

RELACIÓN ENTRE EL BIENESTAR SUBJETIVO, EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y EL
BIENESTAR SOCIAL DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA

JAIVER CARDENAS

Trabajo de Tesis presentado para optar por el título de
Magister en Desarrollo Social

Director

CAMILO ALBERTO MADARIAGA

MAESTRÍA EN DESARROLLO SOCIAL
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DEL NORTE
BARRANQUILLA

2022

Notas de aceptación

Tabla de Contenido

1	Resumen	7
2	Planteamiento del problema	8
3	Justificación	13
4	Antecedentes.....	16
4.1	Bienestar Psicológico	16
4.2	Bienestar subjetivo	19
4.3	Bienestar social	22
5	Marco Teórico	25
5.1	Bienestar Subjetivo	25
5.1.1	Dimensiones de Bienestar Subjetivo	29
5.1.1.1	Satisfacción con la vida	29
5.1.1.2	Afecto Positivo	31
5.1.1.3	Afecto Negativo.....	32
5.2	Bienestar Psicológico	32
5.2.1	Modelo multidimensional de bienestar psicológico	35
5.3	Bienestar Social.....	37
5.3.1	Dimensiones del Bienestar Social.....	40
5.3.1.1	Integración Social	40
5.3.1.2	Aceptación Social	42

5.3.1.3	Contribución Social	43
5.3.1.4	Actualización Social	44
5.3.1.5	Coherencia Social	45
6	Objetivos.....	47
6.1	Objetivo General	47
6.2	Objetivos Específicos.....	47
7	Definición de Variables	48
7.1	Variable 1: Bienestar Subjetivo.....	48
7.1.1	Definición conceptual	48
7.1.2	Definición operacional.....	48
7.2	Variable 2: Bienestar Psicológico	49
7.2.1	Definición conceptual	49
7.2.2	Definición operacional.....	49
7.3	Variable 3: Bienestar Social.....	51
7.3.1	Definición conceptual	51
7.3.2	Definición operacional.....	51
8	Metodología.....	53
8.1	Enfoque	53
8.2	Tipo de Investigación.....	53
8.3	Diseño.....	54

8.4	Muestra Poblacional.....	54
8.5	Instrumentos.....	55
8.5.1	Escala de Bienestar Subjetivo.....	55
8.5.2	Escala de Bienestar Psicológico.....	55
8.5.3	Escala de Bienestar Social	56
8.6	Procedimiento.....	56
9	Resultados.....	59
10	Conclusiones.....	73
11	Referencias Bibliográficas.....	77

Índice de Tablas

Tabla 1 Bases conceptuales del enfoque positivo del Bienestar Psicológico	37
Tabla 2 Muestra	55
Tabla 3 Forma de convivencia familiar	59
Tabla 4. Situación actual.....	60
Tabla 5. Nivel de educación del encuestado.....	60
Tabla 6. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra?	61
Tabla 7. Test de Kolmogórov-Smirnov.	62
Tabla 8. Correlación de Spearman.....	64
Tabla 9. Correlación de Spearman por tipo de ocupación de la madre encuestada	71

1 Resumen

La presente investigación abordó la relación entre el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social de mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), modalidad comunitaria del barrio 7 de abril. El estudio es de corte cuantitativo, utilizó un diseño no experimental correlacional. La población estuvo compuesta por 60 mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril. Se encontró una relación significativa con tendencia moderada entre el bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social en las participantes del estudio, lo que permitió establecer que a pesar de que estas mujeres padecen de ciertos grados de vulnerabilidad en la satisfacción de sus necesidades básicas, evalúan el bienestar psicológico desde las alternativas que puedan apreciar para volver a darle significado a sus vidas, para desarrollarse y crecer como individuos. Por esta razón, frente a las dificultades a las que deben enfrentarse para sacar adelante sus familias, las mujeres que participaron de este estudio suelen valerse de recursos psicológicos particulares (por ejemplo, recibiendo apoyo de sus redes de apoyo social) para amortiguar las adversidades, los retos económicos y culturales que deben enfrentar.

Palabras Claves: Bienestar social, bienestar psicológico, bienestar subjetivo, madres cabeza de familia, madres comunitarias.

2 Planteamiento del problema

La situación de violencia en Colombia, ha dejado numerosas víctimas a nivel nacional, y ha tenido un alto impacto en la salud mental de quienes la han sufrido de manera directa, y en la población civil en general. Los colombianos de manera individual y colectiva, se encuentran en alto riesgo de sufrir afectación en su salud mental a lo largo de sus vidas. Situación que en la actualidad se agrava considerablemente debido a la escasa atención e intervención que ha recibido este problema (Rodríguez, De la Torres y Miranda, 2002).

Continuando esta misma idea, la violencia en cualquiera de sus manifestaciones incrementa de manera considerable los riesgos de sufrir trastornos psicológicos, y de hecho, no solo ocasionan daños físicos sino también generan huellas en la vida de las víctimas, en la de sus familias y en toda la sociedad (Rodríguez, De la Torres y Miranda, 2002).

Las mujeres cabezas de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril no son la excepción de este fenómeno, dado que el reto de ser “mamá y papá” a la vez, las empuja a una gesta contra paradigmas sociales de antaño, tales como el machismo, el sexismo y demás patrones de pensamiento social, que relegan a la mujer en un país que se hunde en diversas crisis que descomponen paulatinamente la sociedad, y hace más difícil a estas personas, salir adelante y ocupar roles o lugares de dignidad, bienestar y satisfacción, consigo mismas y con las familias a las que encabezan.

En coherencia a esto, cuando los individuos deben exponerse a situaciones asociadas con la violencia, se incrementa ostensiblemente el riesgo de que un individuo presente trastorno depresivos, trastorno de estrés postraumático, y uno que otro trastorno que provocan deterioro significativo en su salud general (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015, 106; Bell, Méndez, Martínez, Palma & Bosch, 2012). Conforme al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, se evidencia que las víctimas de estas situaciones de violencia poseen en su mayoría trastornos psicológicos relacionados con el estrés en un 25,9% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

En este mismo sentido, Según el Centro Nacional de Memoria Histórica, (2013) la violencia ha sido para muchos individuos una de las experiencias más sangrientas en toda América Latina, ha sido el conflicto armado colombiano, refiriendo así a que este conflicto ha dejado más de 220.000 personas muertas, según lo registrado entre el 1° de enero de 1958 y el 31 diciembre del año 2012, donde el 81,5% son civiles y el 18,5% corresponde a combatientes. Cifras y porcentajes que muestran ser demasiado abrumadores, ya que equivaldría a la desaparición de ciudades como Sincelejo o Popayán, es decir, que 8 de cada 10 muertos han sido personas no combatientes, evidenciando así que han sido los civiles los más afectados por la ola de violencia.

A pesar de esto, diversos estudios realizados demuestran que 3 de cada 4 muertes han quedado por fuera de los registros estadísticos, además de que se ha dado chance a la invisibilización de las víctimas y a la ocultación de delitos realizados por parte de los actores armados (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2013). Existiendo según el Registro único de

víctimas (RUV) un total de 8.672.002 afectados de los cuales 8.332.081 son víctimas del conflicto armado.

Desde este contexto, Según la Ley 1448 del año 2011, se considera denomina víctimas a las personas que de forma individual o colectiva han padecido algún daño como resultado de una violación de los derechos humanos, desde el 1° de enero de 1985 en el marco del conflicto armado y han sufrido a causa de homicidio, desplazamiento, violaciones sexuales, desaparición forzada, despojo de sus pertenencias, secuestro, entre otros métodos de guerra ilícitos en los que se ataca a la población civil. Sin embargo, es desde la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación (CNRR, art. 50 Ley 975 de 2005) desde donde se inicia un acercamiento a la población de Pichilín para iniciar un acompañamiento, pero es a partir de la Ley 1148 que se invita a ser sujetos de reparación colectiva, lo cual se hace efectivo con la Resolución 433257/2014.

Ahora bien, en diversos estudios se ha evidenciado que este grupo poblacional presenta afectaciones a causa de los delitos violentos, los cuales hacen referencia a acontecimientos negativos, que se viven de forma brusca, generando así indefensión y temor, los cuales ponen en peligro la integridad a nivel mental y físico en una persona, dejando a la víctima en situaciones desequilibradas a nivel emocional que la hacen incapaz de poder afrontar la situación. En este sentido, dicha afectación es proveniente de una persona que ejerce coacción por medio de las armas, convirtiéndose así en un ofensor (Molina, 2010), de tal manera que el daño psíquico se encuentra ligado a dicho acontecimiento traumático, ya que debido a lesiones psicológicas agudas puede ocasionar la pérdida de la capacidad de afrontamiento y de adaptación a situaciones futuras y a nuevos contextos sociales (Kilpatrick, Saunders, Amick – Mullan, Best, Veronen y Jesnick, 1989, citado por, Echeburúa, Corral y Amor, 2002).

Por otra parte, Aguilera, Gutiérrez, Insignares y Lozano, (2011), destacan que las víctimas en situación de desplazamiento poseen consecuencias psicológicas entre las cuales se encuentran: alteraciones en las sensaciones, percepciones, emociones y pensamientos, quienes se manifiestan a la hora de abandonar sus tierras y emprender rumbo a lugares desconocidos, dificultando también el propósito de vida y la adaptación e integración al nuevo escenario social.

Sin embargo, según Bello, (2007), los impactos psicosociales evidentes en las personas víctimas de desplazamiento forzado, demandan una desestructuración entre la psiquis, el cuerpo y el componente social, ya que dichos elementos se interrelacionan frente al hecho traumático, ya que vinculan el bienestar subjetivo, psicológico y social por la calidad de las situaciones y afectaciones generadas. Reconociéndose de esta manera una serie de cambios y daños como: daños en su autonomía, afectaciones en su identidad y transformación de la seguridad vital, de vivir a subsistir y transformación de su seguridad, en su marco de creencias y, también, de su esperanza.

De esta manera para Pérez, (2002), en este tipo de desastres en las personas que lo experimentan, como en el caso de las víctimas en Colombia se produce una desestructuración que puede evidenciarse a través de la pérdida de referentes en la vida, la visión de que el mundo se transforma en un lugar impredecible e inseguro en donde puedes perderlo todo en minutos y en donde llegan cuestionamientos como si existe la posibilidad de perder todo lo construido en la vida en un segundo” ¿Cuál es el fin reconstruir? ¿Por qué deberíamos volver a organizarnos?” (Bello, 2007). Situación que genera mucha preocupación, ya que se compromete considerablemente tanto

el componente individual, el bienestar subjetivo, como el bienestar psicológico y el bienestar social en el sujeto.

En virtud de lo expuesto anteriormente surge la presente pregunta de investigación, ¿Cuál es la relación entre el Bienestar Subjetivo, el Bienestar Psicológico y el Bienestar Social en las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril?

3 Justificación

Según Camilo, Gloria A. (2002) al referirse al impacto psicológico individual de desplazamiento, lo considera como un acontecimiento causante de estrés (“traumático”), que genera desestabilidad del núcleo familiar y social. Los individuos se ven forzados a dejar su entorno, como una estrategia para proteger sus propias vidas o de sus familiares. La persona desplazada se ve enfrentada a dos situaciones emocionales desagradable: el miedo y las distintas pérdidas. Dadas las circunstancias vivenciadas por las gente que sufre el conflicto armado, éstas muchas veces deben desprenderse de su entorno social, cultural, del trabajo y de asumir las pérdidas materiales, económicas, simbólicas, generando problemas emocionales.

Con la implementación de la Ley 1448 de 2011 se procura garantizar la atención y reparación integral a las víctimas del conflicto interno, estableciendo desde la Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, programas de intervención en pro del restablecimiento de los derechos, la atención psicosocial, la reconstrucción del tejido social, en correspondencia Camilo, Gloria A. (2002) expresa que para la Corporación AVRE, la intervención propende por la disminución de los impactos en la salud mental de los individuos y buscar contribuir para que estas personas puedan reconstruir sus vidas, desde sus redes de apoyo personales y sociales.

Lo anteriormente planteado sustenta el interés por el desarrollo de la investigación, se justifica a partir de la importancia que tiene el estudio del bienestar psicológico, el bienestar subjetivo y el

bienestar social en las mujeres cabeza de familia, beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril.

En este mismo sentido, se debe tener en cuenta que todas las personas poseen una tendencia a reinventar el pasado con el propósito de otorgar sentido al presente, ya que son historiadores y revisionistas de su propio pasado y recuerdan selectivamente comportamientos y acontecimientos marcados en situaciones pasadas, con el propósito de darles coherencia respecto de sus actitudes actuales, por lo cual se hace necesario determinar la existencia de correlación entre el componente subjetivo, psicológico y social de bienestar, con el fin fortalecer las dimensiones contenidas y de contribuir a mejorar las condiciones de esta población vulnerable, aportando a la generación de nuevas políticas públicas y planes de intervención desde el enfoque diferencial (McEwan y Egan, 2005).

En coherencia a lo anterior, se evidencia la necesidad de realizar un estudio que de forma coherente a la realidad social, permite conocer de manera detallada el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo y el bienestar social, en la población víctima de violencia sociopolítica, con el fin de sentar bases para posteriores investigaciones y contribuir a áreas como: el trabajo social, la psicología, la sociología, entre otras, que contribuyan a la transformación de la realidad social de esta población vulnerada que tanto necesita de atención, más aún por las condiciones actuales y por las vivencias de discriminación y segregación que pueden estar experimentando dicha población, todo esto respaldado por la ley 1448 del año 2011.

Así mismo, se pretende ahondar en la relación entre estas variables de estudio (bienestar psicológico, subjetivo y social) para consolidar un trabajo interdisciplinario con otros profesionales que pueda contribuir de manera significativa a brindar elementos que contribuyan a la crecimiento individual y transformación social de la población.

4 Antecedentes

4.1 Bienestar Psicológico

El grupo de Memoria Histórica, (2014), mencionó que las personas víctimas del conflicto armado evidencian la existencia de sensación constante de preocupación, miedo y desconfianza, lo cual se relaciona a la vivencia de peligro ante las experiencias de amenaza y tensiones. Asimismo, la tristeza y los sentimientos depresivos debido a la muerte de personas cercanas o familiares, además de bienes materiales, el odio por las vivencias de injusticias y el recuerdo de los hechos dolorosos también hacen parte de la cotidianidad de las personas víctimas, que afectan significativamente el bienestar psicológico y su salud mental. Por esto, en el marco de la presente investigación se abarcaran elementos vinculados a esta problemática, teniendo en cuenta que para González & Méndez (2005) citado por Vielma y Alonso (2010) el bienestar psicológico es un estado mental y emocional que en cierta manera determina el funcionamiento psicológico de las personas a partir de componentes individuales y al estilo de adaptación que posea la persona para acoplarse a las exigencias a nivel interno y externo, tanto del entorno físico, como del cultural y social. En este mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud, (2011), menciona que la salud mental está constituida por el bienestar psicológico, el cual es entendido como las capacidades que tiene la persona para hacer frente a las situaciones de la vida, para trabajar de manera proactiva y fructífera con el fin de satisfacer necesidades propias y de grupo.

Con relación a la variable Bienestar psicológico, Torres, Rojas y Ríos, (2018), realizaron un estudio con diseño expo facto, en el cual se evaluó el bienestar psicológico en víctimas del conflicto armado residentes en las ciudades de Montería, Santa Marta, Cali, Medellín y Barrancabermeja, cuyas personas habían sido beneficiadas en alguna medida de asistencia, atención y/o reparación según lo establecido por la ley 1448 del año 2011. La muestra de este estudio estuvo compuesta por 1.139 personas, a las cuales se les aplicó la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff. Esta investigación obtuvo como resultado que la dimensión de auto aceptación fue superior en las víctimas residentes en la ciudad de Barrancabermeja y Medellín, a diferencia de Santa Marta y Cali quienes puntuaron por debajo del promedio general. En la mayoría de los casos, Medellín es quien presentó puntajes más elevados en las áreas del bienestar psicológico, lo que se puede relacionar con las medidas de atención y asistencia psicosocial en las que se han vinculado. Se debe tomar en cuenta que, la atención integral desde un enfoque psicosocial, las contribuciones humanitarias, las redes de apoyo y los procesos de reubicación influyen en cierta medida en el bienestar psicológico.

De modo similar, Hewitt, Juárez y Parada, (2016) realizaron un estudio en una población colombiana cuya historia se caracteriza por haber experimentado situaciones de violencia armada. La muestra estuvo conformada por 677 personas donde el 65% de mujeres y 34% de hombres. En esta investigación los autores quisieron mirar las afectaciones psicológicas que sufren las personas víctimas del conflicto armado, resultando que el 84.6% de la muestra población evidenció síntomas de psicoticismo, con relación a desconfianza, sensación de que alguien quiere lastimarlo y hacerle daño, situación que se relaciona con la vivencia del evento violento, de modo similar el 34% presentan consumo de alcohol, el 18% trastorno de estrés postraumático y el 22,5% trastorno

disociativo. Además, el 18,5% de esta población muestra notables problemas de estado de ánimo, desesperanza y falta de motivación, mientras que otro 17,1% no evidencia satisfacción con la vida y por el contrario percibe situaciones de amenaza.

De manera similar, Castro, (2002), en una investigación sobre bienestar psicológico se encontró que, las personas con actitud positiva ante la vida, son más reactivas, más asertivas, más seguras de sí mismo, poseen mayor capacidad de modificación sobre el entorno y tiene más poder de decisión en las esferas en las que se desenvuelve como en el área personal, familiar, laboral y social. Por el contrario, las personas con actitud pesimista evidenciaron una tendencia de acomodación pasiva ante las circunstancias de la vida, además de que son menos racionales, y evidenciaron conductas de aislamiento, inseguridad e insatisfacción con la vida.

Con respecto a los hallazgos del estudio mencionado anteriormente, es pertinente mencionar que Ryff, (1997) citado por Ballesteros, Medina y Caicedo, (2006) da una definición distinta al bienestar psicológico, ya que menciona que este hace referencia al esfuerzo que realiza la persona para perfeccionarse y para realizar y explorar el potencial propio. Entendiéndolo de este modo esta variable estaría íntimamente relacionada al bienestar subjetivo, ya que toma en cuenta el propósito de vida (Vera y Guerrero, 2003).

Continuando las ideas anteriores, Ryff (1994) citado por Casullo, (2002) indica que la variable de bienestar psicológico puede cambiar y tener variaciones según la edad del sujeto, la cultura y el sexo. Con relación a la edad, Ryff, Keyes y Hughes, (2003) destacan que algunas dimensiones que se encuentran inmersas en esta variable como el propósito de vida y el

crecimiento personal, pueden verse minimizadas con el pasar de los años, mientras que el dominio del entorno y las relaciones positivas con otras personas aumentan con el venir de los años. Por su parte, subdimensiones como la autoaceptación no tuvieron gran significancia al asociarse con esta variable.

En un estudio realizado por Cruz, Maganto, Montoya y González (2002), donde evaluaron el bienestar psicológico hallaron que los niveles de esta variable eran más bajos en las personas que tenían menor edad, mientras que aumentaba en los sujetos con edades mayores. Los investigadores que realizaron esta investigación concluyeron que el bienestar psicológico es una variable cuyo constructo posee un componente evolutivo.

Por otro lado, para Moreno y Ximénez, (1996), citado por Ballesteros, Medina y Caicedo (2006), tener adecuados niveles de bienestar psicológico les permite a los sujetos tener las habilidades para hacer frente a las situaciones difíciles, para sobreponerse ante eventos vitales estresantes y para integrarse de manera más rápida a las redes de apoyo y a los grupos de la comunidad.

4.2 Bienestar subjetivo

Para Diener, (2000) el bienestar subjetivo desde hace décadas se ha caracterizado por ser una de las áreas más fuertes de la psicología positiva, por lo cual ha sido muy estudiado desde las evaluaciones afectivas, emociones, en los procesos de adaptación de los individuos a las circunstancias vitales, además de los logros alcanzados. El bienestar subjetivo es una variable que se encuentra influenciada por diversos factores como las variables sociodemográficas, el

componente social, los acontecimientos vitales, las influencias de salud física y demás variables de peso a nivel existencial (Diener, 1984).

Continuando esta misma idea, Según Diener, Sapyta y Suh, (1998), mencionan que el bienestar subjetivo es el resultado de los sentimientos de progreso respecto a la obtención de metas y de dominio, así como el temperamento individual, la realización de actividades satisfactorias y relaciones interpersonales positivas. De este modo, es importante tener en cuenta que, según Watson, (1998) citado por García, (2002), las personas que poseen alto niveles de afecto positivo se caracterizan por tener elevada energía, concentración y mucha dedicación.

Por su parte, González, (2004), destaca que el afecto positivo se caracteriza por presentar energía significativamente alta, constante actividad, relaciones adecuadas con el contexto, sensación de bienestar, actitud entusiasta ante la vida y seguridad en sí mismo. Por su lado, Díaz, (2001) resalta que la persona que posee experiencias y vivencias emocionales que le generen placer, tiene mayor posibilidad de llegar a percibir su vida y existencia como positiva.

Contrario a esto, Robles y Páez, (2003), citados por González, (2004) en un grupo de personas se evidenciaron que cuando aparece la ausencia de afecto positivo, suele estar caracterizada por mínimos niveles de confianza, falta de interés, poca asertividad y constante fatiga. En coherencia a este planteamiento, se han realizado estudios con relación al afecto positivo y la asociación con la salud física, concluyendo que existen correlaciones positivas significativas entre el afecto positivo y la disminución de dolores musculares, físicos y sintomatologías de este

tipo, resaltando que esta variable se encuentra ligada a la larga duración de la vida y al disfrute de las experiencias.

Por otro lado, Myers (2000), en sus estudios sobre la felicidad como una dimensión vinculada al bienestar subjetivo, menciona que, esta variable se correlaciona con los sentimientos de felicidad en el marco de las relaciones interpersonales. Cuadra y Florenzano (2003), afirman que la necesidad de relacionarse está basada en la necesidad de recibir protección, seguridad y reconocimiento que tienen los sujetos. Por esto, el aislamiento en grupos o sociedades es el peor castigo que puede vivir un ser humano.

De manera similar, otros trabajos que han estudiado la felicidad como un elemento vinculado al bienestar subjetivo, es Myers, (2000) quien en investigaciones ha encontrado que, la felicidad y la fe se correlacionan, debido a que se han mostrado numerosas evidencias donde la vivencia de experiencias religiosas y/o espirituales se encuentran relacionadas con prejuicios y sentimientos de culpabilidad, lo que a su vez se correlaciona con ciertos criterios de salud mental. Estas investigaciones evidencian que las personas con tendencias religiosas poseen menos adicciones al alcohol, las drogas, ideas o intentos suicidios. Paralelamente, cuando experimentan acontecimientos vitales estresantes, situaciones traumáticas o pérdidas de personas cercanas, la fe actúa como un agente que contribuye a reconstruir los niveles de felicidad y bienestar. La existencia de correlación entre estas dimensiones se puede explicar a partir de la idea, de que, las comunidades religiosas brindan gran apoyo, además del propósito y del significado que los individuos encuentran en sus creencias.

Desde otro punto de vista, Headey y Wearing realizaron una investigación donde concluyeron que ciertos recursos a nivel psicológico se encuentran relacionados de manera directa con el bienestar subjetivo. Estos autores mencionan que, las estrategias de afrontamiento y para la resolución de conflicto son funcionales dentro de la vivencia de acontecimientos traumáticos, mientras que las estrategias de tipo afectivo se asocian mejor para tratar vivencias de conflictos en relaciones sociales y donde se evidencien problemas de tipo emocional.

Siguiendo el punto de vista anterior, Palomar, Lanzagorta y Hernández (2005) indican que el bienestar subjetivo con frecuencia suele asociarse con variables psicológicas, tales como: estrategias de afrontamiento, autoestima, motivación al logro y locus de control. Además de que existen situaciones sociales que también se ven vinculadas a esta dimensión, como la pobreza, debido a que esta puede generar elevados niveles de insatisfacción con la vida. Igualmente, Vera, (2001) analiza los factores del bienestar subjetivo, en estudios alrededor de distintas culturas a nivel mundial, donde encontró que, el bienestar subjetivo recibe influencia de los modos de vestir, la educación, los modos de relacionarse, las prácticas de crianza, la comunicación y la educación, afirmando que, la cultura puede influir de manera significativa en los procesos de tipo psicológico como la percepción, el pensamiento, la memoria, la inteligencia e incluso la personalidad, demostrando así que estas variables pueden variar según el contexto.

4.3 Bienestar social

El bienestar social se encarga de estudiar la relación de las personas con el contexto que les rodea, y en la manera, en cómo este puede influir en el bienestar de las personas. Estudios realizados en esta área evidencian que esta variable se relaciona con los vínculos interpersonales

y el contacto social que realizan los sujetos (Blanco y Díaz, 2005). Además, se ha demostrado que dentro que están contenidos factores como la participación social y los recursos sociales (Veenhovem, 1994: 2003). Es decir, en palabras de Ferreira (2005), que el bienestar social representa la experiencia subjetiva a partir de las satisfacciones que tiene la persona del medio social y en su rol en la sociedad.

Dentro de este componente, se debe resaltar que para la población víctima del conflicto armado, como para los habitantes de la sociedad en general, se debe procurar que las condiciones de vida mejoren, visualizando a quien ha sufrido a causa de la ola de violencia, como un ser que necesita generar dinámicas que le permitan hacer frente a las consecuencias que ha dejado la vivencia traumática en el contexto social, como las dificultades económicas, culturales y demás. Al interior de esta variable se desafía a los agentes vinculados en la sociedad a brindar espacios y modos de organización que puedan contemplar de forma adecuada los factores que se relacionan con la vivencia de conflicto y la vulnerabilidad social que se deriva de esta.

En una investigación realizada por Keyes, (1998) se encontró que, los sujetos que poseen alta integración a nivel social son personas sanas y que se sienten acogidos por el sistema social, también, son seres que cultivan altos sentimientos de pertenencia y claramente, consiguen tener adecuadas vinculaciones con sus familiares, amigos, compañeros y/o vecinos. Dentro de esta variable, se debe tener en cuenta las características socioeconómicas y demográficas, ya que existen dimensiones que poseen más consistencia, como es el caso del estado civil: casado.

En definitiva, un comunicado de Médicos sin fronteras, (2013) reveló que, la escasez de integración social dificulta el acceso de las personas víctimas al trabajo, a la educación, a la vivienda y a los servicios de salud, incumpliendo así las garantías que tienen por el restablecimiento a nivel social, emocional y económico. Sumado a esto, las secuelas de la victimización o peor aún el padecimiento de un trastorno mental producto de la experiencia traumática, genera olas de discriminación en el contexto, además de segregación a quien lo padece.

En ciertas investigaciones, como es el caso de Lee, Seccombe & Shehan, (1998) se destaca la existencia de relación entre ciertas variables implícitas en el bienestar social y el bienestar subjetivo y psicológico, señalando así, que las personas que se encuentran casadas o que viven por unión libre con sus parejas poseen elevados niveles de felicidad, a comparación de aquellas personas que no han convivido en pareja. Buitrago, Cortés y Hennessey (1999) mencionan que los contextos familiares generan un estilo de vida particular para intervenir en asuntos cotidianos, lo que produce en ellos la capacidad de llevar a cabo procesos de vinculación a nivel interpersonal, considerando a la familia como un sistema de intercambio de emociones, donde el equilibrio dependerá en gran medida de el equilibrio de los miembros que hacen parte de ella, es decir, que en escenarios de violencia o posterior a vivencias estresantes la familia se convierte en un motor clave para generar afrontamiento y alegría, además de nuevas situaciones (Forero, 2004).

5 Marco Teórico

5.1 Bienestar Subjetivo

Esta variable se encuentra estrechamente ligada a la satisfacción frente a la vida, a los principales campos o escenarios de esta, al afectivo positivo y a los bajos niveles de aspectos negativos. Asimismo, Para Diener, (1994) el bienestar subjetivo está representado en un constructo que implica la realización de una valoración positiva del estado de vida actual del sujeto y de los logros de objetivos y el componente de la felicidad. Desde esta perspectiva se cuestionan las causas de la presencia o ausencia de la satisfacción vital, a partir de la realización de juicios cognitivos por parte de las personas, los cuales se evidencian a través de sus reacciones de tipo afectivo.

En este mismo sentido, más adelante Diener, (2000) describe el bienestar subjetivo como la percepción que tienen los individuos con relación a sus vidas, lo que se llamaría desde un estado de plenitud: felicidad. Esta sensación de bienestar se experimenta cuando se vivencian emociones agradables, haciendo especial énfasis en la propia valoración de la vida y el reconcomiendo de que la sensación de bienestar requiere de elementos que van más allá de la seguridad o la satisfacción económico monetaria.

Para la presente investigación, la variable de bienestar subjetivo se enfoca hacia el sentido de realización personal de las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril, de cómo ellas crean una visión de su realidad social a partir del proyecto de vida que van materializando mediante sus quehaceres cotidianos,

enfrentando paradigmas sociales y culturales que tienden a condicionar su lugar en la sociedad, su sentido de la autorrealización e incluso, condicionar a las familias a las que representan. Las madres cabezas de familia en general (no sólo las que forman parte de esta investigación), enfrentan a diario retos para alcanzar el sentido subjetivo de bienestar, partiendo, más allá del marco del conflicto armado (del cual muchas mujeres han sido víctimas directas e indirectas), sino de las estructuras sociales anacrónicas patriarcales, que las privan de derechos fundamentales, las relegan y discriminan, primeramente por el hecho de ser mujeres y más aún por ser madres cabezas de familia, pues subconscientemente, la cultura dominante las sataniza, las reduce a objeto sexual, a mano de obra para los oficios de la casa, a ser sumisas y obedientes, porque ese es, su lugar asignado por este tipo de paradigmas sociales.

Andrade e. tal. (2011) explican que las mujeres, desde el contexto del conflicto armado padecen una variable de esta violencia, como es la violencia de género. “El fenómeno del desplazamiento forzado es también, una cuestión de género, en la medida que la mujer, es el blanco de ataques sucesivos a su integridad, lo que aumenta su vulnerabilidad y define negativamente su papel en el conflicto armado” (p, 3). Se entiende entonces que las mujeres son blanco de una violencia sistematizada, forjada por generaciones, argumentada en pensamientos religiosos, de sociedades patriarcales, de privaciones políticas, económicas, laborales y de derecho, que las hacen dependientes de los hombres; padres, hermanos mayores, abuelos o parejas sentimentales, los cuales cuando faltan, crean un sisma y una trauma no solo para ellas como víctimas, sino también para los hijos o familiares que dependían de esa consolidación familiar.

Grupos familiares que no han contado con un padre, que se les ha negado la posibilidad de construir una historia colectiva, mujeres que han sido violadas sistemáticamente en sus derechos, además, acarreado graves problemas en su salud mental y física, toman parte abanico de efectos adversos que la violencia sociopolítica ha impuesto (Andrade e. tal., 2011).

El meollo del asunto, radica en darle garantías a las mujeres de asumir roles en igualdad de condiciones que los hombres, pues se aprecia que muchas mujeres han sido felices desde sus roles como amas de casa, con todo lo que ello conlleva (criar hijos, atender al conyugue, cocinar, hacer el aseo y afines), vale la pena indagar hasta qué punto las mujeres objeto de esta investigación se sienten plenas, realizadas y felices con dichos roles asignados por inercia, percibidos de manera inamovible como por decreto divino del destino.

Es en estas aguas oscuras, en los límites de la razón y el subconsciente individual y colectivo, donde se puede y debe establecer pautas claras que permitan que las mujeres tengan acceso a oportunidades de formación personal, profesional y laboral, que las promueva como seres capaces, objeto de derecho y con gran relevancia social.

Desde el punto de vista de Blázquez y Montes (2010), la experiencia de la maternidad constituye un hecho holístico, del cual derivan múltiples procesos sociales, que las configuran, construyen y de construyen, partiendo de la construcción de sí mismas durante esta nueva etapa de sus vidas. “Nos interesa la maternidad en un doble sentido, por un lado, permite acercarnos a conocer cómo se construye a las mujeres y por otro, por tratarse de un acontecimiento en el que ciertas relaciones se han dado por supuestas, incluso desde la antropología, como por ejemplo “la

especialización biológica de las mujeres en la crianza y falta de cuestionamiento del carácter del vínculo madre-cría” (Imaz, 2008, citado por Blázquez & Montes, 2010, p 85-86).

En este segundo argumento de los autores citados, con relación a esta investigación, se aprecia que las madres cabezas de familia, replantean el sentido de sus vidas a partir del rol de liderazgo que asumen, bien por ruptura de relación de pareja, por abandono de las mismas, o por el arrebatamiento mediante un hecho violento. Las herramientas sociales que disponen y su integración en la sociedad determinan el sentido de bienestar subjetivo que desarrollan a lo largo de sus vidas. Blázquez & Montes (2010) plantean que este acontecer cotidiano, por el cual las personas dan sentido de plenitud a sus vidas, se utiliza para establecer un paradigma sobre la mujer, lo femenino y la maternidad, es decir, que culturalmente se establece unas expectativas sociales sobre cómo debe ser una madre y mujer, las cuales, muchas veces chocan con las vivencias y emociones de las madres que terminan siendo cabezas de familia, pues deben asumir roles y enfrentar situaciones propias del género masculino. “La naturalización de estas vivencias y emociones de la maternidad, olvida que dependen tanto de la cultura como de las condiciones en que se encuentren las mujeres, como pueden ser la edad, la situación laboral, la clase social, la situación económica, las experiencias previas de maternidad propias y de su entorno, el tener pareja y el tipo de relación, el enfoque de la atención sanitaria, del parto, de lo que se ha aprendido (y está legitimado) socialmente, y no de la “naturaleza” y de lo “innato”” (Blázquez & Montes, 2010, p 86)., “se supone que aquellas mujeres que vivan su maternidad alejadas de estas emociones legitimadas no estarán dejando hablar a sus cuerpos y estarán haciendo un planteamiento más racional de su maternidad y sus vidas, alejado de lo femenino, que no ayudará al desarrollo de sus

criaturas. En resumen, serán consideradas “malas madres” o “madres desnaturalizadas”. (Blázquez & Montes, 2010).

Las madres cabeza de familia deben transformar las experiencias vividas para darles resignificado. Es así como, es de mucha importancia prestar atención a este fenómeno a fin de conocer como el mismo es influenciado por factores que van más allá de lo personal, dato que lo personal constituyen un conjunto de experiencias con el ambiente (Quiroz, J., y Rodríguez N, 2017, p, 17).

Para White y Epston (en por Gergen, 1996) “las personas conceden significado a sus vidas y relaciones relatando su experiencia” (p. 163). En un trabajo para establecer la relación entre bienestar psicológico, bienestar subjetivo y bienestar social con el fatalismo, el trauma y las cogniciones irracionales de personas adultas afectadas por la violencia política, en la ciudad de Barranquilla, realizado por Manrique, Martínez y Turizo (2008), se encontró que las experiencias traumáticas sufridas por las personas dejan huellas que van más allá de lo físico y que también afectan su bienestar psicológico, su habilidad para establecer relaciones de empatía y confianza con los demás.

5.1.1 Dimensiones de Bienestar Subjetivo

5.1.1.1 Satisfacción con la vida

Según Ferrer, (2002), esta dimensión reconoce que cada individuo de manera consciente realiza un juicio acerca de todos los aspectos de su vida, como el educativo, el laboral, el familiar

y el social. El bienestar subjetivo es un estado completamente personal que vincula dos constructos; el emocional y el valorativo, por lo cual es el resultado de cómo cada persona percibe y valora el mundo en el que convive, es decir que, tener satisfacción con la vida representa una fuerte dimensión dentro de la realización personal, ya que en esta se encuentran inmersos los logros, los fracasos y las aspiraciones.

En el caso de las mujeres, las afectaciones sobre el bienestar inciden de forma más grave en ellas que en los demás miembros de las familias víctimas del conflicto armado, sobre todo cuando se trata de mujeres cabeza de hogar (Ibañez & Moya, 2006).

Expuestas a actos humillantes, las mujeres frecuentemente deben guardar silencio porque sienten que la denuncia no ayuda en nada dado que sus padecimientos forman parte de sus vidas, otras veces debido al temor, o a la vergüenza, o el miedo que les invade desde el momento que llegan a sus nuevos lugares de asentamiento, generalmente están ubicados en la periferia de las grandes ciudades, lugares en los que se les dificulta hacer duelo por las pérdidas que han padecido y deben más bien entregar sus energías a la reestructuración de sus proyectos de vida, con el trauma ocasionado por la afectación emocional producto del reasentamiento forzado, a eso se suma la frustración de no poder proteger a sus hijos de los impactos del desplazamiento (Álvarez, García & Muñoz, 2007).

Delgado (1999) describe la situación del individuo como estado mental resultado de sensaciones placenteras, que genera, de manera positiva, la recepción e interpretación de las

señales recibidas de su entorno, las cuales se retienen en memoria, proporcionando un matiz racional a su felicidad.

Para Carrasco Chávez y Sánchez Aragón, (2008) se define como una emoción placentera que ofrece sentimientos de paz, optimismo y plenitud. Los pensamientos del individuo van entre lo positivo de la emoción, lo que facilita la experiencia de sentirse como “un ser afortunado” o “una persona feliz”. Además, esta emoción está estrechamente asociada con el desarrollo de actividades que la promueven y que son generadas cuando comparte con otros, canta, platica, o se es una mejor persona.

5.1.1.2 Afecto Positivo

Este componente se evidencia cuando se produce en la persona constantes percepciones producto de experiencias y vivencias significativas que ocasionan numerosos estados de ánimo como la satisfacción, la alegría, el buen humor, los sentimientos de alegría, la amistad, entre otros. Quienes poseen un afecto positivo considerablemente elevado, se caracterizan por poseer altos niveles de energía, dedicación y completa dedicación para la realización de tareas. También hay quienes mencionan que este tipo de personas suelen tener mucha participación a nivel social y adecuados niveles de bienestar psicológico (Watson, 1988, p. 1063. citado por García, 2002).

El bienestar subjetivo, o felicidad, se plantea como una realidad compuesta por dos componentes: uno cognitivo, que comprende la satisfacción con la vida propia, y el otro de índole afectivo, llamado nivel hedónico. La satisfacción con la vida se expresa en el concepto de juicio global que las personas hacen de su recorrido por la vida (Campbell, Converse y Rodgers, 1976; Diener, 1994; Veenhoven, 1994) a nivel hedónico se expresa en forma de equilibrio entre todos

los afectos positivos y negativos que le dan forma a la vida de los individuos (Bradburn, 1969; Argyle, 1999). Ambos elementos (afecto y cognición) forman parte de sistemas diferentes: por una parte, la satisfacción con la vida es una recopilación de la vida propia, por la otra, el balance afectivo es la consecuencia de respuestas inmediatas y permanentes a los eventos por los que pasamos; es perfectamente posible estar satisfecho/a con propia vida y, al mismo tiempo, sufrir algún tipo de sensación de naturaleza poco agradable (Diener, 2009).

Otros autores definen esta dimensión como una experiencia interna positiva que incluye: una emoción placentera, satisfacción de vida, la ausencia de emociones negativas o estrés psicológico (Andrews y Withey, 1976), autorealización y crecimiento personal (Ryff, 1989).

5.1.1.3 Afecto Negativo

Esta dimensión según Harding, (1982) se encuentra ligada a numerosas preocupaciones, presencia de sintomatología ansiosa y deterioro significativo en la salud general, además de que se menciona la no existencia de correlación con la participación social y se vincula a bajos niveles de bienestar psicológico. Este componente con frecuencia suele hacer referencia a malestar subjetivo y tiene como fuertes predictores el componente económico, los beneficios de salud y la competencia a nivel personal y social.

5.2 Bienestar Psicológico

Distintos expertos relacionan el bienestar psicológico con la felicidad desde una mirada hedónica, la cual está ligada estrechamente al bienestar subjetivo y a un sentimiento de felicidad

comúnmente entendido (Fernández, Pérez y González, 2013), pero también suele asociarse al desarrollo de las capacidades humanas (De Juana, Limón y Navarro, s, f).

Según Sánchez, (2013) el bienestar psicológico se refiere a un sentido de felicidad, la capacidad para establecer reflexiones sobre la satisfacción con la vida, como una percepción subjetiva y la intensidad de las experiencias positivas (Millan & Aubeterre, 2011). Así mismo, tiene sus fundamentos en la tradición eudaimónica (Ryan & Deci, 2001), la cual está focalizada en la consecución del desarrollo del potencial del ser humano, lo cual conlleva a el confort, el bienestar y la satisfacción con la vida (Fernández, Pérez y González, 2013).

Por otro lado, Seligman (2011) citado por Meneses, Ruiz y Sepúlveda, (2016) se refirió a las variables subjetivas del bienestar psicológico, enfatizando que las emociones positivas se relacionan con las tareas que realiza un individuo y que generan placer y satisfacción, de igual manera, resalta la importancia de que el individuo se sienta parte de un proyecto significativo que contribuye a su crecimiento personal, además de que el logro de objetivos económicos materiales y la sensación de seguridad y estabilidad estimulan al sujeto a mejorar su propósito vital, al ver que mejora su calidad de vida.

Las mujeres cabeza de hogar en situación de violencia de género y/o víctimas del conflicto armado, forman parte de la población Colombiana con más altos indicadores de vulnerabilidad. Las persecuciones, las intimidaciones a sus vidas, la necesidad de conglomerar a sus familias y las variadas circunstancias que devienen de la práctica de la violencia, las restringen a vivir con una huella psicológica y física en silencio.

Los sucesos que generan mucho nivel de estrés, tales como, las trasgresiones a los derechos humanos y todo acto de lesa humanidad contra sus familiares o miembros de la comunidad, originan en las mujeres cabezas de familia, cambios escabrosos en su modo y calidad de vida, constituyéndose en situaciones que desencadenan crisis emocionales y conductuales, que requieren de un nuevo proceso de ajuste cognoscitivo, conductual y emocional (B, John B. 2002).

Tanto la mujer desplazada como aquellas “en riesgo de desplazamiento, asentadas en lugares confinados, [...] se hallan en permanente vulnerabilidad; sus necesidades específicas por razones reproductivas la ponen a puertas del maltrato, el abuso sexual y por consiguiente, del deterioro de su salud” (RUT, 2003, p.1).

Estos contextos generan como resultado humillación, desesperanza y dolor, que hacen necesario el inicio de nuevas relaciones sociales. Es una necesidad preparar la búsqueda de soporte en redes sociales, sin embargo, estas se evitan, como resultado de hechos que no sanaron en el pasado provocando malestar emocional, producidos por historias de infamia, por parte de algunos actores en la comunidad emisora y en la comunidad receptora (Andrade, J. et al, 2010). La mayoría de quienes son madres víctima de violencia de género, generaliza sobre la percepción de los eventos, logrando a ocupar a percibir a su comunidad, como un ente amenazador para la seguridad física y emocional de las familias a su cargo (B, Ledford. 1973). Las mujeres constreñidas psicológicamente, exhiben problemas adaptativos, porque en contraste con los hombres, se les dificulta mucho más, subscribirse a redes de apoyo, que estén edificadas sobre sólidas relaciones interpersonales, que les permitan expresar sus problemas, además de apreciarse entendidas y escuchadas por otros (R, pablo Correa.2008).

Para M, Bibiana; G, Elena y C, Guillermo (2008) una de los contextos más vulnerados psicológicamente en la vida de las mujeres cabeza de familia, víctimas de violencia de género y/o del conflicto armado, está relacionada con el compromiso familiar, dado que, como consecuencia de la separación, el abandono, el aislamiento forzado y/o la desaparición de su pareja, pasaron de ser mujeres hogareñas a personas limitadas en su contexto ambiental, debieron encargarse de la atención de sus hijos y de otros miembros de su familia, como también, se vieron forzadas a ejercer actividades económicas diversas para poder sustituir el papel del proveedor de sustento a sus familias. Lo antepuesto es un fenómeno que ha modificado las dinámicas de relaciones en el contexto de sus familias, que envuelve una redistribución de papeles, donde las mujeres pasaron de ejercer el rol de madres protectoras, a ser actrices del empoderamiento social como antes lo hacían los hombres.

Los indicadores de problemas de adaptación social, que emanan a razón de la falta de empleo, y la carencia de un entorno que favorezca el desarrollo adecuado de sus vidas y la de sus familias, suscitan la emergencia de tensiones psicológicas, denotadas por angustia y episodios depresivos, que se originan en el hecho de enfrentar un futuro incierto, situación que produce una descompensación en la salud mental de la población desplazada (R, pablo C. 2008).

5.2.1 Modelo multidimensional de bienestar psicológico

Ryff, (1989) citado por Ortiz y Araujo, (2012) señala que el bienestar psicológico es la consecuencia de una acción valorativa que lleva a cabo un individuo a partir de cómo ha vivido. Dentro de sus estudios también ofrece una vinculación de las teorías del funcionamiento mental

positivo, el ciclo vital y el desarrollo humano óptimo. En general está relacionado con la calidad de vida y los niveles de satisfacción vital.

Para (García, 2002) el bienestar psicológico es un desarrollo personal que va en coherencia con la asunción de desafíos del diario vivir y una evaluación subjetiva que hace la persona sobre las distintas áreas de su vida.

El bienestar psicológico desde el modelo propuesto por Carol Ryff vincula aspectos psíquicos, físicos, emocionales, cognitivos y sociales. Carol Ryff en esta teoría describe seis dimensiones del bienestar psicológico: auto aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal; la primera dimensión refiere que la posición positiva de sí mismos es fundamental para el desarrollo de un bienestar psicológico positivo; en la segunda dimensión resaltó la capacidad de amar a los otros como parte importante del bienestar; por otro lado, en la tercera dimensión evidenció que las personas con autonomía resisten en mayores proporciones la presión social; en la cuarta dimensión mostró que los sujetos con dominio de entorno son capaces de incidir en el entorno que los rodea; en la quinta dimensión expresó que la fijación de objetivos y metas da sentido de vida, por último vislumbra que el desarrollo de las potencialidades permite el alcance de mayores capacidades (Ryff, 2002, citado por Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo, Valle y Dierendonck, 2006).

En este mismo sentido, Ryff para sustentar su modelo también retoma algunas ideas de autores representativos como el enfoque del ciclo vital, el modelo humanista y el enfoque positivo (Valenzuela, 2015).

Tabla 1 Bases conceptuales del enfoque positivo del Bienestar Psicológico

Tradicición	Autores	Ideas
Ciclo vital	Erik Erikson, Karl Bühler, Bernice Neugarten,	El bienestar es producto y a la vez factor de una progresión y un continuo crecimiento.
Psicoterapia humanista y personalidad	Carl Rogers, Abraham Maslow, Gordon Allport	El sentido de control y autonomía alcanzada, así como la importancia del proyecto vital hacia el crecimiento.
Enfoque positivo de la salud mental	Marie Jahoda	Tendencia hacia el crecimiento y la actualización constante de uno mismo a través del control del entorno.

Fuente: Valenzuela (2015).

5.3 Bienestar Social

El bienestar social es definido por Keyes, (1998), “como una valoración que el sujeto hace acerca de sus circunstancias, situaciones y de su funcionamiento en el sistema social” (p. 122). De este mismo modo, Blanco y Díaz, (2004) resaltan que este tipo de bienestar se relaciona con la persona en su entorno social, ya que se encuentra inmersa en un mundo reconfigurado por un conjunto de relaciones grupales e interpersonales, donde sus experiencias vitales no son ajenas a las situaciones del mundo en el que se encuentra. De manera similar, Casas, (1996) expone una idea de bienestar asociada a las necesidades sociales, problemáticas y aspiraciones de tipo colectivo.

Continuando esta misma idea, Blanco y Díaz, (2004) describen el bienestar social como un punto clave para tomar conciencia del componente individual y social, del mundo dado, que se encuentra intersubjetivamente constituido, de la naturaleza, la historia, los cuales se encuentran

relacionados con la salud cívica y el capital social, en palabras de Vygotski (Putnam, 2000). También muy seguramente se relacionan con la salud mental y otras dimensiones en las que el ser humano se encuentra movilizándose.

El bienestar social establece las bases para que las comunidades se desarrollen, más cuando se presentan episodios de guerra y violencia sistematizada, estas bases se vulneran, creando situaciones de descomposición social.

Estudios atestiguan que en una gran parte de los hogares, la autoridad familiar está encabezada por mujeres (Moser, (1998), Arriagada, (2003)), dinámica que permea los hogares rurales y urbanos, y es el indicador de que la violencia se mueve desde los escenarios de origen hacia los escenarios donde se han reubicado y, como resultado, impacta a la sociedad en general, de manera especial a las mujeres victimadas, a aquellas que tuvieron que desplazarse sin un acompañante (cónyuge) en un porcentaje del 49% (Acción social, SIPOD, corte Dic. 31 de 2007), lo que las convierte en madres jefes de hogar de manera arbitraria (Andrade e. tal., 2011).

Tras dicho escenario que nos muestra, la guerra refuerza los estereotipos de segregación y violencia contra la mujer, que se convierte en uno de los blancos más frecuentes de la violencia, no solo en el conflicto armado, sino en todas sus formas. Se vislumbra que lo más escabroso que deja ver el contexto el conflicto armado, es que muchas de las víctimas son civiles y gran parte de ellas son mujeres, agudizando la escala de descomposición social, pues al padecer traumas por las experiencias negativas propias de la violencia, no cuentan con la calidad psicológica para asumir el rol de madres cabeza de familia, pues no tienen asistencia psicológica y psiquiátrica para hacer

la transición de duelos por las pérdidas sufridas, y asumir el presente donde asumen liderazgos para los cuales, muchas de ellas no estaban formadas. La violencia destruye el sentido del orden de continuidad de una sociedad, alterando las historias familiares y personales que construyen los individuos en su mundo, creando confusión, desintegración y pérdida de identidad de cada uno de los integrantes de la comunidad (Prada G. Herrán F, 2004).

Por su parte Andrade J (2010), expresa que “la guerra, es un espacio de representación en el que las mujeres, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes, se convierten en víctimas mayoritarias, aun cuando gran parte de la violencia física y la eliminación sistemática se descargue en el hombre” (p. 30).

Andrade et. al, (2010) describe que “hasta el segundo semestre del año 2009, se encontró que la población estaba distribuida en un 49% por hombres, y el 51% por mujeres, (SIPOD, Corte Diciembre 31 de 2009) así, de todas las víctimas del conflicto, son las mujeres cabeza de familia o jefes de hogar, a causa de la pérdida de sus esposos, el destierro forzado, el acoso sexual, la desintegración y división familiar, quienes deben confrontar emocional y económicamente las consecuencias de la violencia vivida en sus comunidades” (P, 62).

Los golpes abruptos de la violencia crea rupturas en el ciclo evolutivo de la psiquis de las madres que han quedado arbitrariamente como cabezas de familia, creando el asiento para el levantamiento de los dificultades de ajuste social, puesto que, al renunciar a sus posesiones, amistades, tradiciones, hábitos y todos los elementos de vínculo social, se causa una huella psicológica que, frecuentemente, centra provoca confusión, heridas emocionales y físicas, que han

marcado ostensiblemente sus vidas, a través de rutinas negativas por cambios en las dinámicas transcendentales (M, Bibiana; et als, 2008).

5.3.1 Dimensiones del Bienestar Social

5.3.1.1 Integración Social

Esta dimensión dentro del componente de Bienestar Social está ligada a la calidad de las relaciones que el individuo mantiene con las comunidades y la sociedad en general, además es donde se cultiva el sentirse parte de un grupo y donde claramente se enmarca la pertenencia, la familiaridad y la consolidación de vínculos cercanos y factores protectores (Keyes, 1998, p. 122). En coherencia a esto, Ridder y Schureurs, (1996), citados por Díaz, (2001, p. 123) mencionan que la familia y las vinculaciones cercanas llegan a ser de mucha importancia para el sujeto y se convierte en un factor clave dentro del bienestar general, así como los vecinos, los amigos y la comunidad, ya que forman redes de apoyo emocional, de recreación y de comunicación para los sujetos.

Dentro de esta subdimensión es de vital relevancia resaltar que para el sujeto es clave contar con agentes que apoyen su proceso en la sociedad y de los cuales pueda apalancarse a nivel social, después de pasar por situaciones vitales estresantes, agentes que causen modificación a su proyecto de vida, cambios en la orientación del sentido y que de manera considerable puedan guiarlos a su crecimiento personal y a la integración, adaptación y reestructuración de su sentir a la sociedad (Díaz, 2001).

En la mujer desplazada por la violencia las afectaciones en esta área social generan crisis emocionales que acompañadas del estado de exclusión, señalamiento y estigmatización social, provocan en las mujeres, dificultades importantes que generan en ella estrategias de afrontamiento frente a aquellas situaciones que imponen los nuevos contextos de socialización y reasentamiento (Andrade, et al, 2010, p. 63).

Las mujeres cabeza de familia, víctimas del conflicto, cuando son miembros activos de las comunidades, toman parte de una dinámica que propicia la readaptación y el bienestar social. El éxito de este proceso de reconstrucción del tejido social, depende de la forma en cómo ellas afrontan su situación actual, de las redes de apoyo social con las que cuenten al interior de la colectividad y de la concepción de bienestar que compartan los individuos de esa colectividad, de ellos recibirá el impulso que necesitan para buscar su propio cambio social (Romero, Arciniegas, Jiménez, 2006; Beristain, Giorgia, Pérez & Fernández, 1999). Estudios de diversa índole (Berkman, 1995; Davis, Morris, y Kraus, 1998; House, Landis, y Umberson, 1988 citados por Díaz et al., 2006) insinúan que el aislamiento social y la pérdida de apoyo mutuo están estrechamente vinculadas con el riesgo de sufrir de enfermedades que propicien una muerte anticipada.

Las madres cabeza de familia que viven el duelo de sus experiencias de pérdida, en muchas ocasiones no tienen la oportunidad de realizar un cierre sano de las experiencias emocionalmente dolorosas (Boss, 2001; citado en Vera 2009). Boss (1999) explica que la ruptura ambigua es la más ardua de cargar para familias, no sólo por el sufrimiento de no contar con una persona significativa a su lado, sino de sentir que no lo han perdido completamente, en otras palabras, no cuentan con soporte para comprender de la ausencia y tampoco tienen argumento para justificar

su presencia, y es relevante hacer hincapié en que, en general, los seres humanos sienten dificultad para afrontar situaciones ambiguas en su cotidianidad, pues estas generan estrés y ansiedad. Esta experiencia resulta en una construcción psicológica y emocional ambivalente del círculo familiar, pues se cuestionan en ese orden, los roles y la identidad que construyen (Boss, 1999).

5.3.1.2 *Aceptación Social*

La subdimensión de aceptación social se refiere a la necesidad que posee el sujeto por sentir pertenencia a una comunidad específica y de encontrarse bien adaptado, encontrando confianza, respaldo y aceptación positiva con las demás personas. Esta dimensión se encuentra estrechamente relacionada con una serie de aspectos positivos y negativos en el establecimiento de relaciones en comunidad, por lo cual es clave el sentir y la visualización en grupo, el cual es soporte para la generación de votos de confianza y aceptación, honestidad, amabilidad, actitudes de servicio y de amabilidad, aceptando de manera cordial las actitudes de los demás. Dichas situaciones son una representación clave de la salud mental (Keyes, 1998).

De acuerdo a la Escala Auto aplicada de Adaptación Social (SASS), para que un sujeto tenga una adaptación correcta, debe exhibir buenas relaciones sociales y familiares, además, de mostrar una capacidad importante para el disfrute de actividades entretenidas y habituales (trabajo), aspecto que guarda relación con el fortalecimiento de intereses a nivel personal (Andrade J, et al, 2010). Cuando las mujeres son víctimas del conflicto armado, a menudo presentan relaciones inestables y/o conflictivas en su círculo familiar y social, elemento que se observa en la propensión a cotejear “*solas*” muchas circunstancias habituales; desechan el contacto frecuente

con su familia de origen (67%), ya sea porque se vieron obligadas a hacerlo, o por prejuicios respecto a la idea de ser señaladas por otros (Andrade j, et al, 2010).

Cuando estos elementos dejan de jugar un papel fundamental en la vida de estas mujeres, las familias que encabezan se disocian y cada miembro comienza a vivir una vida en solitario, lo que les genera sentimientos de culpa e impotencia, pues no cuentan con las garantías mínimas para ejercer a cabalidad dichos roles de liderazgo, que han tenido que asumir de improviso (Ramírez, M. 2001, p.2).

La permanente disfuncionalidad familiar y el aislamiento social que padecen las madres cabezas de familia, las hace proclives a trastorno de bipolaridad, relación asociada a los siguientes factores: dificultad para la creación de nuevas relaciones, falta de interés y motivación, e insatisfacción frente al cubrimiento de sus necesidades físicas y psicológicas, como consecuencia del desempleo (71%) y la falta de un ambiente confortable y amable (40%). En resumen, sentirse parte de la sociedad o más específicamente de la comunidad, es tan importante como el disfrutar la pertenencia al grupo (Blanco y Díaz, 2005).

5.3.1.3 Contribución Social

Desde esta perspectiva es de vital importancia la autoconfianza del sujeto, la cual debe estar en tanta proporción como la confianza en los demás, el respeto a los pensamientos que contribuyan a mejorar la situación social y la valoración de los sentimientos de utilidad, ya que en los sistemas sociales es fundamental que se experimente la sensación de que un sujeto en específico es un miembro activo y principal de la sociedad, que tiene algo útil que ofrecer para el beneficio

de la sociedad desde su condición de particularidad (Keyes, 1998, p. 122). Desde esta perspectiva las creencias en las propias capacidades de organización y ejecución para lograr ciertas metas contribuye a un mejor vivir en grupo y un compartir de felicidad (Bandura, 1997, p. 2).

Dentro del margen de la violencia armada y la violencia contra la mujer, las mujeres cabeza de familia, bien por desplazamiento forzado o por otro tipo de episodio traumático, manifiestan de manera sucesiva, actividades que incorporan actividades motrices excesivas, como método para anteponerse sobre la escasez de oportunidades laborales, aparte de implementar esa motricidad como instrumento para reducir los estados de ansiedad, que conlleva el hecho de pensar en un futuro incierto para el grupo familiar.

5.3.1.4 Actualización Social

Dentro de esta subvariable se suele creer que en las comunidades y más ampliamente dentro de la sociedad se van ejerciendo distintas dinámicas con el fin de alcanzar diversas direcciones con el objetivo de obtener un beneficio común. El proceso de actualización social se relaciona de manera directa con la capacidad que tienen los individuos de confiar en el futuro de todo un grupo, en el potencial de desarrollo y crecimiento, además de la fuerte capacidad por generar bienestar (Keyes, 1998, p.123).

Sin embargo, para que los sujetos vinculados a una comunidad puedan alcanzar confianza en los demás, deben tener la percepción de protección, familiaridad y beneficios, “la justicia debe estar enlazada de manera indisoluble al bienestar social” (Aquino, S, F, citado por Cuevas, 1998, p.17), lo que generaría un buen vivir en estado de felicidad, bien común y beneficio para todos.

5.3.1.5 *Coherencia Social*

Según Keyes, (1998) este componente se encuentra ligado a la capacidad que tienen los seres humanos para hacer una comprensión profunda acerca de la dinámica social, y para movilizarse a raíz de la preocupación que genera el querer comprender lo que ocurre en una sociedad o dentro de una comunidad específica. Los sujetos con elevados niveles de bienestar más que llegar a tener altos niveles de preocupación por la comprensión del mundo en el que viven, poseen una gran convicción acerca de lo que acontece a su alrededor.

Por otra parte, cuando las personas se ven expuestas a situaciones estresantes que generan traumas temporales o permanentes, puede desarrollar sintomatología ansiosa, depresiva, modificación del proyecto de vida, desconfianza en el futuro y falta de orientación al sentido (Blanco & Díaz, 2005, p. 15). Es aquí donde el contexto y la dinámica social influyen significativamente en su proceso de reconstrucción emocional y de adaptación, para que estas personas que han estado expuestas a eventos estresantes puedan sobreponerse y generar cambio y transformación. Blanco y Díaz, (2005) plantean que las personas que tienen un alto sentido de pertenencia y poseen redes de apoyo cercanas generalmente tienen también una mayor salud mental, fuertes estilos de afrontamiento y resiliencia, al igual que aquellos individuos que tienen grandes expectativas con el futuro y perspectivas individuales y colectivas de crecimiento.

Por su parte Bleger. J. 1996, argumenta que “el conflicto sociopolítico afecta todas las esferas de relación de la mujer cabeza de familia, especialmente en los aspectos propuestos por Sullivan y Hesnard cuando se presentan conflictos, es decir, aquellos referidos a la relación interpersonal, el vínculo y la relación interhumana por ende, a medida que las necesidades aumentan, también lo hace el nivel de conflicto personal, social y familiar, lo que puede convertir el encuentro, en un sistema de tensiones productoras de malestar” (p. 96).

La violencia intrafamiliar y contra la mujer, se incrementa con los daños del conflicto armado, “el 44.3% de mujeres desplazadas [...] manifestaron haber sido víctimas de violencia física por parte del esposo o compañero” (Profamilia, Cap. XIII, Bogotá, 2005, citado por Andrade et tal, 2010, p. 11).

En ciertas circunstancias, las tensiones generadas por los acontecimientos violentos son expresadas mediante actuaciones desajustadas, por ejemplo, desequilibrio emocional, desproporcionadas actividades motoras, excitación, rigidez excesiva, así como una actitud evasiva ante el tema de desplazamiento; estas acciones, llevan al individuo a liberar la energía recolectada, para disminuir la ansiedad proveniente de dichas tensiones, generando así, una estabilidad emocional transitoria (Ledford, B, 1973).

6 Objetivos

6.1 Objetivo General

Establecer la relación entre Bienestar Subjetivo, Bienestar Psicológico y Bienestar Social en mujeres cabeza de familia.

6.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar el Bienestar Subjetivo en mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril
- ❖ Describir el Bienestar Psicológico en mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril
- ❖ Analizar el Bienestar Social las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril
- ❖ Establecer la relación entre Bienestar Subjetivo, Bienestar Psicológico y Bienestar Social

7 Definición de Variables

7.1 Variable 1: Bienestar Subjetivo

7.1.1 Definición conceptual

El bienestar subjetivo es un área que por años ha sido de marcado interés a nivel científico y no un concepto que incluye meramente respuestas a nivel emocional, dominio y juicios globales de satisfacción vital en las personas (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999). Específicamente, el bienestar subjetivo hace referencia a lo que las personas piensan y sienten con respecto a sus vidas y a las respuestas afectivas y cognitivas que ellos consiguen al evaluar sus condiciones existenciales. Usualmente, se denomina “felicidad” al bienestar subjetivo que se experimenta cuando se vivencian emociones agradables, poco generadoras de malestar y cuando se está inmerso en actividades que se consideran placenteras, interesantes y que traen especial sensación de satisfacción en sus vidas.

7.1.2 Definición operacional

Esta variable se midió con base en los resultados de la aplicación de la Escala de Bienestar Subjetivo de Diener. El instrumento es auto aplicable, está conformado por 5 reactivos, con cinco opciones de respuesta: Totalmente de acuerdo, Parcialmente de acuerdo, Neutro, Parcialmente en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo. En la tabla siguiente se visualizan a más detalles los indicadores que evalúan la presente variable.

Operacionalización Bienestar Subjetivo

Bienestar Subjetivo (Diener, 1995)	
<i>Satisfacción con la vida en términos positivos</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar. 2.-Las condiciones de mi vida son excelentes. 3.-Estoy satisfecho con mi vida. 4.-Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida. 5.-Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.

7.2 Variable 2: Bienestar Psicológico

7.2.1 Definición conceptual

Distintos expertos relacionan el bienestar psicológico con la felicidad desde una mirada hedónica, la cual está ligada estrechamente al bienestar subjetivo y a un sentimiento de felicidad comúnmente entendido (Fernández, Pérez y González, 2013), pero también suele asociarse al desarrollo de las capacidades humanas (De Juana, Limón y Navarro, s, f). De modo similar, Sánchez, (1998) considera que el bienestar psicológico se refiere a un sentido de felicidad, a la capacidad para establecer reflexiones sobre la satisfacción con la vida, como una percepción subjetiva y la intensidad de las experiencias positivas (Millan & Aubeterre, 2011). Finalmente, Ryff, (1989) citado por Ortiz y Araujo, (2012) señala que el bienestar psicológico es la consecuencia de una evaluación valorativa que lleva acabo un individuo a partir de cómo ha vivido.

7.2.2 Definición operacional

Para la variable bienestar psicológico se utilizó la Escala de bienestar psicológico de Ryff, esta prueba es autoadministrable y tiene un total de 29 reactivos con opciones de respuesta que van desde el 1 al 6, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo. Mientras

mayor sea la puntuación global, mayor será la presencia de bienestar psicológico. La relación entre estas tres dimensiones del bienestar comprende el modelo de salud mental propuesto por Keyes (2002); y las tres escalas son tres ámbitos se presentan a continuación.

Operacionalización de bienestar psicológico

Bienestar psicológico (Ryff, 1989)

<i>Autoaceptación</i>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas. 7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. 13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones. 17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad 24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.
<i>Relaciones Positivas</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones. 8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar. 12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas. 25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.
<i>Autonomía</i>	<ul style="list-style-type: none"> 3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente. 4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida. 9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí. 18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general. 19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen. 23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.
<i>Dominio del entorno</i>	<ul style="list-style-type: none"> 5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga. 10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto. 14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo. 20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida. 29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.
<i>Crecimiento Personal</i>	<ul style="list-style-type: none"> 22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza. 26. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona. 27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona. 28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio, y crecimiento.
<i>Propósito en la vida</i>	<ul style="list-style-type: none"> 6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad. 11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propongo para mí mismo. 15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro. 16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí. 21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo

7.3 Variable 3: Bienestar Social

7.3.1 Definición conceptual

Cuando se habla de Bienestar Social, se hace referencia a aquellas valoraciones que realizan las personas con relación a las circunstancias, situaciones y, en general, al funcionamiento del sistema social” (Keyes, 1998, p. 122), tomando en cuenta, la necesidad de considerar lo individual y lo social de manera conjunta (Blanco & Díaz, 2005, p. 20). De este mismo modo, Actis, (2008) considera que, es necesario que se trabaje el Bienestar Social desde una mirada alternativa a la del campo de las necesidades, como el tener y lograr una vida sana, estar bien nutrido, saber leer y escribir, además de tener un empleo que dignifique, participar en la vida pública, social, recrearse y reproducirse. Esta dimensión, también posee cinco subdimensiones fundamentales: aceptación social, actualización social, integración social, coherencia social y contribución social.

7.3.2 Definición operacional

El bienestar social se midió a partir de la Escala de Bienestar Social de Keyes, la cual consta de 25 reactivos, en su adaptación española (Blanco & Díaz, 2005), con 7 opciones de respuesta donde 1 es totalmente de acuerdo y 7 totalmente en desacuerdo.

Operacionalización de bienestar social

Bienestar Social (Keyes, 1998)

<i>Integración Social</i>	1.-Siento que soy una parte importante de mi comunidad. 2.-Creo que la gente me valora como persona. 3.-Si tengo algo que decir, creo que la mayoría de la gente me escucharía. 4.-Me siento cercano a otra gente. 5.-Si tuviera algo que decir, pienso que la gente no se lo tomaría en serio
<i>Aceptación Social</i>	6.-Creo que la gente no es de fiar. 7.-Creo que las personas sólo piensan en sí mismas. 8.-Creo que no se debe confiar en la gente. 9.-Creo que la gente es egoísta. 10.-Hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto. 11.-Las personas no se preocupan de los problemas de otros.
<i>Contribución Social</i>	12.-Creo que puedo aportar algo al mundo. 13.-No tengo nada importante que ofrecer a la sociedad. 14.-Mis actividades diarias no aportan nada que valga la pena a la sociedad. 15.-No tengo ni el tiempo ni la energía para aportar algo a la sociedad. 16.-Pienso que lo que hago es importante para la sociedad.
<i>Actualización Social</i>	17.-Para mí el progreso social es algo que no existe. 18.-La sociedad no ofrece alicientes para gente como yo. 19.-Veo que la sociedad está en continuo desarrollo. 20.-No creo que instituciones como la justicia o el gobierno mejoren mi vida. 21.-La sociedad ya no progresa.
<i>Coherencia Social</i>	22.-No entiendo lo que está pasando en el mundo. 23.-El mundo es demasiado complejo para mí. 24.-No merece la pena esforzarse en intentar comprender el mundo en el que vivo. 25.-Muchas culturas son tan extrañas que no puedo comprenderlas

8 Metodología

8.1 Enfoque

La presente propuesta de investigación es de enfoque cuantitativo, ya que, según Hernández, Fernández y Baptista, (2010) “utiliza el análisis numérico y estadístico de manera objetiva, para dar respuestas a preguntas problemáticas y probar hipótesis de investigación, teniendo como fundamento el conteo y la medición numérica” (p. 95).

A través de la medición de las tres variables: bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social, se busca cuantificar los datos de manera detallada para realizar su análisis y determinar la correlación entre las variables mencionadas, derivando de allí las respectivas discusiones, conclusiones, reflexiones y recomendaciones que den respuesta a la pregunta problema del estudio.

8.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es correlacional, cuyo objetivo “es establecer el grado de relación o de asociación que puede existir entre dos o más variables de investigación” (Hernández, Fernández & Batista, 2010, p. 85). En estos estudios, en primera instancia se evalúa de manera independiente cada una de las variables, para posteriormente ser sometidas a un proceso de cuantificación, con el objetivo de analizar la asociación que puede existir entre ellas. La utilidad de estos estudios, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), es “conocer la manera en cómo

se comporta una variable específica, a partir del comportamiento de las variables vinculadas” (p.82). En este sentido, para la presente investigación se busca establecer la relación entre el Bienestar Subjetivo, el Bienestar Psicológico y el Bienestar Social en las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril.

8.3 Diseño

El diseño que se empleó es no experimental, debido a que en el estudio “no existirá manipulación deliberada de las variables de investigación, simplemente se observaran desde su contexto natural, sin extraerlas” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 149). Además, será de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un mismo tiempo y momento específico.

8.4 Muestra Poblacional

La selección de la muestra se llevará a cabo por medio de un muestro intencionado, no probabilístico, ya que se seleccionarán las personas participantes de manera puntual, teniendo cuenta criterios de inclusión y de exclusión.

Tabla 2 Muestra

Población	Departamento	Numero
Las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril	Atlántico	60

8.5 Instrumentos

8.5.1 Escala de Bienestar Subjetivo

La presente investigación empleó para la recolección de los datos tres pruebas estandarizadas. Para la variable Bienestar Subjetivo utilizó la Escala de Bienestar Subjetivo de Diener, la cual se encuentra constituida por cinco reactivos, los cuales fueron validados en una muestra significativa de jóvenes y en mujeres embarazadas (Atienza, et al. 2000; Cabañero, et al. 2004), evidenciando una consistencia interna adecuada para aplicación, representada en un alfa de cronbach de 0,78. La forma de respuesta esta presentada en una escala tipo Likert donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

8.5.2 Escala de Bienestar Psicológico

Para la medición de la variable Bienestar Psicológico, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff. Esta prueba consta de 29 ítems tipo Likert, donde la forma de respuesta va de 1 totalmente en desacuerdo hasta 6 que es totalmente de acuerdo. Este instrumento evalúa

seis subdimensiones básicas dentro del bienestar psicológico individual, como lo son la Auto aceptación, la autonomía, el dominio del entorno, las relaciones positivas, el propósito de vida y el crecimiento personal, las cuales arrojan un puntaje global.

8.5.3 Escala de Bienestar Social

Para la evaluación de la variable Bienestar Social, se aplicó la Escala de Bienestar Social de Keyes, (1998) en su versión española, la cual consta de 25 reactivos y mide las subdimensiones de Integración Social, Aceptación Social, Contribución Social, Actualización Social, y Coherencia Social. Este instrumento en diversos estudios arrojado un coeficiente de confiabilidad que oscila entre 0,68 y 0,83, demostrando que posee una consistencia interna aceptable para la realización de investigaciones.

8.6 Procedimiento

La presente investigación se realizó en tres fases las cuales se relacionan y se explican con detalle a continuación:

Fase 1: Revisión del estado del arte.

En esta fase se recogió información teórica, conceptual y empírica que permitió contextualizar la problemática objeto de estudio y se definieron conceptual y operacionalmente las variables del estudio. Para esto, se realizó una búsqueda de artículos científicos en bases de datos, como tesis, artículos, conferencias, libros e informes de investigación que se registraron en una matriz de revisión bibliográfica. Asimismo, en esta fase se hizo una revisión rigurosa tanto

conceptual como empírica del Bienestar. También, se realizó la construcción del marco teórico definiendo cada uno de los temas que se incluyeron en función de su pertinencia y coherencia con los objetivos de la investigación y con el marco teórico.

Fase 2: Recolección y procesamiento de datos

Para recoger los datos de la investigación se solicitó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) un listado con los nombres y números de teléfonos de las madres cabeza de hogar vinculadas a los Centros de Desarrollo Infantil ubicados en el barrio 7 de Abril. Desafortunadamente.

Para reunir a todas las madres que participaron en la investigación, se hizo contacto con dos líderes de la Asociación sector Comunal 7 de abril, quienes estaban a cargo de la administración de 25 hogares comunitarios y fueron ellas quienes ayudaron al investigador a planificar una reunión para la aplicación masiva de los tres cuestionarios de Bienestar y la encuesta sociodemográfica.

La reunión comenzó con una charla sobre nutrición sobre la importancia del consumo de frutas y verduras en su alimentación diaria, con el fin de esperar a que todas las participantes llegasen al lugar y mientras otras dos personas se encargan de entregarles planilladores y los cuestionarios que diligenciarían posteriormente. Con el empleo de ayudas audiovisuales se realizó la socialización de la investigación explicando sus objetivos, los cuestionarios y las preguntas tratadas. Mientras eso ocurría, dos personas de la logística se encargaron de asistir a dos madres,

una analfabeta y otra que padecía de una discapacidad visual. La recolección de la información se llevó a cabo durante 70 minutos. Mientras se aplicaban los cuestionarios dos personas de logística se encargaron de revisar que las participantes habían contestado todas las preguntas. Si la pregunta se dejó de responder por olvido se le pedía gentilmente que la contestara y si no entendía la pregunta se le explicaba para que pudiera responderla. Terminada la aplicación se ofreció un refrigerio y se agradeció a las participantes su asistencia.

En ese evento se logró aplicar los cuestionarios a 52 mujeres y las 12 mujeres restantes los respondieron en sus viviendas con el mismo protocolo de instrucciones empleado en el evento masivo. Es importante mencionar que todas participantes accedieron voluntariamente a responder los cuestionarios y todas diligenciaron el formato de consentimiento informado preparado para este estudio el cual se presenta en los Anexos de este documento.

Fase 3: Tratamiento de los datos

Los datos de los cuestionarios aplicados a las madres fueron tabulados en una base de datos en Excel que luego se importó al programa SPSS versión 24 donde fueron analizados para generar las estadísticas descriptivas y las correlaciones que permitieron luego dar respuesta a las preguntas de investigación.

9 Resultados

En este estudio se busca establecer la relación entre el Bienestar Subjetivo, el Bienestar Psicológico y el Bienestar Social en mujeres cabeza de familia beneficiarias de los Centros de Desarrollo Infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril de la ciudad de Barranquilla.

Los datos arrojados por el estudio fueron analizados a la luz de las hipótesis y del marco teórico. Primero se realizó una descripción de los aspectos demográficos de la muestra y luego se hizo una correlación de las variables Bienestar Subjetivo, Bienestar Psicológico y Bienestar Social. Los datos descriptivos que corresponden a la caracterización de la muestra se presentan en términos de frecuencias y porcentajes.

En este estudio participaron 53 mujeres las cuales tenían un promedio de edad de 27 años. El 71.4% de estas mujeres viven en viviendas familiares, mientras que el 22.2% viven de forma independiente y el 6.3% viven en viviendas colectivas (Tabla 3). De ellas el 49.2% se ganan la vida en trabajos independientes, mientras que el 22.2% son empleadas, el 22.2% son desempleadas y 6.3% son estudiantes (Tabla 4).

Tabla 3 Forma de convivencia familiar

	Frecuencia	Porcentaje
Vivienda familiar	45	71.4
Vivienda colectiva	4	6.3
Independiente	14	22.2
Total	63	100.0

Tabla 4. Situación actual.

	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	31	49.2
Empleado	14	22.2
Desempleado	14	22.2
Estudiante	4	6.3
Total	63	100.0

El 34.9% de las participantes han completado sus estudios de bachillerato, el 27% han realizado estudios técnico, el 14.3% dejaron incompleto el bachillerato, el 7.9% no completaron la primaria, el 1.6% iniciaron estudios universitarios sin completarlos y el 1.6% manifestaron no haber realizado ningún tipo de estudio (Tabla5).

Tabla 5. Nivel de educación del encuestado

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	1	1.6
Primaria incompleta	5	7.9
Primaria Completa	4	6.3
Bachillerato completo	22	34.9
Bachillerato incompleto	9	14.3
Técnico	17	27.0
Tecnólogo	4	6.3
Universidad incompleta	1	1.6
Total	63	100.0

Se encontró que el 42.8% de las encuestadas que trabajan lo hacen por cuenta propia, el 11.1% trabajan con todas sus prestaciones sociales, el 14.3% están sin empleo pero han trabajado antes, el 7.9% estas sin empleo buscando su primer trabajo, mientras que el 17.5% realizan labores de hogar y el 6.3%, son estudiantes activas.

Tabla 6. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra?

	Frecuencia	Porcentaje
Trabajando por cuenta propia	27	42.8
Sin empleo (a trabajado antes)	9	14.3
Sin empleo (buscando el primer empleo)	5	7.9
Estudiando	4	6.3
Realizando labores de hogar	11	17.5
Trabajando con todas las prestaciones sociales	7	11.1
Total	63	100.0

Se presenta a continuación un análisis estadístico de los datos obtenidos de las correlaciones entre el bienestar social, bienestar psicológico y bienestar subjetivo en las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria del barrio 7 de abril.

En primer lugar los datos de cada una de las variables de estudio: bienestar social, bienestar psicológico y bienestar subjetivo fueron analizados rigurosamente con la prueba Kolmogórov-Smirnov (también prueba K-S) para determinar la bondad de ajuste de cada una de las variables mencionadas con la distribución normal a fin de elegir entre un estadígrafo de correlación para pruebas paramétricas o un estadígrafo para pruebas no paramétricas.

Para aplicar la prueba Kolmogórov-Smirnov se partió de la hipótesis nula: “no hay diferencia estadísticamente significativa entre la distribución de cada una de las poblaciones a que pertenece la muestra (bienestar social, subjetivo y social) y la distribución normal”. La hipótesis

alternativa elegida fue “hay diferencia estadísticamente significativa entre las distribuciones de las poblaciones a que pertenece la muestra (bienestar social, subjetivo y social) y la distribución normal”. Se pretende saber si es posible concluir que tales datos no pertenecen a una población que sigue una distribución normal.

Los resultados de la prueba Kolmogórov-Smirnov usada para determinar la bondad de ajuste de los datos arrojados por las tres escalas de bienestar se presentan en la tabla 7 a continuación:

Tabla 7. Test de Kolmogórov-Smirnov.

		BSocial	BPsicol.	BSubj.
N		63	63	63
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	78,92	78,27	20,81
	Std. Deviation	6,292	5,955	2,109
Most Extreme Differences	Absolute	,108	,134	,142
	Positive	,083	,134	,142
	Negative	-,108	-,069	-,089
Test Statistic		,108	,134	,142
Asymp. Sig. (2-tailed)		,067 ^c	,007 ^c	,003 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

En la tabla 7 que lleva el nombre de Test de Kolmogórov-Smirnov puede verse el valor del estadígrafo Z de 0,142. También se observa que el valor de p fue de 0,003. Como el valor de p fue mayor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se concluye que hay evidencias suficientes para pensar que las tres distribuciones de datos de las escalas de bienestar (Bienestar social, subjetivo y psicológico) provienen muestras que no tienen las características de una distribución normal, con un nivel de significación del 5%.

A partir del anterior hallazgo se concluye que en esta investigación se deben utilizar pruebas no paramétricas para medir la correlación entre las variables de estudio. Por tanto, se decidió analizar la fuerza o magnitud de la correlación entre dichas variables empleando el Coeficiente de Correlación Spearman (rs). El coeficiente de correlación de Spearman es un estadígrafo de tipo no paramétrico empleado principalmente para el análisis de datos numéricos que no presentan el ajuste de una distribución normal. El coeficiente de Spearman se calcula con la siguiente fórmula:

$$r_R = 1 - \frac{6\sum_i d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

n= número de datos de las dos variables

di= diferencia de rango del elemento “n”

El Coeficiente Spearman, puede arrojar un valor que va entre +1 y -1 donde,

- Cuando arroja un valor mayor de 1 en ρ significa que la asociación es perfecta
- Un valor de 0 en ρ significa que no hay asociación entre las variables

- Si el valor es menor a 1 en ρ significa que existe una perfecta asociación negativa
- Por último, si el valor de ρ se acerca a 0, se interpreta que la asociación es más débil.

En la tabla 8, siguiente a este párrafo, se presenta la correlación entre las variables bienestar social, psicológico y bienestar subjetivo en las mujeres cabeza de familia que participaron de este estudio. A partir del nivel de medición del coeficiente de correlación se observa que las variables bienestar social y bienestar subjetivo se correlacionan de manera negativa y significativa para el grupo de mujeres ($r_s = -0,253$; $p < 0.05$) con una magnitud de fuerza de correlación discreta. Por otra parte, no se encontró una correlación significativa entre las variables bienestar social y bienestar psicológico ($r_s = 0,106$; $p > 0.05$). Adicionalmente, se observó una correlación directa, significativa con un nivel de fuerza o magnitud discreta de correlación entre las variables bienestar subjetivo y bienestar psicológico ($r_s = 0,339$; $p < 0.01$).

Tabla 8. Correlación de Spearman.

		BSocial	BPsico	BSubj	
Spearman's rho	BSocial	Correlation Coefficient	1,000	,106	-,253*
		Sig. (2-tailed)	.	,406	,046
		N	63	63	63
	BPsico	Correlation Coefficient	,106	1,000	,339**
		Sig. (2-tailed)	,406	.	,007
		N	63	63	63
	BSubj	Correlation Coefficient	,253*	,339**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,046	,007	.
		N	63	63	63

Bienestar Social y Bienestar Subjetivo

En aras de realizar una interpretación rigurosa de los resultados a la luz de la literatura disponible, se encontraron elementos teóricos y empíricos que favorecen la comprensión de los datos a la luz de la problemática de la mujer cabeza de familia. Los resultados entre el bienestar social y el bienestar subjetivo muestran que estas variables se correlacionan de manera negativa es decir, en el mismo sentido, de manera que al aumentar el bienestar subjetivo en las mujeres cabeza de familia también disminuye el bienestar psicológico de las mismas y viceversa, aunque el nivel de fuerza de dicha correlación sea discreta.

Al retomar a Diener (2000) uno de los más importantes autores que han escrito sobre bienestar subjetivo, y los trabajos realizados por Diener, Oishi & Lucas (2006), que refuerzan el concepto de bienestar subjetivo como las valoraciones cognitivas y afectivas que un individuo realiza sobre su existencia, se incluyen allí las valoraciones que hace sobre sí mismo, también sus reacciones emocionales a acontecimientos, al igual que sus juicios cognitivos de satisfacción. Se entiende que en este grupo de mujeres puedan existir juicios insatisfactorios acerca de sus experiencias de vida. Además, Diener (2000) atribuyó la baja valoración del bienestar subjetivo a componentes de tipo afectivo tanto positivos como negativos, que representan la evaluación que el propio individuo hace desde sus experiencias pasadas, incluso presentes y de cara al futuro.

Blanco & Díaz (2005, autores que han trabajado considerablemente sobre el bienestar, afirman que este tipo de bienestar (el subjetivo) da valor tanto a lo individual como a lo social, a

la valoración de la propia vida en su correspondencia con el medio ambiente, y en como dicha relación determina esta experiencia de bienestar subjetivo.

A pesar de que se entienda que el bienestar subjetivo está determinado por la valoración del individuo y de los juicios que las personas hagan sobre su propia vida sobre su satisfacción, éste (el bienestar subjetivo) nunca se desvincula, de los elementos presentes en el entorno (bienestar social) que produjeron y que continúan prolongando su malestar, de manera que éstas llegan a mediar en los juicios de satisfacción sobre sus vidas. Esto explicaría la evidente relación que se encontró entre bienestar social y bienestar subjetivo, o para contextualizarlo mejor, el nivel de correlación negativo entre el bienestar social y el bienestar subjetivo.

De acuerdo a datos publicados por la Consejería para la Equidad de la Mujer de Colombia (2014), 2'169.000 hogares están en manos de de una mujer, este fenómeno puede deberse a que muchas de ellas deciden tener un hijo y hacerse cargo solas de él, es por esto, que se separan de su compañero. Sin embargo, aun cuando la experiencia de vida de estas madres cabeza de familia son retadoras, existen otros acontecimientos que pueden participar en la presencia o coexistencia de bienestar, puesto que los resultados de esta investigación no muestran que estas mujeres carezcan de experiencias de bienestar, se encontró una correlación, aunque los niveles de la misma encontrada sean discretos.

Según González (2013), las madres cabeza de familia confrontan diversas circunstancias que no vivencian las madres que tienen pareja y, en estos casos, entorno familiar juega un rol significativo para ayudarles a sobrellevar las situaciones adversas a las que se enfrentan. La baja

capacidad para generar ingresos para sus familias y la ausencia del aporte del padre en la economía de la familia son características que establecen una considerable diferencia en las dinámicas que deben de sobrellevar estas madres en comparación con las que tienen pareja.

En este sentido, Buelvas & Amarís (2010) confirman en sus trabajos sobre bienestar en los que se ha estudiado personas que han sido desplazadas por la violencia, que el bienestar es una experiencia que suma diferentes sucesos a lo largo de la vida de una persona, de manera que el bienestar no es el único suceso concluyente en la experiencia de bienestar de la persona que ha sufrido las consecuencias del desplazamiento.

Bienestar social y bienestar psicológico.

En este trabajo se encontró una correlación no significativa con una magnitud o fuerza de correlación baja entre el bienestar social y el bienestar psicológico de las mujeres que participaría en el estudio ($r_s=0,106$, $p>0.05$. Ver tabla 6). Si la correlación fuera significativa deberíamos admitir que a mayor valor de bienestar social hay mayor valor de bienestar psicológico y viceversa, en otras palabras, que el crecimiento o aumento de una variable jalona el aumento de la otra de manera relacionada. Sin embargo esto no es así, al menos en este estudio.

De acuerdo a Keyes (2002), uno de los primeros teóricos del bienestar social, la salud mental también puede observarse en las evaluaciones una persona hace con relación a la sociedad en que vive. De acuerdo a esto, se cree que un individuo funciona bien cuando valora la sociedad

donde vive como significativa, cuando encuentra que ella es viable para crecer, cuando se siente parte importante de la misma y se considera que es un miembro que contribuye a su entorno social. Por otra parte, Blanco & Valera (2007) afirman que el bienestar social de una persona depende en gran medida de la red de relaciones con las que cuenta y de los acontecimientos que ocurren en el mundo donde se desenvuelve.

En virtud de lo anterior, tiene sentido afirmar que las situaciones desafiantes por las que atraviesa una mujer que debe velar por el bienestar de su familia a diario es un suceso que condiciona la valoración de su bienestar subjetivo. Sin embargo, cuando la mujer trabaja fuera del hogar y percibe un salario, su contribución a la prosperidad de la familia es más visible. También tiene más voz, ya que depende menos de otros (Sen, 1999, p. 239)

Las mujeres cabeza de hogar se ven obligadas a asumir nuevos roles, se convierten en viudas cabezas de familia, que tienen el enorme reto de salvaguardar a sus familias. Por consiguiente, en la valoración de las circunstancias pasadas y del presente, y frente a las posibles limitaciones percibidas del futuro, media la valoración de la sociedad como significativa, como una sociedad les ofrece posibilidades de crecimiento y desarrollo. Aquí es donde confluye la experiencia de bienestar social con la experiencia de bienestar psicológico.

Para Ryff (1995) quien es el principal exponente del bienestar psicológico, este bienestar está relacionado con las valoraciones positivas del sentido de crecimiento y desarrollo continuo como persona, con base en la creencia que la vida tiene un propósito y sentido. Si se analiza la situación de las mujeres de este estudio se llega a comprender que es posible que realicen una

evaluación moderada de su participación en la sociedad y de lo que esta a su vez, les ofrece para alcanzar sus logros personales.

Blanco & Valera (2007) afirman que el bienestar psicológico posibilita en las personas la búsqueda de estrategias que amortigüen circunstancias adversas determinadas. Por consiguiente, recursos como los vínculos afectivos, las relaciones positivas y de apoyo social y los deseos de crecimiento que puedan surgir en medio de estos procesos de readaptación facilitan la coexistencia de ciertos niveles de bienestar en las mujeres desplazadas.

Bienestar Subjetivo y Bienestar Psicológico

Finalmente, los resultados a nivel de correlación entre el bienestar subjetivo y el bienestar psicológico evidencian una correlación significativa positiva baja ($r_s=0,339$; $p<0.01$. Ver tabla 6), lo cual quiere decir que al aumentar el bienestar subjetivo se aumenta el bienestar psicológico de manera bastante discreta.

Al respecto, se puede señalar que los estudios de Cantor & Sanderson (2003) sobre bienestar psicológico indican que los sujetos tienden a reaccionar de una forma positiva cuando van aproximándose a lo que quieren y tienen respuestas negativas cuando no logran sus metas. Al parecer, las metas son importantes porque proveen sentido a la vida cotidiana de las personas, de manera que el compromiso que la persona tiene con sus metas lo ayudan a enfrentar las circunstancias y los diversos problemas. De ahí que los individuos que participan en tareas que les resultan gratificantes y motivantes mantendrán mayor interés en seguir participando y persistiendo,

por lo cual sentirán mayores niveles de bienestar que aquellos que participan en tareas por las que no gratificación intrínseca ni motivación.

Lo anterior es congruente con los resultados obtenidos en esta investigación. Las limitaciones percibidas por las mujeres cabeza de familia para desarrollarse y crecer, los bajos ingresos y las posibles insatisfacciones causadas por actividades laborales en las que participan, así como las dificultades en el apoyo que brinda el Estado en su educación y apoyo económico, contribuyen en la percepción de bajas posibilidades para alcanzar sus metas personales y familiares y las alejan de las circunstancias de vida en las que sueñan.

En concordancia, Diener (2006) opina que otro factor que determina la satisfacción con la vida es el trabajo, el estudio, el disfrute que cada quien obtiene de lo que hace ya sea obtenga alguna remuneración o no, lo significativo que le resulte, contribuye a la satisfacción que siente con su propia vida. En cambio, cuando las circunstancias no son las esperadas en lo que se hace, o el sujeto percibe un bajo desempeño y disfrute en lo que hace, se produce una reducción significativa en la satisfacción. El autor también menciona otros factores importantes que influencia en la satisfacción con la vida, tales como las relaciones sociales, la familia y los amigos con los que se tienen lazos sociales fuertes.

Tabla 9. Correlación de Spearman por tipo de ocupación de la madre encuestada

Tipos de ocupación			BSocial	BPsico	BSubj	
Empleado	Spearman's rho	BSocial	Correlation Coefficient			
			Sig. (2tailed)			
			N	0	0	0
		BPsico	Correlation Coefficient		1.000	,538*
			Sig. (2tailed)			0.047
			N	0	14	14
		BSubj	Correlation Coefficient		,538*	1.000
			Sig. (2tailed)		0.047	
			N	0	14	14
Independiente	Spearman's rho	BSocial	Correlation Coefficient			
			Sig. (2tailed)			
			N	0	0	0
		BPsico	Correlation Coefficient		1.000	,426*
			Sig. (2tailed)			0.017
			N	0	31	31
		BSubj	Correlation Coefficient		,426*	1.000
			Sig. (2tailed)		0.017	
			N	0	31	31
Desempleado	Spearman's rho	BSocial	Correlation Coefficient			
			Sig. (2tailed)			
			N	0	0	0
		BPsico	Correlation Coefficient		1.000	,863**
			Sig. (2tailed)			0.000
			N	0	14	14
		BSubj	Correlation Coefficient		,863**	1.000
			Sig. (2tailed)		0.000	
			N	0	14	14
Estudiante	Spearman's rho	BSocial	Correlation Coefficient			
			Sig. (2tailed)			
			N	0	0	0
		BPsico	Correlation Coefficient		1.000	0.833
			Sig. (2tailed)			0.167
			N	0	4	4
		BSubj	Correlation Coefficient		0.833	1.000
			Sig. (2tailed)		0.167	
			N	0	4	4

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2tailed).

En la tabla 7 se explora la correlación entre bienestar social, subjetivo y psicológico por ocupación de las madres cabeza de hogar que participaron del estudio y los hallazgos son consistentes con los obtenidos por todo el grupo de mujeres que fueron previamente explicados. Estos indican una correlación significativa y positiva entre bienestar subjetivo y bienestar psicológico en las madres que trabajan como independiente, son empleadas, están buscando

empleo con excepción de las estudiantes que no mostraron una correlación que pueda reportarse como significativa. Es posible que dichas madres encuentren recursos y estrategias psicológicas en sus redes de apoyo sociales y familiares, las cuales impactan su experiencia de bienestar psicológico y su experiencia de satisfacción con la vida.

Los estudios de Abello, Amarís, Blanco, Madariaga, Díaz & Arciniegas (2008) con sujetos que han pasado por circunstancias violentas, encontraron resultados similares a las de este estudio en tanto que dieron cuenta de una baja correlación entre el bienestar subjetivo y el bienestar psicológico, explicando esos resultados desde la carencia en los sujetos de condiciones que impacten en las posibilidades de desarrollo personal y que contribuyan a la valoración satisfactoria con la vida.

10 Conclusiones

Este trabajo tuvo como finalidad establecer la relación entre el Bienestar Subjetivo, el Bienestar Psicológico y el Bienestar Social de mujeres cabeza de hogar beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria en su salud mental. La condición de mujer cabeza de familia ha sido entendida en este trabajo como el rol de “madre” que debe tener ingresos significativos para la manutención, el desarrollo y el sustento de su hogar (rol que se identifica con el término madre cabeza de familia en Colombia) y que, además, en la mayoría de los casos también está encargada de las labores domésticas y la crianza de sus hijos, tareas que deben asumir en un entorno social que presenta limitaciones para desarrollarse.

El presente estudio ha permitido descubrir que aún frente a estas circunstancias, las mujeres cabeza de familia logran experimentar cierto bienestar, y que es posible establecer en ellas la presencia y relación del bienestar subjetivo, psicológico y social. De manera que los resultados permiten concluir que los juicios de satisfacción que realizan estas mujeres desplazadas sobre sus vidas (bienestar subjetivo) están enmarcados en las difíciles condiciones en las que tienen que luchar para sostener y salvaguardar sus hogares. Condiciones (bienestar social) que han desarticulado sus vidas y que marcan el presente y sus expectativas del futuro, las circunstancias de precaria educación, empleos mal remunerados, imponen a estas madres limitantes y dificultades para llevar sus vidas en igualdad de oportunidades y dignidad.

Es un hecho que la percepción sobre el ajuste o desajuste social que las mujeres experimentan con relación a su vida social, impacta la valoración y el sentir que ellas experimentan sobre la satisfacción con su vida.

Lo anterior explica la baja correlación entre bienestar subjetivo y bienestar social en las mujeres cabeza de familia beneficiarias de los centros de desarrollo infantil modalidad comunitaria.

En este trabajo también se logró identificar la coexistencia de bienestar social y de bienestar psicológico, aunque el nivel de dicha correlación o magnitud entre ellos sea moderado. Sin duda debido a las circunstancias en que viven, ellas valoran el bienestar psicológico en función de las posibilidades que puedan percibir para resignificar sus experiencias de vida, desarrollarse y crecer como personas. Y aun frente a las circunstancias adversas de la vida, las mujeres que participaron de este estudio pueden valerse de recursos psicológicos propios (estableciendo o restableciendo redes de apoyo social, afiliación y vinculación social) para amortiguarlas ajustándose a los retos económicos y culturales que en su condición deben enfrentar.

Otro hallazgo de este estudio fue que las mujeres cabeza de familia perciben y son conscientes de las limitaciones que tienen para crecer y desarrollarse como personas y como familia, y de las actividades y condiciones de vida poco gratificante que experimentan a diario. Por lo general son mujeres que trabajan muchas horas al día en el hogar y también lo hacen fuera de la casa, en trabajos mal remunerados y estas circunstancias median en la valoración de

satisfacción con la propia vida, especialmente, frente a la consecución de metas para aproximarse a las circunstancias de vida esperadas.

En este trabajo es latente la necesidad de atender la realidad de la mujer cabeza de hogar colombiana desde un enfoque integral de la salud mental. No es suficiente incorporar en normas legales los derechos de protección de este grupo de mujeres por su condición especial, puesto que es necesario para la reivindicación de sus derechos la creación de políticas públicas que permitan su participación en las decisiones públicas y en la toma de posición frente a las decisiones que el Estado toma frente a su destino.

La ley 294 (1996) señaló que, además de otros derechos reconocidos en la ley o en tratados internacionales, las mujeres tienen derecho a una vida digna, a la integridad física, sexual y psicológica, a la intimidad, a no ser sometidas a tortura o a tratos crueles y degradantes, a la igualdad real y efectiva, a no ser sometidas a forma alguna de discriminación, a la libertad y la autonomía, al libre desarrollo de la personalidad, a la salud, a la salud sexual y reproductiva y a la seguridad personal.

En lo que respecta a las madres cabeza de familia, reconocidas como madres cabeza de hogar, la CP (1991) definió que: “la mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia (Artículo 43).

Es importante considerar la importancia de contribuir desde las políticas de Estado con estrategias que permitan la inclusión de estas mujeres en las actividades productivas, de manera que se favorezca su crecimiento, desarrollo personal y se les permita valorar la sociedad como significativa y construyendo proyectos de vida en condiciones que favorezcan la salud mental de ellas y de sus familias.

Diener, Suh, Lucas & Smith (1999) indicaron que las personas en circunstancias adversas, no se dedican únicamente a evadir su miseria, sino que buscan experiencias positivas, de ahí que sostienen estos autores sea necesario el estudio de todos los rangos de los estados del bienestar desde la miseria hasta su mayor grado de satisfacción.

Se demostró con esta investigación, que existe una relación positiva entre las variables de bienestar en las mujeres cabeza de hogar objeto de este estudio, aunque las correlaciones no sean las más fuertes; no hay evidencia de carencia definitiva de estados de bienestar en estas poblaciones que no justifiquen abordajes integrales desde el modelo de salud mental propuesto por Keyes (2002) sobre la relación entre bienestar social, psicológico y subjetivo.

11 Referencias Bibliográficas

- Abello, R., Amarís, M., Blanco, A., Madariaga, C., Díaz, D. & Arciniegas, T. (2008). Bienestar, depresión y anomia en personas que no han sido víctimas de violencia política y social. *Investigación y Desarrollo*, 16(2), 214-231.
- Acción social (2007), El desplazamiento forzado en Colombia. 10 años de política pública.
- Actis, E. (2008). La operacionalización del concepto de Bienestar Social: un análisis comparado de distintas mediciones. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*. Vol. 1, N° 2: Universidad de Carabobo
- Aguilera, A., Gutiérrez, D., Insignares, L., Lozano, M. (2011). Sentido de vida de dos adultos en situación de destierro en el marco del conflicto armado en Colombia.
- Álvarez, J. García, H., Muñoz, C. (2007). Rupturas y resignificaciones alrededor del mundo subjetivo de mujeres desplazadas por el conflicto armado en Colombia. *Revista Republicana*. 2-3. Consultado el 10 de 22 de noviembre, 2014. En: <http://revista.urepublicana.edu.co/wp-content/uploads/2012/06/7-RUPTURAS-BERNARDO-ALVAREZ.pdf>
- Andrade Salazar, José Alonso; Agudelo Gallego, Luisa Fernanda; Ramírez Jaramillo, Diana Carolina; Romero Aguirre, Natalia Andrea. (2011) Relationship between indicators of social adjustment problems and a possible bipolar affective disorder (bad) in female-headed households in a situation of forced displacement in the city of Armenia in 2010.
- Andrews, F. M. & Withey, S. B. (1976). Social Indicators of Well-being. Americans' Perceptions of Life Quality. New York: Plenum.

- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. En D. Kahneman, E. Diener, y N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 353-373). Nueva York: Russell Sage Foundation.
- Arriagada, Camilo, (2003). CEPAL – ONU. La dinámica demográfica y el sector habitacional en América latina.
- Ballesteros, B., Medina, A. & Caicedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 5 (2), pp. 239-258.
- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P. P., & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Journal Conflict and Health*, 6(1), 1-8. doi: 10.1186/1752-1505-6-10
- Bello, M.N. (2007): Cátedra Virtual sobre Desplazamiento forzado, Universidad Nacional de Colombia UN Sede Bogotá. PIUPC-ACNUR. Módulo temático 6. Bogotá.
- Best, John B. (2002) *Psicología cognitiva*. 5 ed. México DF. Haomsun editores S.A
- Bischof, Ledford. (1973). Interpretación de las teorías de la personalidad Enfoque poder explicativo y capacidad predictiva. México: Trillas Haiper & Row Publisher
- Blanco, A. y Díaz, D. (2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés postraumático. *Clínica y Salud*, 15, 227-252.
- Blanco, A., Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. En A. Blanco, J. & Rodríguez (ed.), *Intervención psicosocial* (pp. 3-44). Madrid: Pearson Educación.
- Blázquez, M., & Montes, M. J. (2010). Emociones ante la maternidad: de los modelos impuestos a las contestaciones de las mujeres. *Ankulegi. Revista de Antropología Social*, (14), 81–92.
- Bleger, José. “Psicología de la conducta”. Editorial Paidós, Argentina. 1996.

- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine
- Buelvas & Amarís. (2010). Comprensión del bienestar en una persona desplazada por la violencia sociopolítica. *Psicología desde el Caribe*, 26, 156-177
- Camilo, Gloria A. (2002). Impacto psicológico del desplazamiento forzoso: Estrategia de intervención. En efectos psicosociales culturales del desplazamiento. Universidad Nacional 2002. Pág. 31,35, 36
- Campbell, A., Converse, P. E., y Rodgers, W. L. (1976). *The quality of american life*. New York: Russell Sage Foundation.
- Cancimance López, A. (2013). Memoria y violencia política en Colombia. Los marcos sociales y políticos de los procesos de reconstrucción de memoria histórica en el país. *Revista Eleuthera*, 9.
- Cantor, N., & Sanderson, C. A. (2003). 12 Life Task Participation and Well-Being: The Importance of Taking Part in Daily Life. *Well-being: Foundations of hedonic psychology*, 230.
- Casas, F. (1996). *Bienestar social. Una introducción psicosociológica*. Barcelona: PPU.
- Castro, A. (2002). Investigaciones argentinas sobre el bienestar psicológico. En Casullo: Cuadernos de evaluación psicológica. Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico. En Casullo: Cuadernos de evaluación psicológica. Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013). Una guerra prolongada y degradada. Dimensiones y modalidades de violencia. Informe General.

- Constitución Política Colombiana (CC). (1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá: Asamblea Nacional Constituyente.
- De Juanas, A., Limón, M., & Navarro, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Revista interuniversitaria*.
- Delgado, J. (1999). *La felicidad: qué es y cómo se alcanza*. España: Vivir mejor.
- Díaz Llanes, G. (2001). El bienestar subjetivo: actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 572-579.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. & van Diedrendock, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), 572-577.
- Díaz, D; Rodríguez, R; Blanco, A; Moreno, B; Gallardo, I; Valle, C; y Dierendonck, D (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff, *Universidad Autónoma de Madrid y * Erasmus University Rotterdam*, *Psicothema* Vol. 18, nº 3, pág.572-577.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95 (3), pp.542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research* (31), 103- 157
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E. (2006). Understanding Scores on the Satisfaction with Life Scale. Disponible en <http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Understanding%20SWLS%20Scores.pdf>

- Diener, E., Sapyta, J. & Suh, E. (1998). Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry*, 9 (1). pp. 33-3.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Echeburúa, E., Corral, P., & Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología clínica, legal y forense*, Vol. 4. PP 227- 244.
- Fernández, M., Pérez, M., & González, H. (2013). EFECTO DEL FLUJO Y EL AFECTO POSITIVO EN EL BIENESTAR PSICOLOGICO. *Boletín de Psicología*.
- Ferrer-i-Carbonell, A. (2002). Subjective questions to measure welfare and well-being. Recent Findings on Subjective WellBeing. Tinbergen Institute Discussion Paper, TI, 2002-020/3.
- Frankl, V. (1991). *El Hombre en Busca de Sentido*. Barcelona: Editorial Herder.
- García, M. (2002). *El Bienestar Subjetivo*. Escritos de Psicología.
- González, A. (2013). “Un entorno familiar de una madre soltera: un Relato de Vida. Venezuela. Interacción y Perspectiva”. *Revista de Trabajo Social*, 3 (2), 209-235
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta. Ed.). D.F. México: McGraw Hill.
- Hewitt Ramírez, N., Juárez, F., Parada Baños, A. J., Guerrero Luzardo, J., Romero Chávez, Y. M., Salgado Castilla, A. M., & Vargas Amaya, M. V. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125-140. doi: 10.15446/rcp.v25n1.49966
- Ibañez, A., Moya, A. (2006). ¿Cómo el desplazamiento forzado deteriora el bienestar de los hogares y desplazados?: Análisis determinantes del bienestar en los municipios receptores.

- Documento Cede 2006-26. [En línea]. Disponible en:
file:///D:/Users/Usuario/Downloads/Bienestar%20en%20hogares%20desplazados.pdf.
- Keyes, C, Ryff, C. & Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82 (6), 1007-1022.
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. Disponible en: http://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/23185_Chapter_67.pdf
- Ley N°1448. Diario Oficial de la República de Colombia 48096, Bogotá D.C., Colombia, Junio 10 de 2011.
- Ley 294 de 1996 (22 de julio), por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. Diario Oficial n.º 44837.
- Marín Florez, Luz Bibiana; García Chacón, Beatriz Elena; Castaño Pérez, Guillermo. (2008). Desplazados por la violencia en Colombia: la visibilidad de los más vulnerables. Medellín, Antioquia: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Meneses, V; Ruiz, S Y Sepúlveda, M. (2016). Revisión de las principales teorías de bienestar psicológico, Universidad de Antioquia facultad de ciencias sociales humanas, pág. 1-80
- Millán, A. & D'Aubeterre, M. E. (2011). Validación de la escala de bienestar psicológico en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista CES Psicología*, 4(1), 52-71
- Ministerio de Salud y protección social. (2015). Encuesta nacional de Salud mental.
- Molina, Nelson, 2010, "Reconstrucción de memoria en historias de vida. Efectos políticos y terapéuticos", *Revista de Estudios Sociales*, núm. 36, pp. 64-75.

- Moser, C. (1998), "The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies", en *World Development*, Vol 26, N° 1, Elsevier Science, pgs. 1 a 19
- Ortiz, M., & Araujo, M. (2012). Bienestar Psicológico en estudiantes de Psicología.
- Pérez, P. (2002): «La concepción psicosocial y comunitaria del trabajo en catástrofes. Nuevas perspectivas en el marco de la elaboración de un programa internacional de formación de formadores», Centro de documentación GAC.
- Prada G. Herrán F (2004). Calidad De La Dieta En Mujeres Con Condición De Desplazamiento Forzado En Colombia En El Año 2004. *Revista Chilena De Nutrición*. V.33 N.1 Santiago, Abr. 2006.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: the collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster.
- Rodríguez, J., De La Torre, A., & Miranda, C. T. (2002). La salud mental en situaciones de conflicto armado. *Biomédica*, 22(Su2), 337-346.
- Rodríguez, pablo Correa. (2008) *Ansiedad y sobrestimación*. Descelee de Brower S.A.
- Romero, Y; Arciniegas, L; Jiménez, J. (2006). Desplazamiento y reconstrucción del tejido social en el barrio altos de florida. *Tendencias & Retos*, (11) 11-23
- RUT (2003). Conferencia Episcopal De Colombia. Secretariado Nacional de Pastoral Social. Boletín No. 20.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001), On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. Universidad Nacional Mayor de San Marco, Lima, Perú, pág. 1-138.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1.069-1.081.

- Ryff, C. (1995) Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 4, No. 4 (Aug., 1995), pp. 99-104.
- Ryff, C., Keyes, C., & Hughes, D. (2003). Challenges of Minority Life Hone Purpose and Growth?. *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), pp. 275-291. Recuperado el 11 de Septiembre de 2007, en <http://links.jstor.org>.
- Sánchez-Cánovas, J., (2013). Escala de bienestar psicológico. (3ra Ed.). Madrid: TEA Ediciones, S.A.U.
- Sen, A. (1999). Desarrollo y libertad. UK: Alfred A. Knopf, Inc
- Torres, E., Rojas, E. y Ríos, K. (2018). Bienestar Psicológico De La Población Víctima Del Conflicto Armado En Las Ciudades De Barrancabermeja, Cali, Medellín, Montería Y Santa Marta (tesis de pregrado). Universidad cooperativa de Colombia: Facultad de psicología.
- Valenzuela, J. E. (2015). Bienestar psicológico en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Psicumex*, Vol. 5, No. 2, pp. 4-19.
- Veenhoven, R. (1994) El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, pp. 87-116. Recuperado el 27 de noviembre de 2007 de <http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub1990s/94d-fulls.pdf>.
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? Tests of the theory that a better society does not make us any happier. *Social Indicators Research*, 32, 101-162.
- Veenhoven, R. (2003). Hedonism and happiness. *Journal of Happiness Studies*, (4), pp. 437– 457.
- Vera, J. (2009) Depresión, ansiedad y estrés en niños y niñas jornaleros agrícolas migrantes. *Psico* 40(3), 337-345
- Vera-Villaruel, P. & Guerrero, A. (2003) Diferencias en Habilidades de Resolución de Problemas Sociales en Sujetos Optimistas y Pesimistas. *Universitas Psychological*, 2 (1), pp 21-26.

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: RELACIÓN ENTRE EL BIENESTAR SUBJETIVO, EL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y EL BIENESTAR SOCIAL DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA BENEFICIARIAS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL MODALIDAD COMUNITARIA DEL BARRIO 7 DE ABRIL

Investigador Principal: Jaiver Stik Cardenas Montoya

Entidad donde se desarrolla la investigación o patrocinador.
Universidad del Norte, División de Humanidades y Ciencias Sociales/Maestría en Desarrollo Social. Km. 5 Vía Puerto Colombia. Atlántico/Colombia.

Naturaleza y Objetivo del estudio.

A continuación se presentarán una serie de pruebas asociadas al Bienestar Subjetivo, el Bienestar Psicológico, y el Bienestar Social De Mujeres Cabeza De Familia Beneficiarias; todo esto con el fin de medir la relación respecto a cada tema.

Propósito:

Este consentimiento tiene el propósito de solicitar su autorización para participar en este estudio titulado “Relación Entre El Bienestar Subjetivo, El Bienestar Psicológico Y El Bienestar Social De Mujeres Cabeza De Familia Beneficiarias De Los Centros De Desarrollo Infantil Modalidad Comunitaria Del Barrio 7 De Abril” que pretende conocer la relación respecto a cada tema

Procedimiento:

Si usted acepta participar se le solicitará completar una serie de cuestionarios que miden la Relación, Entre El Bienestar Subjetivo, El Bienestar Psicológico Y El Bienestar Social.

Riesgos asociados a su participación en el estudio:

Participar en estudio tiene para usted un riesgo mínimo ya que usted responderá varias preguntas de diversos cuestionarios que no tocan aspectos sensitivos de su conducta.

Beneficios de su participación en el estudio:

Participar en el estudio no genera un beneficio directo para usted, pero los resultados obtenidos del estudio podrán generar beneficio futuro para muchas personas.

Voluntariedad:

Su participación es voluntaria. Si usted decide no participar o retirarse del estudio en cualquier momento, aun cuando haya iniciado su participación del estudio puede hacerlo sin que esto ocasiona una sanción o castigo para usted.



Confidencialidad:

Si usted decide participar, garantizamos que toda la información suministrada será manejada con absoluta confidencialidad, sus datos personales no serán publicados ni revelados, el investigador principal se hace responsable de la custodia y privacidad de los mismos.

Compartir los resultados:

Los resultados de la investigación se compartirán en tiempos adecuados en publicaciones, revistas, conferencias, etc., pero la información personal permanecerá confidencial.

Conflicto de interés del investigador:

El investigador no tiene conflicto de interés con los participantes ni con los patrocinadores.

Contactos:

Si tiene dudas puede comunicarse con el investigador principal Jaiver Stik Cardenas Montoya al teléfono 312 829 34 02. Universidad del Norte. Kilómetro 5 Vía Puerto Colombia. Correo electrónico: jaiverc@uninorte.edu.co. cmadaria@uninorte.edu.co

He entendido la información que se expone en este consentimiento y me han respondido las dudas e inquietudes surgidas.

Autorización:

Estoy de acuerdo o acepto participar en el presente estudio.

Para constancia, firmo a los 01 días del mes de abril del año 2022

Aylin Herino Thomas CC: 1.143.157.611

Firma y Cedula del participante

Declaración del investigador:

Yo certifico que le he explicado a esta persona la naturaleza y el objetivo de la investigación, y que esta persona entiende en qué consiste su participación, los posibles riesgos y beneficios implicados. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas en forma adecuada. Así mismo, he leído y explicado adecuadamente las partes del consentimiento informado. Hago constar con mi firma.

Nombre del investigador: Jaiver Cardenas Montoya

Firma Jaiver Stik

Fecha

(dd/mm/aaaa)

ANEXO 2
ESCALAS DE BIENESTAR