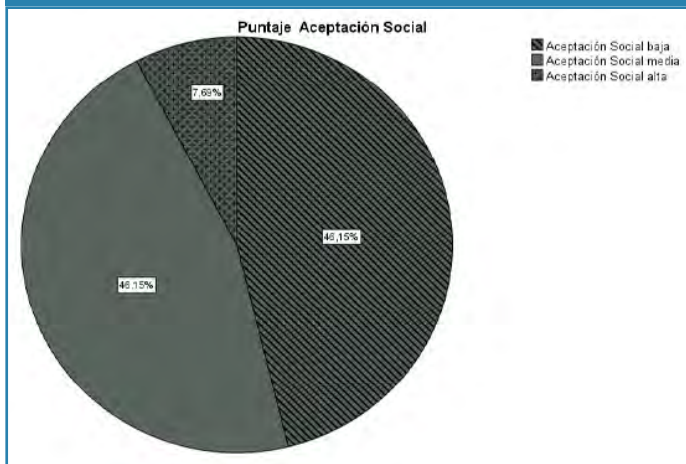
Aceptación Social

La aceptación Social, por su parte, cuenta con ocho ítems dentro de la prueba. Es la dimensión con más frecuencia en puntuaciones bajas, es decir, un 44,4% de las participantes obtuvieron puntuaciones entre 8 y 19, estos datos coinciden con aceptación social media, donde se observa igualmente un 44,4% de la muestra con puntuaciones entre 20 y 31. Una menor cantidad de personas se encuentran en una clasificación de Aceptación social alta, con puntuaciones entre 32 y 43, representando el 7,4%.

Tabla 5. Puntaje Aceptación Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aceptación Social baja	12	44,4	46,2	46,2
	Aceptación Social media	12	44,4	46,2	92,3
	Aceptación Social alta	2	7,4	7,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 3. Puntaje Aceptación Social.



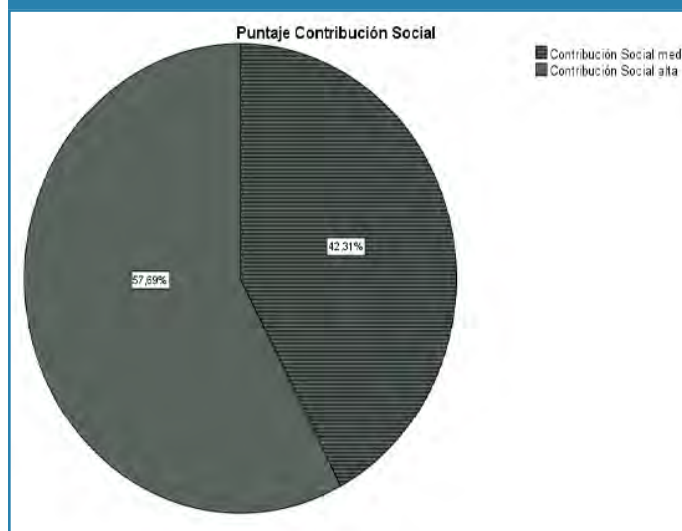
Contribución Social

En cuanto a esta dimensión, está representada en la escala con un total de 6 ítems. En contribución social media se obtiene un porcentaje de 40,7% de participantes en puntuaciones entre 16 y 23. Además, un 55,6% de los participantes se encuentran en puntuaciones altas entre 24 y 32, debido a esto, la contribución social se caracteriza como la dimensión con más frecuencia en puntuaciones altas. No existen participantes con calificaciones de contribución social baja.

Tabla 6. Puntaje Contribución Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Contribución Social media	11	40,7	42,3	42,3
	Contribución Social alta	15	55,6	57,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 4. Puntaje Contribución Social.



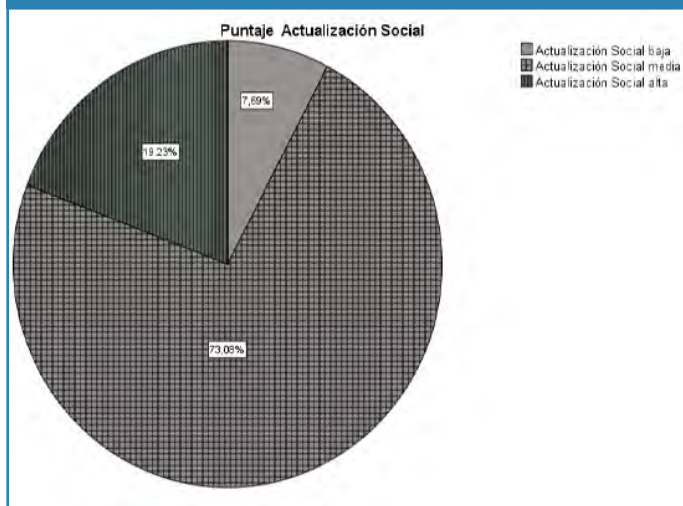
Actualización Social

Esta dimensión, cuenta con 6 ítems dentro de la escala de bienestar social. En cuanto a las puntuaciones, se observa que la mayor cantidad de la muestra, es decir, un 70,4% se encuentran en actualización social media, con calificaciones que van desde 15 hasta 23. Seguidamente, se encuentra actualización social alta, con un 18,5% de la muestra, teniendo puntuaciones entre 24 y 32. Por último, una mínima cantidad de participantes se encuentran con puntuaciones entre 6 y 14, actualización social baja, representada por el 7,4% de la muestra.

Tabla 7. Puntaje Actualización Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Actualización Social baja	2	7,4	7,7	7,7
	Actualización Social media	19	70,4	73,1	80,8
	Actualización Social alta	5	18,5	19,2	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 5. Puntaje Actualización Social.



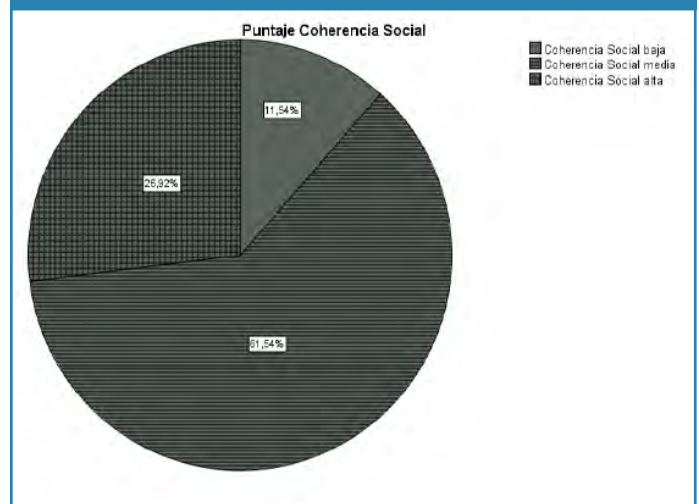
Coherencia Social

En la coherencia social, se obtuvo una mayor frecuencia en la calificación coherencia social media, con un porcentaje de 59,3% de las participantes en puntuaciones entre 15 y 23. En la calificación coherencia social alta se obtuvo un 25,9% de la muestra con puntuaciones entre 24 y 32. Por último, un 11,1% de las personas tienen una coherencia social baja, teniendo puntajes entre 6 y 14.

Tabla 8. Puntaje Coherencia Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Coherencia Social baja	3	11,1	11,5	11,5
	Coherencia Social media	16	59,3	61,5	73,1
	Coherencia Social alta	7	25,9	26,9	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 6. Puntaje Coherencia Social.



Variables Sociodemográficas

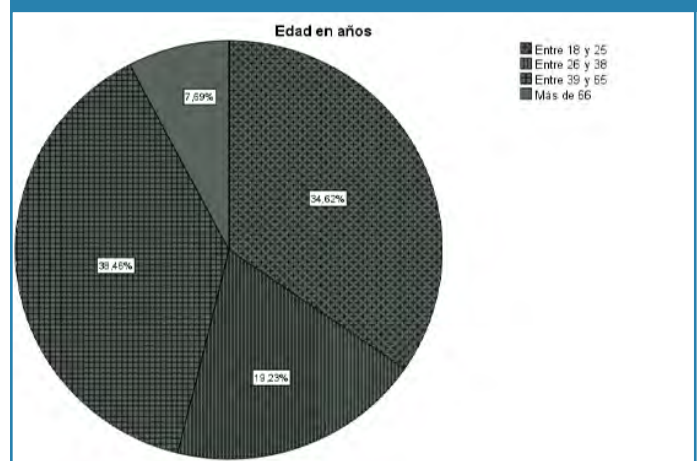
Edad

Para describir la variable edad, se realizó una clasificación agrupando las edades con una amplitud de 7 años. Se observa que la mayor cantidad de participantes se encuentran en edades entre 39 y 65 años con un 37%, seguidamente entre 18 y 25 años un 33,3%, y en menor cantidad el resto de las edades. Entre 26 y 38 años representa un 18,5% de la muestra y más de 66 un 7,4%.

Tabla 9. Edad categorizada en años de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Entre 18 y 25	9	33,3	34,6	34,6
	Entre 26 y 38	5	18,5	19,2	53,8
	Entre 39 y 65	10	37,0	38,5	92,3
	Más de 66	2	7,4	7,7	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 7. Edad categorizada en años de la muestra.



Bienestar Social y Edad Categorizada

A continuación, se hace necesario el uso de gráficos de barras, para describir el comportamiento de la muestra según las edades, con respecto a sus puntuaciones en la Escala de Bienestar social. Se utiliza una gráfica diferente para describir cada uno de los grupos de edad, debido a que la muestra no está dividida en números iguales en cada uno de los grupos de edades, por lo cual analizarlos todos en una sola gráfica sería un sesgo.

Se observa cómo, el comportamiento de la muestra no varía en cuanto a la edad (figuras 8, 9, 10 y 11), sino que más bien se mantiene un porcentaje de calificación mayor en Bienestar Social medio en cada uno de los grupos de edades. Y un porcentaje menor en Bienestar Social alto.

Figura 8. Bienestar Social y Edad Categorizada entre 18 y 25 años.

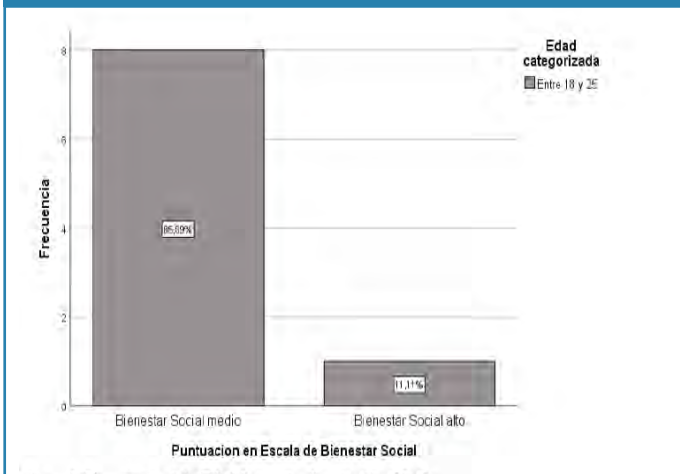


Figura 9. Bienestar Social y Edad Categorizada entre 26 y 38 años.

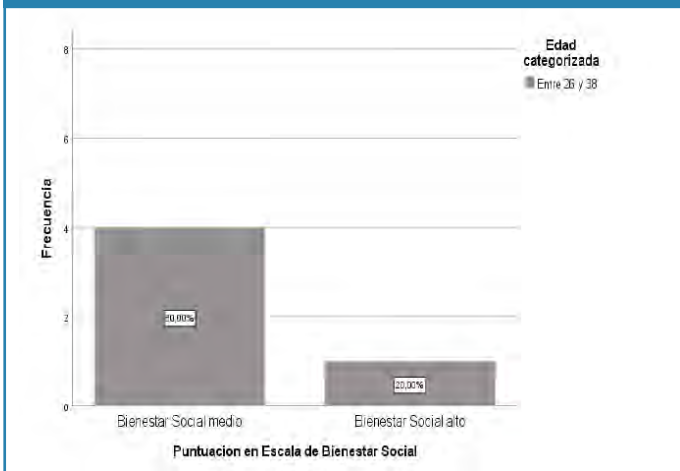


Figura 10. Bienestar Social y Edad Categorizada entre 39 y 65 años.

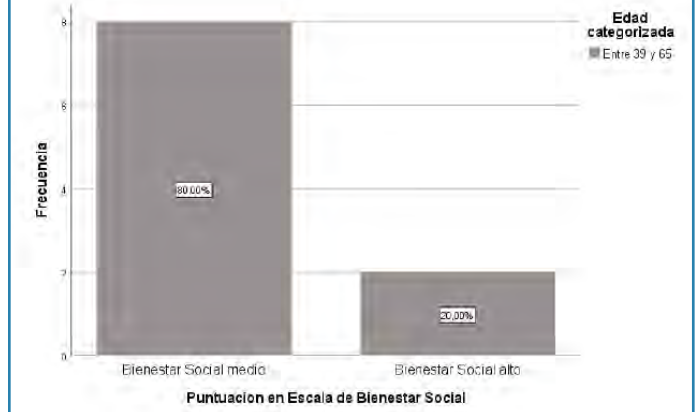


Figura 11. Bienestar Social y Edad Categorizada más de 66 años.



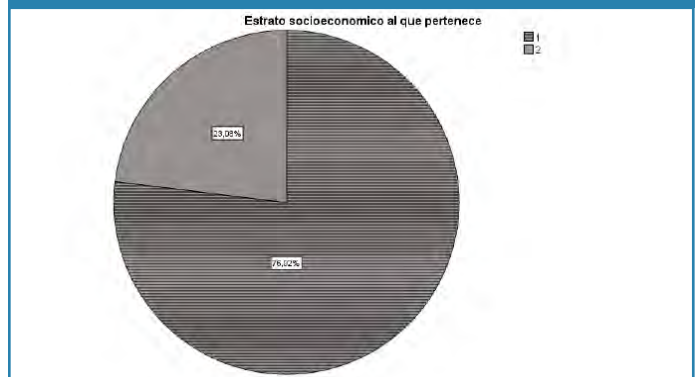
Estrato Socioeconómico

En cuanto al Estrato Socioeconómico, se observa que la mayor parte de la población pertenece al estrato 1, representando un 76,2% mientras que la menor parte, es decir, un 23% pertenece al estrato 2.

Tabla 10. Estrato socioeconómico al que pertenece

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	20	74,1	76,9	76,9
	2	6	22,2	23,1	100,0
	Total	26	96,3	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,7		
Total		27	100,0		

Figura 12. Estrato socioeconómico.



Los resultados obtenidos, descritos anteriormente, muestran cómo las mujeres víctimas del conflicto armado de la fundación Humildad Extrema, poseen en su mayoría un bienestar social medio, con tendencias a alto. Este hallazgo, descarta la hipótesis inicial de la presente investigación, ya que, se consideraba que, al haber pasado por situaciones de violencia, tener que someterse a un desplazamiento y adaptarse a una nueva comunidad, estas mujeres tendrían un bienestar social bajo. Sin embargo, esto no es así, según lo explicado por Keyes (1998), esta muestra tendría una valoración positiva de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad

En cuanto a las variables sociodemográficas, se observa como toda la muestra pertenece a los estratos 1 y 2, esta situación guarda relación con lo obtenido en investigaciones previas, como en la denominada *Características del bienestar subjetivo, social y psicológico en las mujeres en calidad de desplazamiento político en Colombia*²⁶ donde 244 personas pertenecientes a la muestra de dicha investigación pertenecieron a estratos 1 y 2. Se observa, en general una tendencia a estratos socioeconómicos bajas en esta población. Otras investigaciones han encontrado relaciones de igual manera relaciones entre el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida en el bienestar social²⁷. Los hechos violentos como el desplazamiento forzado ocurridos en Colombia, repercuten a nivel social y a la salud de las mujeres, vulneran sus derechos a la educación como consecuencia a los diferentes roles que deben asumir para afrontar la situación²⁸.

En lo referente a las dimensiones de la escala, existen algunos resultados con tendencias altas y otros con tendencias bajas. Entre aquellos con tendencias altas, se encuentra la contribución social, donde el 57,6% de las participantes obtuvieron una puntuación de contribución social alta (Figura 4). Estos datos reflejan que poseen un adecuado sentimiento de utilidad, sintiendo que en su cotidianidad aportan de alguna manera al desarrollo de la sociedad. Keyes, expresa que cuando una persona tiene un buen nivel de integración social, cuando tiene la certeza de que se es un miembro vital de la sociedad y, se tiene algo útil que ofrecer al mundo y que lo que lo que se aporta es valorado^{19,12,29}.

De igual manera, en la dimensión integración social se obtuvo un porcentaje elevado en integración social alta e integración social media (Figura 2), sin tener ningún resultado dentro de integración social baja, esto indica, según Keyes¹⁹, que la evaluación de la calidad de las relaciones que se mantienen con la sociedad y con la comunidad es buena y favorable. Las personas sanas, tienden a tener una buena integración social, con buenas relaciones sociales y redes de apoyo, Blanco y Díaz, explican que cuando se tiene integración social se cultiva el sentimiento de pertenencia, y se tienden lazos sociales con familia, amigos, vecinos, etc.¹².

Por otra parte, con una tendencia baja, se encuentra la dimensión aceptación social (Figura 3), donde la mayor cantidad de resultados se encuentran en aceptación social baja y media. Estos resultados indican que las personas no sienten

que dentro del grupo al cual pertenecen se disfrute de algunos valores o principios éticos primordiales como la honestidad y amabilidad. Con respecto a esto Blanco y Díaz, indican que si bien es necesario sentirse perteneciente a un grupo (integración social), esta pertenencia debe tener al menos dos cualidades: confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad, capacidad), y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida¹².

En cuanto a lo anterior, uno de los ítems con puntuaciones más bajas dentro de esta dimensión, y dentro de toda la prueba, fue el ítem número 15 “las personas no esperan nada a cambio cuando hacen un favor”, seguidamente del ítem número 12 “hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto” y por último el ítem número 9 “creo que las personas sólo piensan en sí mismas”. Esto indica que las participantes, en general no tienen una percepción positiva de los valores y la bondad de las personas dentro de la sociedad o dentro del grupo comunal al que pertenecen³⁰.

Referencias

1. Reales L, Macías MCdblesdugdmdplvselcdB. Comprensión del bienestar desde las experiencias socioeconómicas de un grupo de mujeres desplazadas por la violencia sociopolítica en la ciudad de Barranquilla. *Summa Psicológica UST*. 2017; 14(1).
2. Díaz E(UdN). Bienestar psicológico, subjetivo y social en mujeres víctimas del desplazamiento forzado por el conflicto armado en Colombia. Trabajo de Tesis. Universidad del Norte, Barranquilla; 2018.
3. Cudris L, Pumarejo J, Barrios A, Bahamas Y, Alarcon J. Afectaciones psicológicas en víctimas del conflicto armada. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019; 38(5).
4. Seligman M. *Florecer: La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*: Oceano exprés; 2016.
5. Veenhoven R. El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*. 1.994; 3.
6. Actis Di Pasquale E. Hacia una definición conceptual de bienestar social. El debate desde la economía del bienestar hasta enfoque de las capacidades; 2015.
7. Cloninger S. Teorías de la Personalidad. [Online].; 2003 [cited 2020 diciembre 27]. Available from: <https://tuvntana.files.wordpress.com/2016/09/teorc3adas-de-la-personalidad.pdf> .
8. Fernández J, Fernández M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*. 2010; 84(2): p. 169-184.
9. Vázquez C, Hervás C. *Psicología Positiva aplicada* Bilbao: Desclee de Brower; 2008.
10. D GÁ, J HL, JF EC, MJ. S. Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020 marzo; 39(2).
11. Sen A. *Desarrollo y Libertad*: Planeta; 1999.
12. Blanco A, Díaz D. Bienestar social: Su concepto y medición. *Psychothema*. 2005; 17(4).

13. Wilensky H, Lebeaux C. *Industrial Society and Social welfare* New York: Sage Foundation; 1958.
14. Lages A, Antunes C.P12. Social Well-Being Scales: Validity and Reliability Evidence in the Portuguese context. *Psicologia*. 2018 Diciembre; 32(2): p. 15-26.
15. Colombia. Clge. Observatorio de Memoria y Conflicto. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 27. Available from: <http://centrodememoriahistorica.gov.co/observatorio/> .
16. Guerrero J. *Violencia sexual y conflicto armado: Aproximación Psicojurídica*. Ediciones Universidad Simón Bolívar. ed. Cúcuta; 2016.
17. Mercado W. Características del bienestar subjetivo, social y psicológico en las mujeres en calidad de desplazamiento político en Colombia. [Online].; 2015 [cited 2020 diciembre. Available from: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8393/134325.pdf>?
18. Sansinenea E, de Montes LG, Agirrezabal A, Larrañaga M, Ortiz G, Valencia JF, et al. Autoconcordancia y autoeficacia en los objetivos personales: ¿Cuál es su aportación al bienestar?. *Anales de Psicología/Annals of Psychol*. 2008.
19. Keyes C. Social well-being. *Social Psychology Quaterly*. 1998; 61.
20. Cadavid M. *Mujer: blanco del conflicto armado en Colombia*. Analectas política. 2014; 5(7).
21. Rubio S. Aproximación a la fase metodológica de la investigación en ciencias de la salud: Diseño de los estudios cuantitativos. *Enfermería en Cardiología*. 2015; 22(66).
22. Rivadeneira E.(11Rf. Lineamientos teóricos y metodológicos de la investigación cuantitativa en ciencias sociales. In *Crescendo*. Institucional. 2017; 8(1).
23. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. INTERAMERICANA EDITORES SA, editor. México: McGRAW-HILL.
24. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*. 2013; 29(3).
25. Oviedo HyCA(AaudcadCRCdPRdroo. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2005; vol. XXXIV(4): p. 572-580.
26. Mercado W. *Características del bienestar subjetivo, social y psicológico en las mujeres en calidad de desplazamiento político en Colombia*. 2015. Universidad del Norte.
27. Moreta R, Gabior I, Barrera L. El bienestar psicológico y la satisfacción con la vida como predictores del bienestar social en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Salud & Sociedad*. 2017; 8(2): p. 172-184.
28. Martínez J, Suarez-Villa M. Caracterización sociodemográfica de mujeres víctimas del conflicto armado que asisten a una fundación sin ánimo de lucro en el municipio de San Juan de Nepomuceno, Bolívar-Colombia. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019; 38(5).
29. Villatoro P. La medición del bienestar a través de indicadores subjetivos:un revisión. *Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos*. CEPAL; 2012.
30. Polo J. *El bienestar en los retornados al departamento del Magdalena*. Fundación Universidad del Norte (proyecto curricular).



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