

**Intervención para trabajar en los estados de salud mental de los miembros de la
Comunidad de la Vereda Tencalá**

Ana Delia Moncada Gélves

Asesora

Mg Ginny Rocío Luna Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD
Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH
Psicología
2024

Resumen

La satisfacción de las necesidades según Abraham Maslow determina los estados de bienestar y felicidad de las personas, teniendo en cuenta el fundamento o la esencia de la Psicología Positiva el cual es en términos de Godoy (1999) expone, el surgimiento de un enfoque fundamentado en el incremento de la salud y el bienestar general y los aportes de Seligman; fundador de la psicología positiva asociados a potencializar los estados de bienestar del ser humano; es en este tipo de intervenciones que las comunidades rurales apartadas como es el caso de la vereda Tencalá del Municipio de Pamplona, la cual debido a la distancia considerable del casco urbano no se focalizan para procesos en el campo de la salud mental, razón suficiente para que desde la academia se logren realizar intervenciones que propendan por el bienestar comunitario; es así como este proyecto aplicado, en la cual se abordaron 4 temáticas fundamentales y que aportaron bienestar psico-emocional permitiendo tener la capacidad de manejar aspectos como: La comunicación asertiva y estilos de vida saludables, La salud mental y la calidad de vida, Desarrollo de la automotivación en búsqueda de calidad de vida y estados de bienestar y Tejiendo emociones y fortaleciendo vínculos en el núcleo familiar; encuentros desarrollados durante 4 jornadas con los miembros de la mencionada comunidad, planteados a partir de un diagnóstico situacional.

La Psicología positiva propende por el bienestar humano, el cual está asociado a un equilibrio de debe darse en la persona en todos los aspectos que regulan la vida y sus relaciones con el medio; teniendo en cuenta que este le provee los estímulos y los elementos requeridos para la supervivencia y satisfacción de sus necesidades vitales como una manera de alcanzar la felicidad teniendo en cuenta el modelo PERMA de Martín Seligman.

Palabras claves: salud mental, bienestar, psicología positiva, educación emocional, calidad de vida, salud emocional y fortalezas.

Abstract

The satisfaction of needs according to Abraham Maslow determines the states of well-being and happiness of people and taking into account the foundation or essence of Positive Psychology which is, in terms of Godoy (1999), the emergence of an approach based on the increase of health and general well-being; It is in this type of intervention that the remote rural communities as is the case of the village Tencalá of the Municipality of Pamplona which due to the considerable distance from the urban center is not focused for intervention processes in the field of mental health, reason enough for the academy to carry out processes that promote community welfare; this is how this applied research in which 4 fundamental themes were addressed that provided psycho-emotional welfare allowed to have the ability to handle aspects such as: Assertive communication and healthy lifestyles, Mental health and quality of life, Development of self-motivation in search of quality of life and states of well-being and Weaving emotions and strengthening ties in the family nucleus; meetings developed during 4 days with the members of the aforementioned community.

Positive Psychology is associated with a balance that must be achieved in the person in all aspects that regulate life and their relationships with the environment; taking into account that this provides the estimate and the elements required for survival and satisfaction of their vital needs as a way to achieve happiness taking into account the PERMA model of Martin Seligman.

Key words: mental health, well-being, positive Psychology, emotional education, quality of life, emotional health and strengths.

Tabla de Contenido

Introducción	12
Justificación	14
Definición del Problema	15
Implicaciones Éticas	17
Objetivos	18
Objetivo General	18
Objetivos Específicos	18
Marco Conceptual, Contextual y Teórico	19
Marco Teórico	19
Marco Contextual.....	21
Marco Conceptual	23
Psicología Positiva.....	23
Bienestar	23
Salud Mental Positiva.....	24
Calidad de Vida.....	24
Salud Emocional.....	24
Promoción de la Salud	24
Educación Emocional	25
Fortalezas.....	25
Modelos de Bienestar Humano.....	25
Modelo PERMA.....	27
Aspectos Metodológicos	28

Línea de Investigación	28
Paradigma.....	28
Enfoque Metodológico.....	29
Enfoque Cualitativo.....	29
Método	29
Investigación Acción.....	29
Técnica	30
Cuestionario	30
Talleres Psicoeducativos	31
Población y Participantes	31
Descripción del Proceso de Intervención	32
Fase 1, Investigación – Diagnóstico.....	32
El Análisis de Resultados del Cuestionario.....	32
Fase 2, Acción – Intervención.....	34
Impacto de la intervención	36
Primer Nivel, Impacto de la Intervención por cada Taller	36
Taller 1: Comunicación Asertiva y Estilos de Vida Saludables.....	36
Taller 2: Salud Mental y Calidad de Vida.....	37
Taller 3. Taller para Desarrollar la Automotivación en Búsqueda de Calidad de Vida y Estados de Bienestar.....	39
Taller 4. Tejiendo Emociones y Fortaleciendo Vínculos en el Núcleo Familiar	41
Segundo Nivel, Impacto General de la Intervención	43
Discusión.....	58

Conclusiones	61
Recomendaciones.....	62
Referencias Bibliográficas	63
Apéndices.....	66

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Fotografía Participantes Taller Psicoeducativo 1</i>	37
Figura 2 <i>Análisis Instrumento Evaluación Taller Psicoeducativo No 2</i>	38
Figura 3 <i>Producto del Taller 2: Arbol de Problemas y Soluciones</i>	39
Figura 4 <i>Producto del Taller 3. Para Desarrollar la Automotivación en Búsqueda de Calidad de Vida y Estados de Bienestar</i>	40
Figura 5 <i>Producto del Taller 3: Diario de Gratitud</i>	40
Figura 6 <i>Resultados de Evaluación del Taller 4. Satisfacción de los Participantes</i>	42
Figura 7 <i>Construcción Comunitaria Habilidades Para la Vida</i>	43
Figura 8 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 1</i>	44
Figura 9 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 2</i>	44
Figura 10 <i>Análisis estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 3</i>	45
Figura 11 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 4</i>	46
Figura 12 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 5</i>	47
Figura 13 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 6</i>	48
Figura 14 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 7</i>	48
Figura 15 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 8</i>	49
Figura 16 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 9</i>	50
Figura 17 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 10</i>	51
Figura 18 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 11</i>	52
Figura 19 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 12</i>	53
Figura 20 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 13</i>	54
Figura 21 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 14</i>	55

Figura 22 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 15</i>	56
Figura 23 <i>Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 16</i>	57

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Resultados de la Aplicación del Cuestionario. Fase 1 Investigación - Diagnóstico</i>	33
Tabla 2 <i>Instrumento de evaluación del Taller Psicoeducativo Número 2</i>	38
Tabla 3 <i>Evaluación Taller Número 3</i>	39
Tabla 4 <i>Instrumento de Medición Taller 4</i>	41
Tabla 5 <i>Segundo Instrumento Aplicado</i>	78

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>R.A.E.</i>	66
Apéndice B <i>Consentimiento Informado.</i>	70
Apéndice C <i>Instrumento de Recolección Cuestionario</i>	71
Apéndice D <i>Taller Psicoeducativo 1. La comunicación Asertiva y Estilos de Vida Saludables</i>	73
Apéndice E <i>Taller Psicoeducativo 2. “La Salud Mental y la Calidad de Vida”</i>	75
Apéndice G <i>Taller Psicoeducativo 4. “Taller Tejiendo Emociones y Fortaleciendo Vínculos en el Núcleo Familiar”</i>	76
Apéndice H. <i>Evaluación General</i>	77
Apéndice I. <i>Segundo Instrumento Aplicado</i>	78

Introducción

El fenómeno postpandemia ha generado nuevos paradigmas y perspectivas en la sociedad actual; dados los planteamientos, estructuraciones y formas de afrontar las problemáticas de la cotidianidad a nivel mundial y que dejó una huella imborrable en todos los ámbitos de la sociedad; este impacto también es sentido por las comunidades rurales sin excepción debido a la influencia directa de los medios y canales de comunicación que de una manera exacerbada se fueron apropiando e invadiendo los espacios íntimos de la familia dejandodiversos desafíos a merced de lo inesperado de la situación y por tanto el manejo evidentemente poco asertivo que fue dado a la información la cual llegó sin filtro a todos y todas.

Es en tal sentido que surgen gran cantidad de dinámicas generadoras de incertidumbre y caos frente a la cotidianidad ; máxime las comunidades rurales que como todos, se vieron en la necesidad de asumir nuevos roles y tareas que se constituyeron en un desafío importante en su quehacer diario; viéndose abocados a tener que dinamizar las tareas de sus hijos, recibir unas cantidades alarmantes de información que permeaban la psiquis y el ánimo de las personas, lo mismo que el distanciamiento social y la dificultad para proveerse de los artículos de primera necesidad.

Es en este contexto como surge la necesidad de trabajar en una apuesta por determinar los estados de salud mental, emocional y el bienestar de esta comunidad desde una perspectiva social comunitaria que permita conectar con su realidad y dote de herramientas suficientes para afrontar esas nuevas maneras para tomar decisiones, construir estrategias de solución de problemas y fortalecimientos de los estados de bienestar bio-psico-social de la comunidad.

Las dinámicas relacionales deben necesariamente adquirir nuevas maneras de afrontamiento como respuesta a múltiples circunstancias y situaciones que surgen a partir de

acciones comunicativas que fluyen con un concepto elevado de información desde distintos órdenes y niveles de comprensión; es ahí donde se perturba el estado de bienestar de las personas ya que se origina una sobredosis de información la cual potencia algunas áreas de la vida de las personas, pero en su gran mayoría lo que genera es una distorsión de la realidad.

La calidad de vida y los estados de bienestar mental y emocional de los individuos están determinados por las emociones y sensaciones que a diario son recibidas y procesadas por el ser humano; es en este sentido que se logra evidenciar la huella profunda y el deterioro que se ha producido en estos campos, dando como resultado maneras poco acertadas en cuanto a comunicación, afrontamiento y manejo en las dinámicas comunitarias.

Justificación

La finalidad de este proyecto aplicado propende por la apropiación de la salud mental de los miembros de esta comunidad. Se busca trabajar a través de talleres y dinámicas grupales para el desarrollo de la temática y posibilitar la potenciación de factores protectores en cuanto a lo antes mencionado se refiere. Los seres humanos dadas sus complejidades relacionales, mentales y psicosociales tienden a realizar aprehensiones del medio algunas favorables otras no tanto; pero que influyen en los comportamientos, actitudes y conductas para con quienes les rodean; sin embargo, desde la academia en sus procesos de formación surgen oportunidades de apoyo a esas personas como es el caso propuesto.

Se hace indispensable trabajar en acciones de promoción y prevención privilegiando a las comunidades rurales ya que son quienes lo requieren dado que hay una brecha en cuanto a los ejes que estructuran la igualdad social y las políticas de bienestar de la población “Sobre la base de un enfoque de derechos, y guiados por el lema de la Agenda 2030 de “asegurar que nadie se quede atrás” y por la mirada profunda sobre los ejes de la desigualdad social que propone la CEPAL (2016b), se plantea la imposibilidad de alcanzar un desarrollo sostenible que se aseguren los derechos de todas las personas y que todas ellas tengan acceso a niveles aceptables de bienestar” (CEPAL,2017). Es muy importante fortalecer ese tipo de procesos, ya que estos van a generar estados de salud mental adecuada para quienes desde la ruralidad permiten mejores condiciones de vida para los habitantes urbanos.

La salud mental positiva refiere a la buena gestión emocional y estados bienestar; los cuales son dos pilares fundamentales para la calidad de vida y por ende implica mejores relaciones entre los miembros de la familia, consolidación de proyectos de vida para sus hijos, bienestar comunitario y entornos de solidaridad, respeto.

Definición del Problema

Los distintos fenómenos mundiales generan un gran impacto en la salud mental de los seres humanos; cuyas consecuencias merman el potencial de la persona a nivel bio-psico-social afectando por tal razón el estado de felicidad o plenitud que le permite el disfrute y desarrollo de su potencial, así como la convivencia entre sus familias. Se ha ocasionado un creciente deterioro de la salud mental y los estados de bienestar de la población; los planteamientos de (Park & Peterson, 2003), dan a entender que los profesionales de la psicología tienen conocimiento acerca de las dificultades que son susceptibles de presentarse en el transcurrir de la vida y que conjugados permiten tener las experiencias necesarias para cumplir con los desafíos planteados en el escenario de la cotidianidad.

En el ámbito colombiano se realizó un estudio sobre salud mental en los jóvenes en el cual se considera esta, como un estado de bienestar que le permite a la persona ser productivo, tener capacidad de afrontamiento y generar aportes a su entorno. Es así como se consideran las potencialidades de los sujetos para el desempeño adecuado en las situaciones cotidianas, además de la prevención y adquisición de competencias para el desarrollo personal exitoso; tomado de (Vásquez, Hervas, Rahona, & Gómez, 2009).

La población rural históricamente ha sido marginada en procesos de intervención en cuanto a salud mental se refiere dados los escasos alcances de cobertura en este ámbito y la ausencia de una política pública relacionada para este contexto. Ocasionalmente en el marco de las esporádicas brigadas de salud que se realizan a las comunidades alejadas del casco urbano, se dan algunas intervenciones, pero básicamente con los estudiantes de las escuelas quedando los adultos y personas mayores aislados de estos procesos los cuales en caso de darse les permiten a los integrantes de las comunidades adquirir nuevas perspectivas de afrontamiento de las

problemáticas en cuanto a salud mental. El impacto psicosocial de esas problemáticas se agudiza eventualmente por todos los acontecimientos que a diario se van desarrollando y que están asociadas a las condiciones económicas, políticas y sociales en las cuales se ven inmersas. (Parales, Urrego, Herazo, & González, 2014). Tomado de Repositorio UNAD.

Implicaciones Éticas

La comunidad involucrada en el proceso de intervención fue informada a través del consentimiento informado; instrumento cuyo objetivo es dar a conocer algunos parámetros y claridades acerca del proyecto aplicado y los cuales son conocidos por los miembros de la comunidad y debidamente firmados para dar su aval.

Objetivos

Objetivo General

Incidir en el mejoramiento de salud mental de los miembros de la comunidad de la Tencalá del municipio de Pamplona mediante la implementación de talleres psicoeducativos y actividades grupales con los miembros de la misma.

Objetivos Específicos

Determinar los factores de riesgo que alteran la salud mental positiva de los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá.

Potenciar factores protectores en los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá.

Revisar la apropiación de hábitos y estilos de vida saludables para mantener la salud mental positiva en los miembros de la comunidad.

Marco Conceptual, Contextual y Teórico

Marco Teórico

La psicología positiva como lo mencionan varios autores tiene una estrecha relación con la Psicología humanista dado que sus acepciones están enmarcadas dentro de la motivación, el afrontamiento, desarrollo de fortalezas, resiliencia, habilidades sociales, entre otras; cuya finalidad es la búsqueda del bienestar integral de la persona.

También se menciona desde la psicología de la salud; a partir de los 70 (Gil Róales-Nieto, 2004) se busca plantear acciones para prevenir o remediar trastornos; afrontamiento efectivo, autorregulación, autoeficacia, bienestar, optimismo, ajuste, optimismo son aspectos fundamentales y permiten los valores fundamentales de la psicología positiva como ciencia que busca dar un nuevo enfoque para centrarse en el bienestar. Autores como William James, Froh, 2004; Ryff, 2003; Seligman 2000; Lazarus, 2003: Hacen planteamientos desde su teoría cognitiva-motivacional, relacional de las emociones, la resiliencia, habilidades sociales; entendido de este modo la psicología positiva plantea un cambio de paradigma determinante de los rasgos positivos del carácter.

Es importante manifestar, teniendo en cuenta el documento La escala de salud mental positiva, diseñada por Lluh (1999), ya que mide el nivel de salud positiva de las personas englobando aspectos como: Satisfacción Personal (F1), Actitud Prosocial (F2), Autocontrol (F3), Autonomía (F4), Resolución de Problemas y Autoactualización (F5) y Habilidades de Relación Interpersonal (F6). Este consta de 39 ítems distribuidos en los seis factores antes mencionados, cuyas opciones de respuesta se presentaron en una escala tipo Likert de cuatro alternativas, que va desde muy frecuente hasta nunca. La calificación está dada por la suma de los puntajes obtenidos en cada factor y una suma total de los mismos. (Gómez-Acosta, et al, 2020, p104)

Los avances desde las diferentes publicaciones en 27 programas en las universidades americanas, masters y una revista especializada. En sus inicios la psicología positiva se estudia desde la pertinencia en búsqueda de un marco teórico y el encuentro de variables que cuestionan la calidad de vida y los estados de bienestar y demás tópicos inherentes a la misma. Lazarús (2002) Cuestiona la clasificación de las emociones en positivas y negativas y su relación con el funcionalismo de la conducta. Además (Held,2002) en su artículo habla sobre el optimismo y la actitud positiva mencionando los libros de auto ayuda y su importancia en tal sentido, que posteriormente (Vera,2006) lo desmiente. Es evidente y lo plantea el estudio que los objetivos de la psicología positiva coinciden con los de la psicología de la salud; ya que propenden por el bienestar personal, físico y social de la persona.

En los últimos años la investigación en psicología ha tomado un abordaje desde variables positivas y preventivas de la experiencia humana para mejorar la calidad de vida, fortalecer sus condiciones y desarrollar fortalezas (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Otros autores también hacen planteamientos en tal sentido “Lykken (2000) sugiere que los individuos pueden fortalecer intencionalmente su capacidad para experimentar y maximizar emociones positivas, lo que, se ha demostrado, mejora la salud física, emocional y social. Así mismo, existen ciertas variables como la percepción de un matrimonio exitoso y la religiosidad que se han relacionado, aunque, de manera modesta, con la experiencia positiva y la buena salud(Argyle, 2001; Seligman, 1998; Vaillant, 2002)”

Teniendo en cuenta los ampos de aplicación (Gable & Haidt, 2005), mencionan su intervención en las áreas clínica, determinando que el objetivo concreto de la psicología positiva en el ámbito clínico y de la salud, es estudiar las fortalezas y las virtudes humanas, así como los efectos que éstas tienen sobre los individuos y la sociedad (Cuadra &

Florenzano, 2003). educativa (motivación, el desarrollo, orientación optimización de las fortalezas (Christenson & Sheridan, 2001; Dunst & Deal, 1994). y de la salud cuya finalidad es propender por el desarrollo de hábitos y estilos de vida que permitan el alcance del bienestar personal y social.

Marco Contextual

La vereda Tencalá del Municipio de Pamplona, que en lenguaje Chitarero quiere decir “hombre fuerte”, está ubicada al sur oriente del casco urbano de Pamplona, cerca del municipio de Labateca, por la vía de la Soberanía que comunica con el llano. Su temperatura promedio es de 20°, los cultivos primordiales: café, apio, maíz, caña, naranja entre otros. Está habitada por un promedio de 30 familias, población básicamente adulta y mayores de edad, los servicios básicos son limitados por la distancia, el agua no es potable, la conectividad limitada y los servicios de salud se prestan en el casco urbano. Sus habitantes están categorizados entre los estratos 1 y 2 del Sisbén, la atención en salud es precaria y en cuanto a salud mental no hay cobertura. En la escuela se realizan algunas acciones de prevención durante el proceso llamado escuela de padres; en el cual se dan orientaciones asociadas a pautas de crianza, manejo de conflictos, conductas adaptativas y de convivencia, manejo de tiempo libre y los deberes escolares; sin embargo esto no es suficiente porque no abarca a la totalidad de la población ni responde a la esencia de la ley 1616 que enfatiza en la promoción de la calidad de vida, bienestar y la prevención de factores de riesgo asociados con la ocurrencia de trastornos mentales y el reconocimiento de factores protectores y el catálogo de derechos contemplados en la mencionada Ley.

Esta comunidad, es un área rural del Municipio de Pamplona, ubicada aproximadamente a 1 hora y 15 minutos del casco urbano, totalmente agrícola, pero eso sí con acceso a servicios de salud básicos. El tipo de vivienda de la vereda un 40% de las casas están fabricadas en ladrillo y

pedra. En segundo lugar, en las diferentes casas se utilizó como material de construcción la tapia pisada y adobe.

“Los servicios públicos son precarios, solo cuenta con el servicio de energía eléctrica, por ende, al no contar con agua potable y recolección de basuras, los habitantes están más propensos a sufrir afecciones respiratorias y de tipo intestinal. El 6% de las casas de la vereda Tencalá poseen baños para el servicio sanitario, Las casas de Tencalá son en promedio de dos cuartos con uno de dormitorio, al verificar los datos sobre las fuentes de agua para consumo humano y lavado de alimentos para las veredas de Tencalá es tomada de las diferentes nacientes. El 75% de la población viven en sus propias casas, el 16% son invasiones, el 6% viven bajo la modalidad de usufructo y el 3% son arrendados. (Guayacan,2019)

Las madres, los estudiantes y por ende los maestros como principales actores de la acción educativa no estuvieron ajenos al impacto de la pandemia y las consabidas consecuencias que permearon todas las esferas de la sociedad, siendo las comunidades rurales afectadas por la misma situación y siendo impactadas de cierta manera. Según lo menciona (Guayacan,2019).

El nivel de escolaridad de los hombres es de 25% de los hombres y 18% para las mujeres, de acuerdo a estudios anteriores (Díaz, 2014), la ocupación de los pobladores rurales se distribuye en un 49% trabaja, el 30% se dedica al hogar, el 11% busca trabajo, el 4% es inversionista, el 4% restante está incapacitado.

Tencalá presenta un grado de vulnerabilidad considerable frente a inundaciones, desbordamientos, crecientes, arroyos, avalanchas, derrumbes o deslizamientos, debido a la topografía del terreno y las prácticas culturales no tecnificadas y de alto impacto ambiental en suelos” (Pág. 38).

Por ello y considerando los anteriores antecedentes, se propone el desarrollo de un proyecto aplicado en el cual se desarrollan estrategias de intervención como talleres, dinámicas grupales y conversatorios que permitan fortalecer la salud mental de los miembros de la comunidad

educativa de esta vereda del municipio de Pamplona, con el propósito de elevar los niveles de bienestar de la población objeto de estudio.

Marco Conceptual

Psicología Positiva

Seligman plantea que:” es una corriente que se ocupa del desarrollo del bienestar psicológico, la felicidad, las emociones, pensamientos positivos, fortalezas y potencialidades humanas”. Esta aporta al desarrollo de las competencias emocionales para tener calidad de vida y un mayor grado de bienestar. Es en otras palabras alcanzar experiencias gratificantes que permiten fomentar estados que pueden convertirse en elementos para lograr la felicidad; percibida en el alcance de las diferentes metas y relaciones constructivas, conducentes a una vida optima o feliz. (Podcast 1. I.E.P.P).

Bienestar

Está enmarcado en los tres ámbitos de la salud mental propuestos por Keyes los cuales son bienestar emocional, social y psicológico. El bienestar es definido como la experiencia saludable, feliz y prospera, lo cual implica sentirse bien; manifestado en pensamientos, sentimientos, acciones gestionadas de una manera apropiada lo cual implica vivir bien. El bienestar es el objetivo de la vida personal y social y hace parte del desarrollo de la educación emocional; además hace parte de las competencias emocionales planteadas por (Bisquerra, 2009); el cual la llama como una habilidad para la vida. (Seligman, 2011) plantea un modelo de bienestar conocido como PERMA. (positive emotions, engagement, relationships, meaning and achievements), además sugiere que el bienestar depende de circunstancias externas y la forma de ser percibidas y afrontadas. Es de mencionar que se puede concluir que el bienestar es un estado de equilibrio bio-psico-social.

Salud Mental Positiva

Se entiende como el estado de personas psicológicamente sanas. Jahoda, 1958, retoma la postura de la OMS y la define como “el completo estado de bienestar biopsicosocial”. Además, Murphy (1978) añade unos valores culturales, las influencias políticas y socio-económicas. La salud mental es algo más que la ausencia de trastornos; además implica un buen estado emocional, mental y un modo adaptativo de interpretar la realidad y afrontar las adversidades.

Calidad de Vida

La OMS la define como “la percepción de la persona de su estilo de vida en el contexto sociocultural en el cual vive, relacionado con expectativas, estándares y metas; quiere decir en el sentido bio-psico-social, espiritual y de salud. Además, contempla la capacidad de afrontamiento y demás satisfactores primarios.

Salud Emocional

Está asociado al bienestar emocional lo cual implica mejorar las estrategias para generar emociones favorables, gestionar las emociones estresantes y gestionar el consumo de energía vital. Es necesario entender que salud emocional es la capacidad de gestionar las emociones que a diario se viven y tener una vida productiva. Es tener la capacidad de alcanzar calidad de vida asociada al bienestar físico, mental y emocional que le permite ser empático y por lo tanto sabe convivir.

Promoción de la Salud

Es un conjunto de acciones que posibilitan crear entornos y condiciones para adoptar y mantener un estilo de vida saludable y por lo tanto es una parte integral de la salud pública. La OMS tiene como la visión estrategias para valorar, fomentar y proteger la salud mental con el fin de prevenir los trastornos mentales y lograr un mayor nivel de vida.

Educación Emocional

Es un fundamento para la difusión y estudio de las competencias emocionales; además debe desarrollarse a través del ciclo vital. Su forma de entendimiento debe enmarcarse dentro de una dinámica abierta, dialogada, reflexiva e interiorizante; una tarea de la familia en los primeros años y luego entra la escuela a contribuir en la solidificación de ese trabajo.

La Universidad de Barcelona (1977) y su grupo de estudio realizan investigación sobre educación emocional y formulan un modelo de competencias emocionales las cuales son: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencias sociales y habilidades para el bienestar citado por (Bisquerra 2009). Además, sugieren que la educación emocional es aplicable de manera transversal en las diferentes áreas del saber.

Fortalezas

Están enraizadas en el buen carácter y los rasgos personales. (Seligman, 2002; Peterson y Seligman, 2004) plantean la teoría de las 24 fortalezas personales creando un modelo descriptivo de la personalidad basado en las mismas; entendidas estas como rasgos positivos, medibles y cuantificables. Otro estudio planteado por Seligman y Mayerson evidencia la relación entre fortalezas y satisfacción vital, bienestar psicológico y felicidad (Manual de aulas felices).

Modelos de Bienestar Humano

Modelo de Jahoda (1958): plantea en su informe que el enfoque debe darse desde la salud física, social y por supuesto mental, planteando en 6 criterios o variables.

Posteriormente desde un enfoque humanista surge la teoría de la autodeterminación en la que plantean que el bienestar es consecuencia del funcionalismo psicológico óptimo y no la frecuencia de experiencias agradables. (Rogers, 1963).

Teniendo en cuenta los descriptores de la OMS, la salud mental positiva es ese estado de bienestar biopsicosocial que experimenta la persona durante un tiempo determinado y que permite el goce y la satisfacción personal; es en tal sentido como otros autores hacen sus planteamientos y determinan que son elementos multifactoriales los que determinan el estado de salud de un individuo entre los que se enumeran: satisfacción general, actitud pro social, autocontrol, autonomía y que determinan las habilidades sociales y por ende el perfil psicosocial.

Lo que Keyes denomina bienestar social es un elemento que, aun medido desde una perspectiva psicológica subjetiva, pertenece algo menos a la esfera privada y supone incluir criterios más relacionados con el funcionamiento social y comunitario:

1. Coherencia social: Percibir que el mundo social tiene lógica y es coherente y predecible
2. Integración social: Sentirse parte de la sociedad y sentirse apoyado y con elementos a compartir.
3. Contribución social: Percepción de que uno contribuye con algo valioso para la sociedad en general.
4. Actualización social: Tener la sensación de que la sociedad es un marco que crece y se desarrolla permitiendo además el crecimiento y la actualización personal
5. Aceptación social: Tener actitudes benévolas y positivas hacia la gente. Sentir que el mundo no es un lugar hostil y cruel.

La psicología positiva y los estados de salud mental tienen una vital importancia para los estados de bienestar de la persona y por ende una buena salud en el más amplio sentido de la palabra; dicho esto se habla en los campos mental, emocional, físico, psicológico y social.

Modelo PERMA

Modelo de bienestar planteado por el Psicólogo Martin Seligman en el cual se plantea esta herramienta para alcanzar la felicidad, en el marco de la psicología positiva, contempla 5 aspectos: emociones positivas (felicidad, alegría, gratitud, esperanza, etc.), compromiso; las actividades que nos apasionan y nos permiten estar en estado de Flow y uso de nuestras fortalezas, relaciones o vida compartida teniendo en cuenta la calidad de las mismas, sentido de vida o propósito que nos permite tener una conexión con algo que realmente nos importa es decir el porqué de nuestra vida y el logro o cumplimiento de metas, el tener una dirección o enfoque que permite el refuerzo de la identidad y visualizar lo que quiere lograr.

Aspectos Metodológicos

Línea de Investigación

Este proyecto aplicado en la comunidad de la vereda Tencalá, del municipio de Pamplona, departamento Norte de Santander (Colombia), se inscribe en la línea de investigación de la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades, denominada “Intersubjetividades, Contextos y Desarrollo”.

Paradigma

El proyecto aplicado se desarrolla bajo el paradigma socio-crítico por sus caracterizaciones auto reflexivas que permite a cada uno de los actores tener un papel vinculante y decisivo a la luz de las oportunidades y estrategias participativas que se promueven desde este escenario para la transformación social de la comunidad. Es en las anteriores circunstancias como se busca promover acciones-respuesta contribuyentes a una investigación participante accionadas desde la participación comunitaria y que como se plantea permite generar acciones, observar y reflexionar en torno a las necesidades de la comunidad. (Arnal, 1992) Plantea “que el objetivo desde este paradigma es promover transformaciones sociales dando respuesta a las problemáticas de las comunidades con la participación de las mismas”. También Popkewitz (1988), plantea algunos principios de ese paradigma desde el conocimiento y comprensión de la realidad, la unión teoría y práctica, orientación del conocimiento hacía una auto liberación del ser humano, la autorreflexión y toma de decisiones consensuadas en un marco dialógico crítico.

Enfoque Metodológico

Enfoque Cualitativo

Desde la perspectiva de Taylor y Bogdán (citados por Rodríguez, Gómez y Gil, 1996), se concibe el enfoque cualitativo como “la cualificación de las realidades, análisis y perspectivas que producen datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable” También en ese orden de ideas; Cea (2001) señala que “el enfoque cualitativo se asocia a la epistemología interpretativa (dimensión intersubjetiva), centrada en el sujeto individual y en el descubrimiento del significado, los motivos y las intenciones de su acción”

Se plantea un enfoque cualitativo porque este recoge las características y experiencias vividas de los participantes en el proyecto aplicado y sus resultados o hallazgos se expresan con palabras teniendo en cuenta su participación, procesos de aprendizaje, las modificaciones comportamentales para obtener una comprensión y cualificación de su realidad en cuanto a salud mental y estados de bienestar se refiere.

Método

Investigación Acción

En consecuencia, con lo mencionado, se usa un método IA para elaborar un plan de acción que apunte sentar las bases de una intervención psicosocial en procura del bienestar y la salud mental de la población de la vereda Tencalá. Partiendo del postulado “La IA no es ni un método ni una técnica: es una estrategia de vida que incluye la creación de espacios para el aprendizaje colaborativo y el diseño, ejecución y evaluación de acciones liberadoras”. (Green Wood, 2016: 97). Es en este orden de ideas como se desarrollan acciones, se realizan análisis y se describen situaciones que se observan en el accionar de la comunidad y que permiten

evidenciar el estado actual de la misma en cuanto su salud mental y las dinámicas socio-emocionales observables.

La Investigación Acción, se desarrolló a partir de dos fases: la primera que corresponde al diagnóstico que se hizo a partir de la aplicación de un cuestionario para indagar los estados de bienestar y salud mental percibidos por los participantes. La segunda fase, se diseñaron y aplicaron los talleres psicoeducativos a partir del análisis de resultados del instrumento aplicado en la primera fase.

Técnica

Cuestionario

Como ya se mencionó, para el desarrollo de la fase de diagnóstico se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas con la finalidad de realizar un estudio cualitativo descriptivo de la salud mental de los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá del municipio de Pamplona. Este instrumento consta de 16 preguntas relacionados con elementos exploratorios de la salud mental, el estado emocional, la toma de decisiones y la socialización, que responden a los elementos teóricos revisados en los antecedentes y fundamentados en el modelo Perma de Seligman que son: emociones, compromiso, propósito, logro y relaciones y el modelo de Jahoda que enfatiza en los estados de bienestar y el mundo emocional (ver apéndice F-H). El instrumento fue revisado y valorado por la directora del proyecto y dos jueces expertas para su validación de contenido. Con este instrumento se hizo el diagnóstico de la situación de bienestar y salud mental percibida por la población participante.

Talleres Psicoeducativos

Para la fase de acción o intervención con la comunidad se diseñaron y aplicaron 4 talleres psicoeducativos en respuesta a las temáticas priorizadas para la población participante. Estos talleres se centraron en los siguientes temas: Salud mental, estados emocionales, motivación y socialización. Cada taller tiene una estructura que responde a un objetivo, actividad de motivación o rapport, contenido o desarrollo y evaluación (ver apéndice I)

Población y Participantes

El trabajo se aplicó con 20 participantes residentes en la comunidad de la vereda Tencalá, que corresponden al total de la población que conforma los padres defamilia de la escuela rural. Por esta razón no se aplicaron criterios de inclusión o exclusión de los participantes, excepto por el consentimiento explícito que evidenciaba la voluntad de hacer parte del proyecto aplicado (ver apéndice B consentimiento informado – formato).

La población se caracteriza de la siguiente manera: 13 hombres y siete mujeres, 17 colombianos, 2 Colombo-venezolanos y 1 venezolano y que oscilan en edades entre los 26 y 54 años, nivel de escolaridad promedio básica primaria.

Descripción del Proceso de Intervención

Como se mencionó en la metodología, el proyecto aplicado se desarrolló en dos fases. La primera para lograr un diagnóstico psicosocial de los participantes y la segunda para intervenir sobre estos resultados. Siguiendo esta dinámica, a continuación, se describe cada una de las fases.

Fase 1, Investigación – Diagnóstico

Esta fase permitió indagar la situación de bienestar y salud mental de los participantes en el proceso, a partir del cuestionario de 16 preguntas abiertas cuyos resultados fueron procesados con un análisis de contenido identificando los significados representativos para cada aspecto que desde el modelo Perma describe el estado de bienestar y salud mental de la persona, en los siguientes componentes:

1. Emociones Positivas: paz, gratitud, satisfacción, amor, placer, etc. (vida placentera)
2. Compromiso: Las distintas demandas, el enganche, la conexión con las tareas personales, familiares y sociales. (vida comprometida)
3. Relaciones: Personales y sociales mejorar la calidad de las mismas. (vida plena)
4. Propósito: Sentido vital y comprender el sentido de la vida, alimentar la conexión con la naturaleza, con sus creencias; que estimulan la arquitectura del bienestar. (vida significativa)
5. Logro: Establecer metas u objetivos para ser alcanzados y tener motivación. (vida lograda)

El Análisis de Resultados del Cuestionario

Permitió identificar los significados más representativos para las personas, bien sea porque se repetían en la respuesta, o porque reflejaban contenido que describía su noción de

bienestar y salud mental. Por esta razón, en la tabla 1 que se muestra a continuación, se condensan en categorías emergentes los significados que las personas asocian a sus estados de bienestar y salud mental.

Tabla 1

Resultados de la Aplicación del Cuestionario. Fase 1 investigación - diagnóstico

Salud mental	Estado emocional	Toma de decisiones	Socialización
Autodominio	Estados de ánimo	Motivación	Relaciones interpersonales
Estados psicológicos	Bienestar	Compromiso	Resolución de conflictos
Tolerancia a la frustración empatía	Asertividad autoestima	Resiliencia Determinación	Autonomía autoaceptación

Los resultados encontrados se describen de la siguiente manera:

1. **Salud mental:** Esta categoría se refiere a la capacidad que tienen las personas de afrontar situaciones de su vida diaria. Ello implica autodominio que significa el control emocional para enfrentar situaciones de amenaza; los estados psicológicos son las diferentes formas en que las personas se sienten frente a distintos estímulos; la tolerancia a la frustración y la empatía. Las falencias en este tema son la construcción de calidad de vida, que se refiere al equilibrio en lo biopsicosocial.

2. **Estado emocional:** Para los participantes refiere a situaciones asociadas a una condición mental determinada por pensamientos, sentimientos y emociones equilibradas y cuyas falencias en este aspecto apuntan a la expresión de estados de tristeza, melancolía que amenazan su nivel de bienestar, poca asertividad y baja autoestima.

3. **Toma de decisiones:** Aquí se refiere a la capacidad que adquieren las personas participantes para enfrentar las diferentes circunstancias que se le presentan de igual que hacerse

responsable de sus consecuencias; las falencias se reportan en el desconocimiento de automotivación, poco compromiso y resiliencia para mantener estados de bienestar que impliquen calidad de vida.

4. Socialización: Es un aspecto relevante para las personas porque implica las mejores oportunidades de contacto para alcanzar sus metas desde los diferentes ámbitos; Las falencias en este aspecto son referidas por las personas en las relaciones al interior de sus familias y de la comunidad porque se requiere desarrollar características como la empatía, autoaceptación y solidaridad que reduzcan el riesgo de problemáticas psicosociales.

Fase 2, Acción – Intervención

Para esta fase se analizaron las falencias identificadas en la fase uno y por ello se construyeron cuatro talleres que dieron respuesta a dichas necesidades. Las temáticas de los talleres fueron las siguientes:

1. La comunicación asertiva y estilos de vida saludable
2. Salud mental y calidad de vida
3. Desarrollo de la automotivación en búsqueda de calidad de vida y estados de bienestar
4. Tejiendo emociones y fortaleciendo vínculos en el núcleo familiar.

Los encuentros se diseñaron teniendo en cuenta una estructura con el siguiente orden (Ver apéndices E-I):

- Objetivos
- Dinámica de motivación
- Estrategias
- Recursos

- Tiempos
- Producto del trabajo del taller
- Elemento evaluativo considerando las necesidades detectadas y la importancia de la intervención.

Impacto de la intervención

El impacto de la intervención se identifica en dos niveles que se explica a continuación:

a. Un primer nivel sobre el análisis de la evaluación de cada taller en donde se evidencia satisfacción con el taller, comprensión de la temática y creación de algunos productos que sirvieron para reconocer el nivel de apropiación de la temática, los cambios conductuales evidenciados en la cotidianidad y el desarrollo de nuevas perspectivas de vida. (ver apéndice I)

b. Un segundo nivel de análisis de la evaluación global de los talleres, que evidencian los cambios en las percepciones de las personas frente a su bienestar y salud mental.

A continuación, se presentan los resultados en los dos niveles.

Primer Nivel, Impacto de la Intervención por cada Taller

Los resultados de la aplicación de cada taller se evidencian a partir del análisis de su evaluación y del producto elaborado por los participantes como resultado del desarrollo de su actividad.

Taller 1: Comunicación Asertiva y Estilos de Vida Saludables

La evaluación de este taller fue realizada en torno a tres preguntas

1. ¿Que le ha parecido importante?
2. ¿Cree que se cumplió el objetivo?
3. ¿Qué sugerencia harías para mejorar la comunicación asertiva?

Producto taller 1: Correo amistoso una estrategia de comunicación para expresar la percepción hacia el otro y su manera de manifestarse.

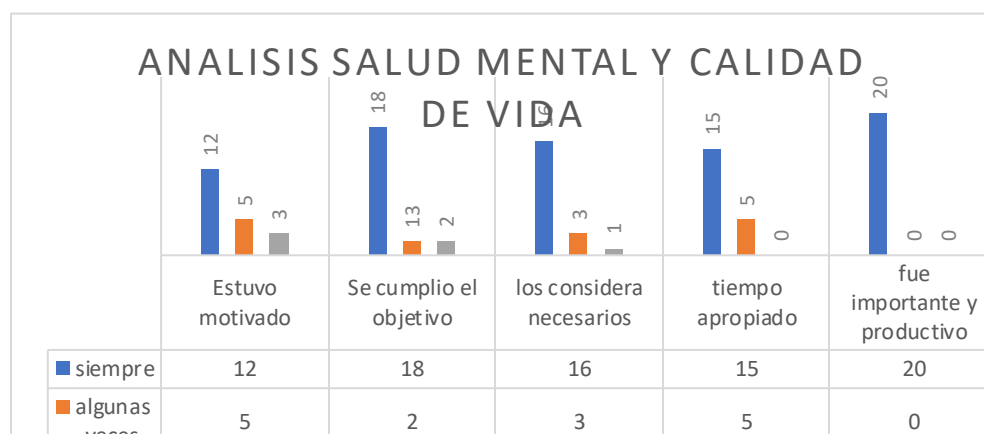
Figura 1*Fotografía Participantes Taller Psicoeducativo 1***Taller 2: Salud Mental y Calidad de Vida**

La evaluación del taller fue realizada teniendo en cuenta 5 ítems, los cuales debían ser evaluados con los criterios; siempre, algunas veces y nunca.

A partir de los resultados obtenidos se realizó el análisis correspondiente que se describe a continuación. Los participantes demuestran grandes avances acerca de sus niveles de salud mental representando una calidad de vida adecuada de acuerdo a lo manifestado en el proceso evaluativo.

Tabla 2*Instrumento de Evaluación del Taller Psicoeducativo Número 2*

Descriptor	Siempre	Alg. Veces	Nunca
Estuvo motivado durante el desarrollo del taller.			
Considera que se cumplió el objetivo planteado.			
Cree necesario que se hagan este tipo de encuentros.			
Cree que fue productivo e importante			
Siente que el tiempo dedicado fue apropiado y suficiente			

Figura 2*Análisis Instrumento Evaluación Taller Psicoeducativo No 2*

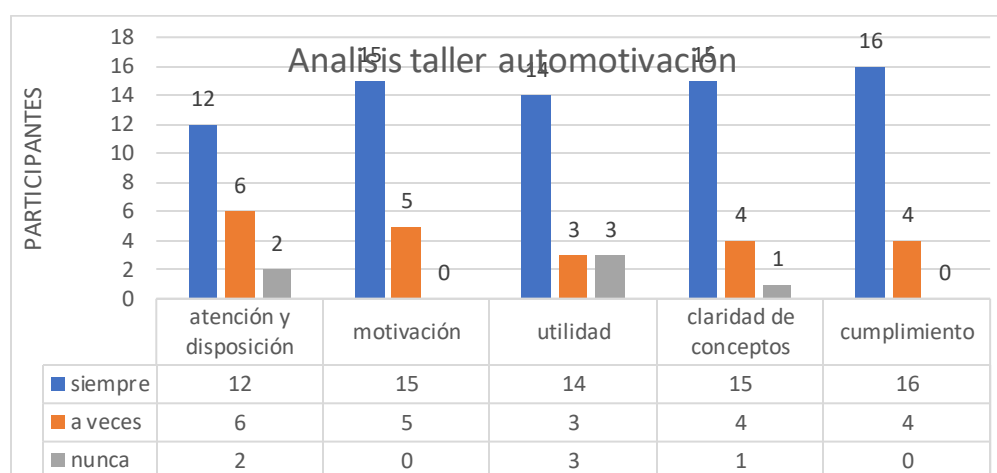
Teniendo en cuenta los datos de la tabla los participantes evidencian satisfacción por este taller psicoeducativo realizado, que se refleja en su motivación por el taller, el logro del objetivo y su satisfacción con el contenido y el tiempo para su ejecución.

El producto de trabajo de este taller fue el árbol de problemas y soluciones. Un ejercicio de reconocimiento de su realidad y socialización de las propuestas de solución para afrontar las mencionadas situaciones, como se presenta en la figura 3.

La figura 4 muestra los resultados de la evaluación relacionados con el grado de satisfacción respecto al desarrollo del taller psicoeducativo valorando su importancia, impacto y productividad.

Figura 4

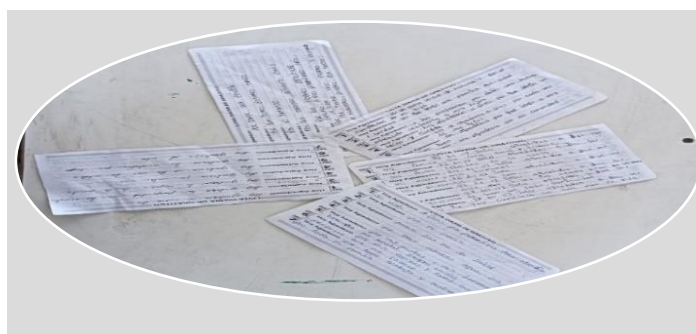
Producto del Taller 3. Para Desarrollar la Automotivación en Búsqueda de Calidad de Vida y Estados de Bienestar



El producto de este taller fue el diario de gratitud que consistió en la realización de cada uno de los participantes de una lista de acciones por las cuales se siente satisfecho. (ver figura 5).

Figura 5

Producto del Taller 3: Diario de Gratitud



Taller 4. *Tejiendo Emociones y Fortaleciendo Vínculos en el Núcleo Familiar*

El taller fue evaluado mediante un instrumento consistente en 5 ítems que miden el nivel de satisfacción en cuanto a contenidos, logro del objetivo, participación, necesidad de realización y recomendaciones.

Tabla 4

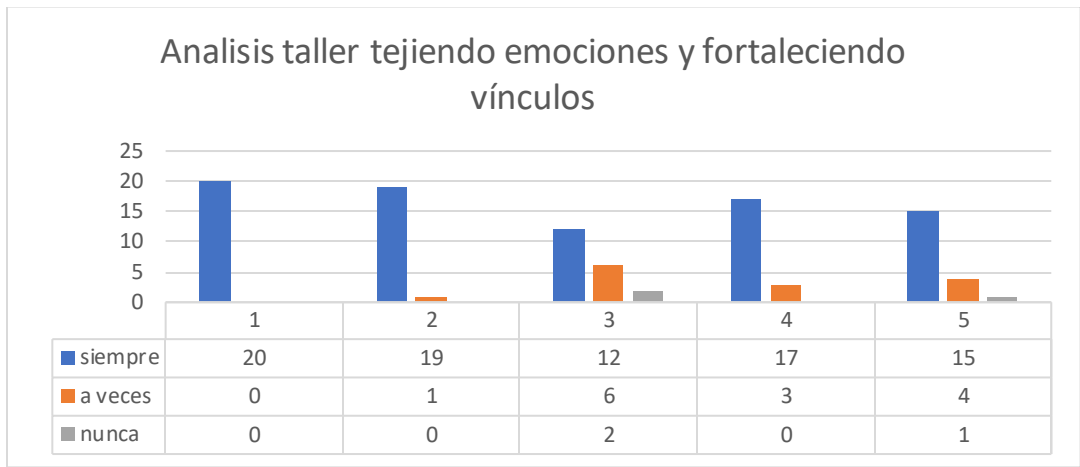
Instrumento de Medición taller 4

Descriptor	Siempre	Alg. Veces	Nunca
Las temáticas tratadas son importantes para alcanzar el bienestar psicosocial. Se logró el objetivo propuesto.			
La participación de los miembros de la comunidad fue oportuna. Considera necesarios este tipo de encuentros.			
Recomendaría alguien participaren este tipo de encuentros			

Se determina el nivel de satisfacción de los participantes teniendo en cuenta la comprensión de las temáticas tratadas, la metodología y su nivel de logros obtenidos.

Figura 6

Resultados de Evaluación del Taller 4. Satisfacción de los Participantes



Los resultados indican que los participantes han tenido una aceptabilidad favorable para el desarrollo del taller, el cumplimiento de los objetivos y por ende apropiación de fortalezas emocionales que redundan en bienestar biopsicosocial.

El producto de este taller fue el constructo de habilidades para la vida en el cual los participantes identificaron, socializaron y concertaron ideas y prácticas para mejorar y potenciar las relaciones en el ámbito familiar, contribuyendo al buen manejo emocional y a estados de bienestar.

Figura 7

Construcción Comunitaria Habilidades Para la Vida



Segundo Nivel, Impacto General de la Intervención

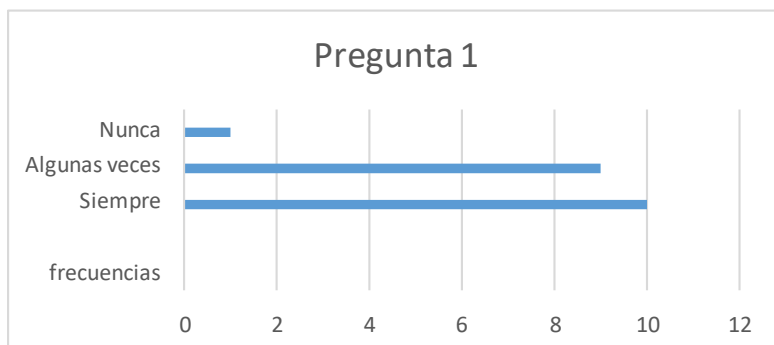
Para evaluar el impacto general de la intervención, se aplicó el instrumento de la fase diagnóstica para identificar si se presentaron cambio sen la percepción de las personas sobre su salud mental y bienestar. A continuación, se muestran los resultados de cada una de las preguntas

1. ¿Se ha sentido satisfecho(a) acerca de su estado de ánimo y afectivo durante los últimos díasque le permite sentirse bien?

El 100% (20) de los participantes manifiesta sentirse satisfechos y con buen estado de ánimo, después de haber participado en los encuentros programados.

Figura 8

Analisis Estadistico Segundo Instrumento, Pregunta Número 1

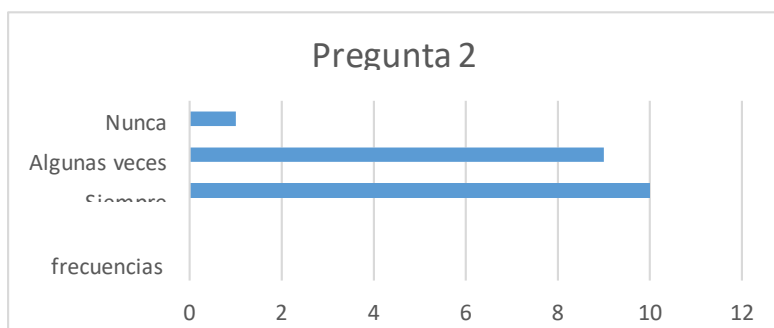


2. ¿Ha mostrado una actitud favorable ante comportamientos desafiantes de algunas personas con quienes ha tenido contacto?

Un 50% de los participantes afirmo que siempre ha tenido una actitud favorable frente a los comportamientos desafiantes, destacando la importancia que este tipo de acciones representa para la salud mental de las personas. Un 40% lo hace algunas veces lo cual indica que han adquirido herramientas para afrontar situaciones y que en cierta medida son consecuencia de los aprendizajes realizados a través de los talleres propuestos y que permiten respuestas favorables ante las situaciones tanto internas como externas que se le pueden presentar a las personas.

Figura 9

Analisis Estadistico Segundo Instrumento, Pregunta Número 2

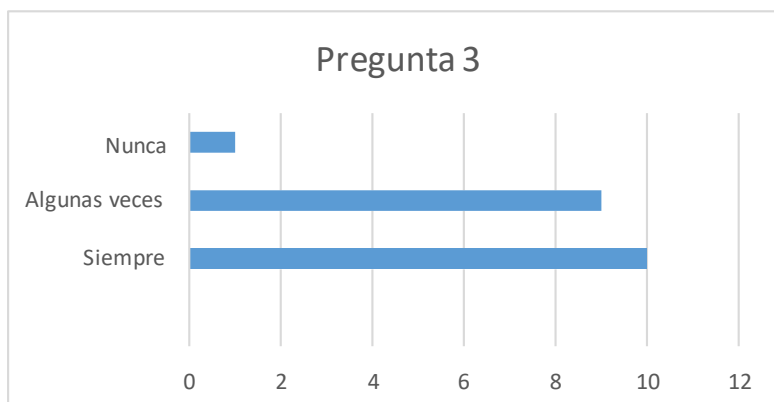


3. ¿Se siente tranquilo(a) por la respuesta dada ante una situación que le ha hecho sentirse incomoda(a)?

Un nivel de favorabilidad de la respuesta en un 90% permite reconocer que los constructos relacionales adquiridos durante este proceso de intervención en cuanto a salud mental y bienestar en esta comunidad, permitiendo alcanzar y tener posiciones asertivas ante los estímulos que producen desencuentros en los estados de ánimo de las personas de su entorno.

Figura 10

Analisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 3

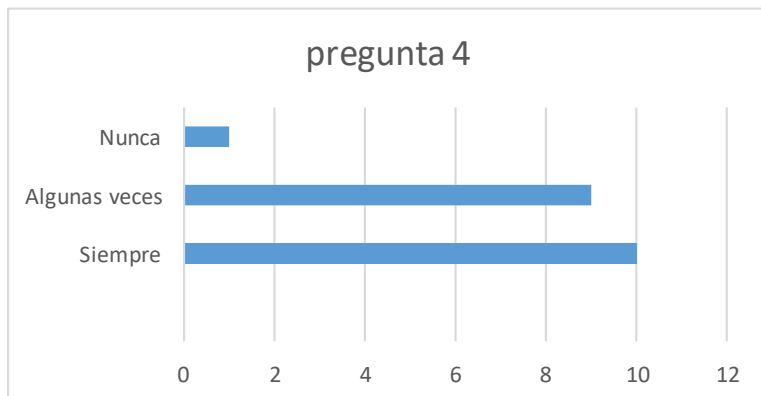


4. ¿Tiene una actitud favorable cuando algún miembro de su comunidad le cuenta alguna situación problemática?

Las respuestas positivas a este instrumento plantean una conducta favorable para abordar situaciones problemáticas con sus pares; lo cual implica cubrir necesidades sociales pensando en el otro y asumiendo un rol empático que favorece la sana convivencia y el bienestar de las personas. Es importante tener en cuenta que el análisis, la reflexión y comprensión de esas realidades durante el taller tejiendo emociones ha permitido el manejo apropiado de los estados emocionales.

Figura 11

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 4

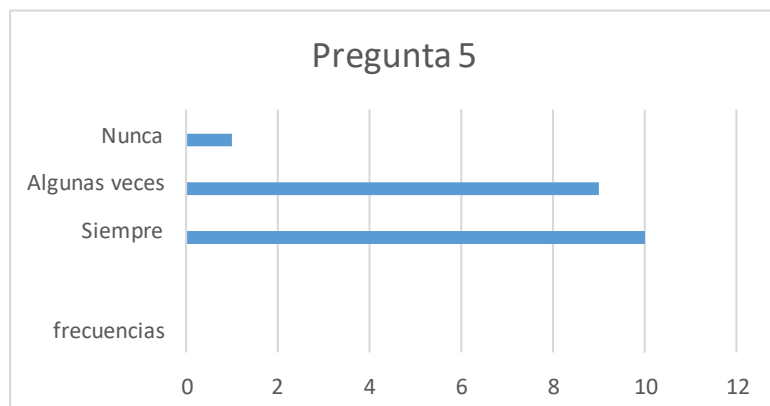


5. ¿Espera siempre obtener una recompensa como respuesta a un comportamiento favorable al cumplir una actividad?

La escogencia de siempre por un 50% de los integrantes llama la atención dado que sugiere una respuesta recompensa que deriva en las respuestas culturales arraigadas en las comunidades y por ende en las relaciones interpersonales. Un 40% a veces sugiere limitaciones para establecer buenas relaciones sociales porque al final cuando la respuesta no es positiva ocurre cierta frustración y por ende barreras en las relaciones interpersonales generándose comentarios inapropiados generando inconvenientes para las relaciones entre sus miembros.

Figura 12

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 5



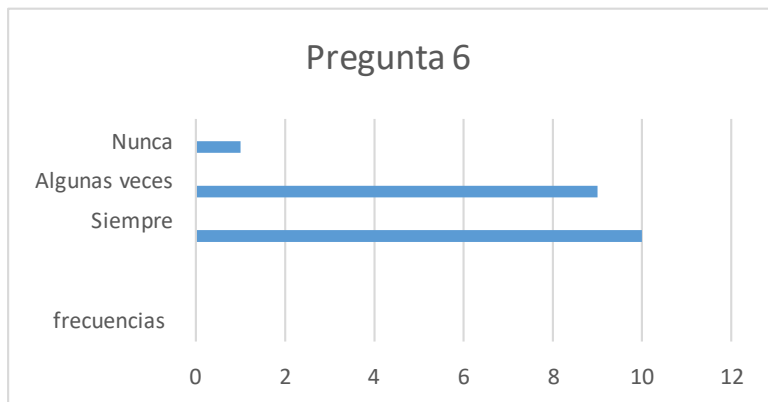
6. ¿Reconoce las necesidades del otro y está dispuesto(a) a ayudarlo en caso de requerirlo?

En este segundo instrumento se deja visualizar la resultante del taller de habilidades para la vida (ver figura 6) y en el cual posterior a las actividades en tres grupos de integrantes hicieron un constructo de las habilidades que se requieren para tener una buena vida y estados de bienestar, lo cual explica los presaberes que quizá tienen los participantes además de las modificaciones conductuales y de pensamiento de estas personas.

Resulta significativo como estas personas han logrado plasmar estos aprendizajes sociales como respuesta a un ejercicio importante durante el proceso de intervención y que ha favorecido la satisfacción personal, el bienestar, los estados de ánimo, las relaciones interpersonales y la capacidad de expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones. Estas situaciones dejan entrever apropiaciones significativas que ayudan a fortalecer y tener actitudes empáticas hacia el otro.

Figura 13

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 6

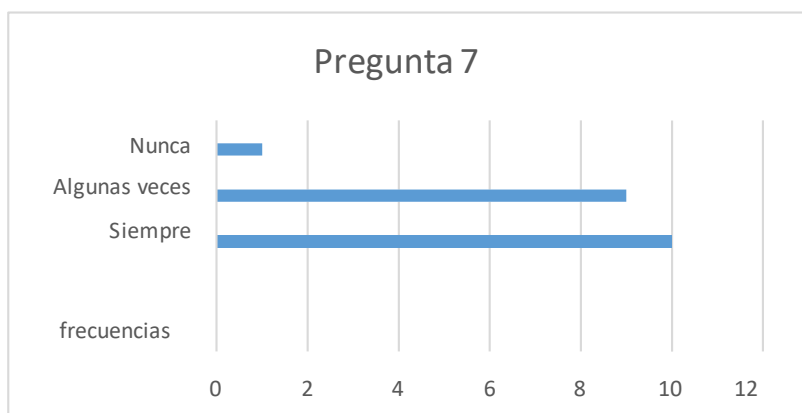


7. ¿Se ha sentido bien o tranquilo a nivel de salud mental, físico y emocional lo cual implica un buen estado de bienestar?

La favorabilidad del 90% sintetiza las implicaciones que tuvo el taller número 2 La salud mental y calidad de vida. Estas líneas de acción abordadas y fruto de las experiencias adquiridas hacen patente un nivel de apropiación conducente a estados de bienestar que les permite crecer paso a paso a tener estados biopsicosociales óptimos enfocados a mejor calidad de vida.

Figura 14

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 7

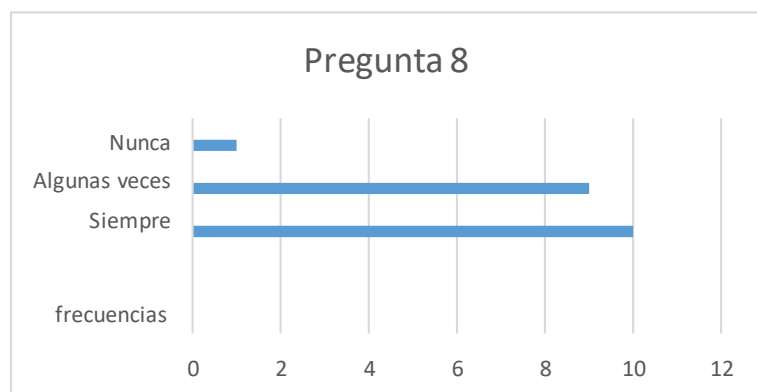


8. ¿Considera que las emociones positivas o estados psicológicos favorables influyen en las buenas relaciones con quienes le rodean?

Hay una prevalencia de Siempre en un 50% y algunas veces 40%; indicando altos niveles de aceptación hacia la gestión emocional lo cual fortalece los estados psicológicos favorables y niveles de bienestar que favorecen las buenas relaciones interpersonales; ya que esto implica una buena predisposición a experimentar bienestar psicológico ante cualquier circunstancia. Es en esta medida como podemos identificar apropiación de factores protectores y fortalezas para entender y comprender las perspectivas en el accionar del otro. La regulación emocional como experiencia recogida del encuentro comunicación asertiva y estilos de vida saludables; cuya aplicación en las relaciones entre los miembros de la comunidad y los estados emocionales favorables.

Figura 15

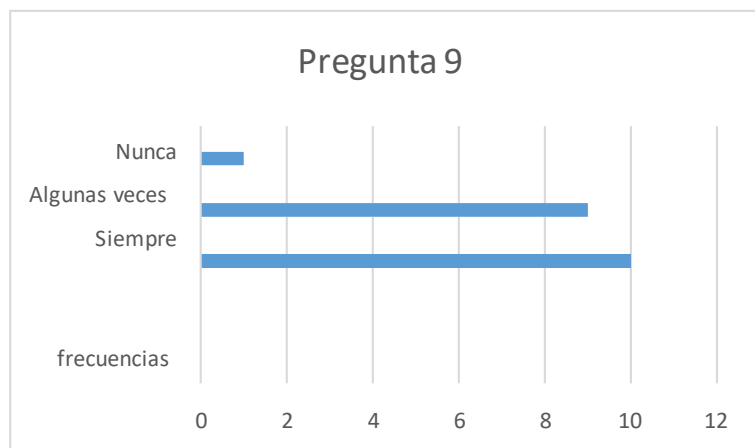
Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 8



9. ¿Tiene la capacidad de aceptar sus errores y reflexionar para aceptarlos, corregirlos y propende tener relaciones positivas? Dan a entender lo significativo de los procesos desarrollados.

Figura 16

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 9



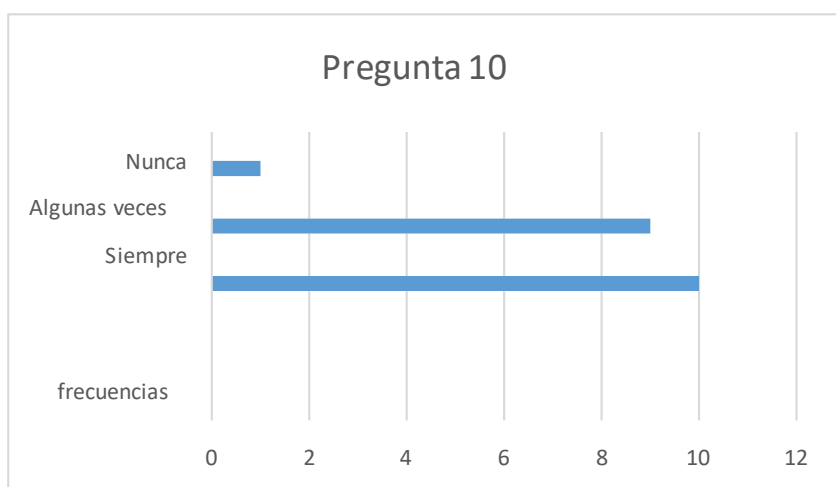
10. En su propósito de vida considera que el crecimiento personal y en valores le brinda oportunidades de bienestar y felicidad.?

A partir de las respuestas se concluye que la apropiación de hábitos y estilos de vida saludables son una interesante estrategia para mantener la salud mental ya que implica aprendizajes relacionados con el manejo emocional adecuado, el trabajo en equipo, proponerse metas y buscar alcanzarlas, la capacidad de disfrutar lo que se tiene y por ende el estar bien. Crecer como persona alegoriza como cuando a una planta se le debe alimentar y suministrar los nutrientes necesarios para su crecimiento; igualmente sucede con la persona, requiere el desarrollo y fortalecimiento de los valores morales, sociales y espirituales y que redundan en la formación de un buen ciudadano; es decir una persona capaz de relacionarse, capaz de tomar buenas decisiones, capaz de sentir la necesidad del otro, capaz de actuar en justicia y comprometida con su auto cuidado, el cuidado del otro y del medio ambiente. Uno de los 20 participantes equivalente el 10% señala la opción nunca, lo cual indica que se siente aun la necesidad de continuar este tipo de intervenciones en las comunidades rurales hecho manifiesto

de que poco o nada importa a las entidades competentes realizar acercamientos de profesionales que desarrollen este tipo de trabajos para ayudar al fortalecimiento del bienestar comunitario, entendiéndose como una necesidad apremiante. Sabemos que hay brechas importantes en los sectores rurales donde la marginalidad es un factor presente.

Figura 17

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 10



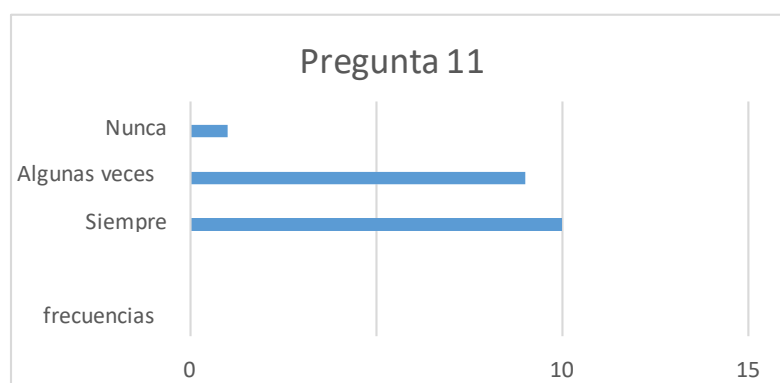
11. Tiene la capacidad para controlar sus emociones y evitar situaciones conflictivas; ya que esto posibilita tener dominio de sí mismo.?

En este apartado se puede plantear que las situaciones que ejercen influencias en la manera de comportarse están asociadas a las emociones y como estas son detonantes de comportamientos inapropiados que de alguna manera deterioran las relaciones con el entorno; evidenciándose logros significativos en este sentido y de hecho se referencias en 19 apreciaciones favorables correspondientes al 95% de los participantes. Los índices de mejoramiento permiten la humanización y en este orden de ideas se favorece el autodomínio.

Las situaciones estresantes y que requieren fortalecimiento de la salud mental implican el mejoramiento de las condiciones de vida ya que permite tener bienestar y habilidades de aceptación hacia el otro en el entendido de que se respeta el espacio del otro, lo cual en esencia favorece capacidades conductuales adaptadas a las normas sociales y que suponen la funcionalidad social del ser humano.

Figura 18

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 11

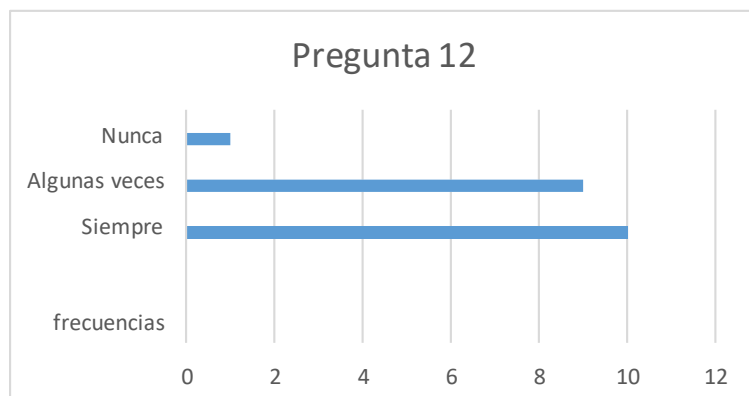


12 ¿Cuándo se le presenta una dificultad tiene la capacidad de soportar la presión y de estamenera actuar de una manera asertiva?

Los factores de riesgo para las conductas asertivas han sido abordados en los diferentes encuentros fortaleciendo; como lo indica el gráfico que 19 de los 20 participantes es decir el 95% han modificado sus conductas desarrollando la capacidad para afrontar situaciones estresantes y ser tolerantes ante las dificultades que al no ser afrontadas adecuadamente tienen una respuesta desfavorable. Controlar la impulsividad y la capacidad de autodominio es un rasgo predominante en los resultados de la aplicación de este segundo instrumento. Sin lugar a dudas el establecimiento de límites permite relacionarse asertivamente evitando problemas.

Figura 19

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 12



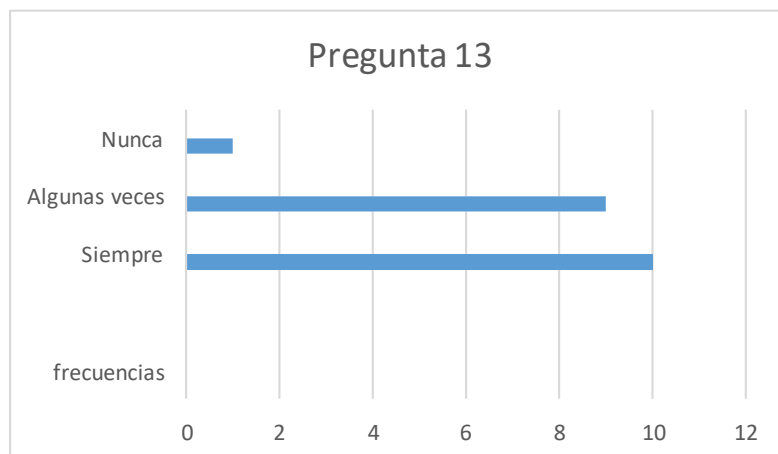
13 ¿Tiene autonomía para la toma de decisiones teniendo en cuenta la necesidad de ponerse en el lugar del otro para no afectarlo?

Ahora aparece otra gran característica asociada a la toma de decisiones en relación a tener una conducta empática y en el cual un 50% de los participantes manifiesta favorabilidad; muy importante en este trabajo, además un 45 % dice que algunas veces tiene una actitud autónoma.

Es verdad que en estos procesos se pueden presentar subjetividades, pero en gran medida se ha hecho apropiación de respuestas favorables y adaptativas hacia el otro. Es probable una toma de consciencia para dar pasos significativos dándose cuenta de la afectación que produce en el otro las decisiones que a diario se toman.

Figura 20

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 13



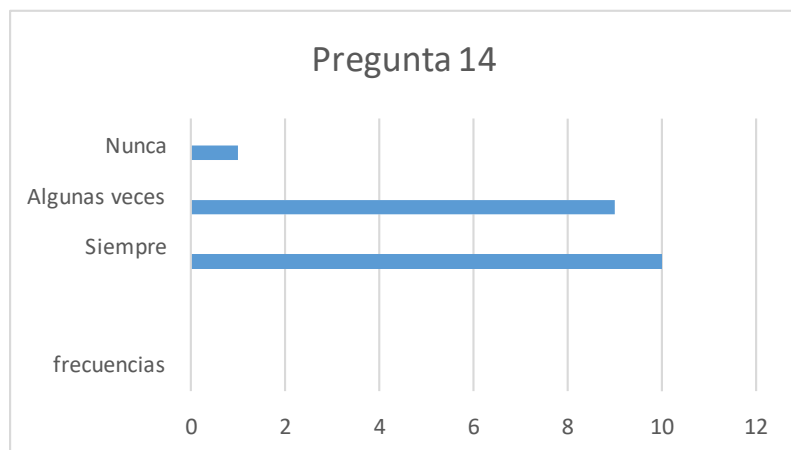
14. ¿Acepta que otra persona le haga sugerencias cuando de mejorar su estado de bienestar y relaciones personales se trata?

Es una tendencia que el 95% de los participantes manifiestan respuestas favorables en cuanto al aprecio de las sugerencias, teniendo referentes de escucha favorecedores en el propio hecho, así como la posición que se asume frente al mismo. El trabajo para mejorar el estado emocional permite la ayuda del otro ya que canalizar esas experiencias permite construir y mejorar las interacciones.

Hay altas probabilidades que cuanto esto ocurre todos los sistemas de alarmas generadores de conflictos quedan en modo pausa dando paso hacia el fortalecimiento y crecimiento personal. Los recursos con los que cuenta la persona asociados a sus valores y fortalezas que predisponen hacia conductas sociales adaptadas al desarrollo socio-emocional.

Figura 21

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 14



15. ¿La motivación y el compromiso son determinantes para sus compromisos diarios lo cual refleja un comportamiento de vida favorable?

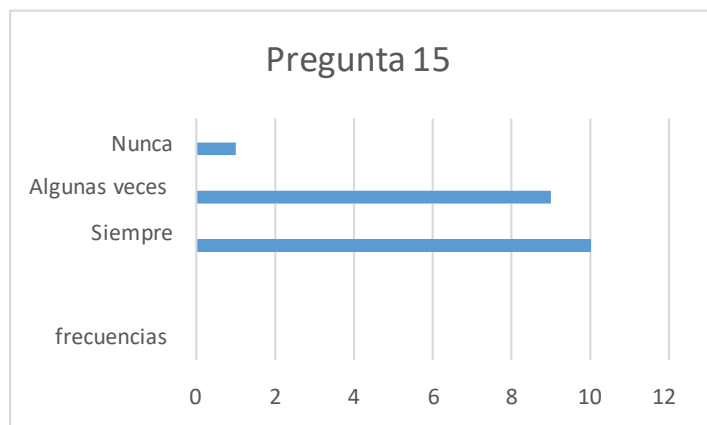
Aquí cobra importancia el modelo PERMA de Seligman cuya consecuencia es la favorabilidad para tener estilos de vida saludables, mejores relaciones y manejo de situaciones cuyo propósito es el bienestar de la persona.

Es de resaltar que estas puntuaciones del 95% en motivación, conectan con el bienestar y el compromiso que fortalecen directamente la calidad de vida de esta comunidad, teniendo en cuenta esta frase que reza "si estas bien, todo está bien".

Los altos niveles de responsabilidad de las personas están asociados a la obligación es por este motivo que pasar de lo concreto a lo abstracto implica otras posibilidades que influyen significativamente.

Figura 22

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 15



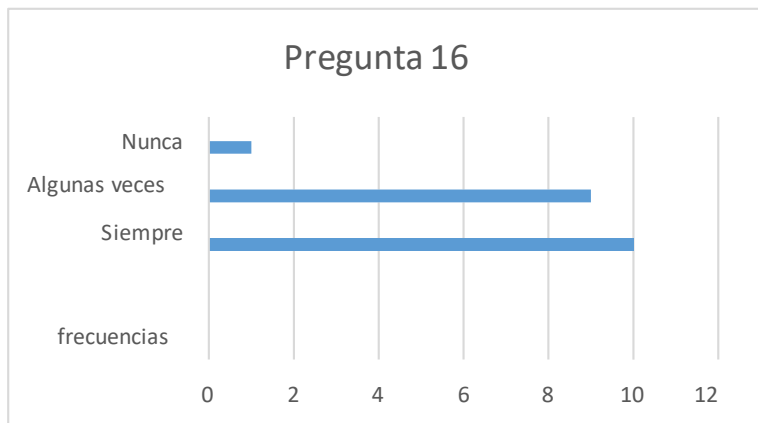
16. ¿Las relaciones sociales, el afecto y el estado de ánimo favorable, son consideradas prioridades en su diario vivir?

En la dinámica actual y teniendo en cuenta la naturaleza social de la persona, en la cual las experiencias positivas permiten que fijan puntos de encuentro y desencuentro entre las personas, dadas las tensiones que ocurren en el entorno próximo y las prioridades en cuanto a los niveles de exigencia para ser socialmente aceptado.

Es importante recordar que el estado de ánimo tiene una relación estrecha con la autoestima y esa lectura valorativa que cada quien realiza de sí mismo; ahora bien, el ámbito comunitario presenta desafíos asociados a elementos problematizadores dentro de los procesos relacionales presentes cuando la toma de decisiones, los cambios generacionales y el nivel de prioridades se constituyen en herramientas fundamentales para la convivencia.

Figura 23

Análisis Estadístico Segundo Instrumento, Pregunta Número 16



A partir de los resultados presentados, se puede concluir que el impacto general del proceso de intervención fue favorable para los participantes quienes evidenciaron cambios en sus comportamientos, relaciones y percepciones sobre la importancia del cuidado de la salud mental y el bienestar. Las opiniones de las personas reafirman el desarrollo de habilidades para la solución de conflictos, las relaciones interpersonales, el cuidado en el buen trato con la familia, con pautas de crianza más constructivas y la promoción del autocuidado.

Discusión

Teniendo en cuenta que el presente proceso de intervención tuvo como objetivo general incidir en el mejoramiento de salud mental de los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá del municipio de Pamplona, se identifica el logro en la apropiación de nuevas percepciones y pautas de comportamiento, en pro del bienestar y la salud mental de los participantes.

El inicio del proceso de intervención, se enmarcó en la identificación de los factores de riesgo a través del instrumento orientado a identificar las características de las dimensiones de bienestar y salud mental inspiradas en el modelo PERMA. Esta información, permitió proponer e implementar talleres psicoeducativos y actividades grupales para potenciar los factores protectores y así lograr el segundo objetivo específico. Como consecuencia de la aplicación de las estrategias descritas en el apartado metodológico y evidenciadas en los apéndices se motivó la apropiación de hábitos y estilos de vida saludables, cumpliendo el tercer objetivo específico.

La aplicación del proceso de intervención en la comunidad de la vereda Tencalá ha llevado a modificar las maneras de pensar, sentir y actuar de sus integrantes; los cuales evidencian y propician su protagonismo en las dinámicas participativas y por ende la adaptabilidad a los desafíos que implica el logro de un equilibrio bio-psico-emocional que permitan el alcance de la felicidad, estados de bienestar y calidad de vida.

En el ejercicio diagnóstico se evidencia que en la cotidianidad de las personas se presentan algunas situaciones que alteran las dinámicas psicosociales como son: la ausencia de comunicación asertiva, focos conflictivos en las relaciones interpersonales, ausencia de apropiación de estilos de vida saludables, baja autovaloración, entre otros; es en este sentido que se plantea un proceso de intervención que permita la apropiación de herramientas de

afrontamiento para el manejo de dichas situaciones.

Los estados favorables de bienestar y la salud mental adecuada permiten a la persona sentirse apreciada, apoyada y acogida en una dinámica comunitaria (Keyes, 2002), relacionados con el bienestar, lo que está determinado con la experiencia de sentirse bien y funcionar eficazmente (Seligman). Teniendo como referentes estos conceptos se puede afirmar que la intervención psicosocial promueve estados de bienestar en la comunidad debido al interés, asertividad y agrado con el cual participan sus integrantes. En este sentido el diseño, desarrollo y valoración de talleres psicoeducativos como los abordados en esta intervención, generan cambios significativos en las personas porque son propuestos a partir de un ejercicio dialogado y retroalimentado con los implicados. Por eso, se considera relevante que los proyectos aplicados, se enmarquen en epistemologías que no solo promuevan la creación de conocimiento, sino que además permitan transformaciones en las realidades de las personas, involucrándolas en el proceso.

A través del desarrollo de los talleres se puede determinar la importancia que tienen los procesos comunicativos asertivos; razón por la cual la pertinencia de este tipo de intervenciones cobra importancia y fortalece los desempeños de la persona en lo que los estudiosos denominan “andar en piloto automático” (accionar inconsciente); estos son compensados por las herramientas que desde la psicología positiva favorecen las dinámicas funcionales del ser humano y que son determinantes para alcanzar estados de bienestar emocional y por ende calidad de vida y una salud mental óptima.

Con respecto al contexto en donde se impulsó este trabajo, vale la pena resaltar que se encuentran pautas de crianza, niveles relacionales y condiciones que limitan a las personas en el acceso a espacios, procesos y oportunidad para su desarrollo, pues siendo una zona rural distante

del casco urbano del municipio al que pertenece, las personas viven en condiciones marginales. Todo ello afecta en sus pautas de crianza, sus formas de relacionamiento y su capacidad de comunicación y expresión de sus emociones. Así entonces, se entiende que, en las comunidades apartadas como ésta, son poco habituales estas intervenciones y por lo tanto generan incertidumbre, pero también se vuelven significativas en la medida que permiten el análisis, la reflexión y dinámicas participativas abiertas que facilitan el proceso y sus impactos.

Finalmente, el acto social comunicativo permite el encuentro para compartir ideas, pensamientos y sentimientos, en la medida que estos respondan a demandas psicosociales y de bienestar; decir lo que se piensa y se siente en consecuencia con lo que hace, fortalece el reconocimiento de la capacidad de cada persona y promueve ambientes de relacionamiento favorables al bienestar social.

Conclusiones

Este proyecto aplicado o intervención surge de la visualización de algunas problemáticas psicosociales evidenciadas en la comunidad de la vereda Tencalá del municipio de Pamplona y corroboradas a través de un cuestionario diagnóstico aplicado a través del cual se recopiló la información necesaria para este ejercicio en el marco de la psicología positiva.

Según las estrategias de intervención aplicadas, se logró incidir en la salud mental y los estados de bienestar de los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá mediante la realización de una serie de encuentros en los cuales se trabajó en la búsqueda de factores protectores como la empatía, resiliencia, comunicación asertiva y estilos de vida saludables para alcanzar el bienestar psicosocial de la comunidad y su salud mental.

Se evidencia en el desarrollo, comprensión y valoración la importancia de la adquisición de herramientas que permite a las personas capacitarse para asumir un cambio de paradigma que posibilita la generación de nuevas perspectivas para ver el accionar frente al otro y por ende afrontar las vicisitudes que a diario se les presentan; considerándose este un avance significativo para el goce de estados de salud mental óptima referida esta, a los diferentes procesos biopsicosociales a los cuales está sujeta la persona y que determinan su óptima funcionalidad.

La psicología positiva favorece las dinámicas funcionales del ser humano y que son determinantes para alcanzar los estados de bienestar emocional y la calidad de vida reconociendo la importancia del desarrollo de talleres psico educativos.

La comunidad comprende que la salud mental se constituye en un factor primordial de bienestar para las comunidades, constituyéndose en un factor protector cuando han comprendido lo importante que es esta para las buenas relaciones y el desarrollo de una vida social activa.

Recomendaciones

Fortalecer programas que promuevan la salud mental de las comunidades rurales a través de la replicación de este tipo de propuestas de intervención que potencializan estados de bienestar.

Fomentar procesos de intervención que favorezcan la implementación en esas comunidades de hábitos y estilos de vida saludables, enriqueciendo los mismos con otras estrategias.

Incentivar a las comunidades alejadas de los centros urbanos para que apropien estrategias de afrontamiento en relación a la salud mental, las cuales son determinantes de gran importancia para el mejoramiento de las condiciones de vida.

Referencias Bibliográficas

- Alcocer, M. (1998). *Investigación acción participativa*. En. J. Galindo (Coord.), *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación* (pp. 433-441). México. Alvarado, Lusmidia. García, Margarita (2008). *Características más relevantes del paradigmasocio-crítico: su aplicación en la investigación educación y enseñanza*. Revista Universitaria de Investigación, Año 9, No 2, Año, 2008. Pp 190-193
- Bolaños-Domínguez, R. E. y Ibarra-Cruz, E. (2017). La psicología positiva: un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y palabra*, 21(96), 660-679.
- Bisquerra, Rafael. Hernández, Silvia. *Psicología Positiva, educación emocional y el programa aulas felices*. Universidad de Barcelona. *Psychologist Papers*, 2017. Vol. 38(1), pp. 58-65
- CEPAL, Brechas, (2017). *Ejes y desafíos en el vínculo entre lo social y lo productivo. Segunda Reunión de conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe* Montevideo, 25 a 27 de octubre de 2017. Naciones Unidas.
- Nente, Ángel. *Salud mental positiva y promoción a la salud mental*.
- Gómez-Acosta, A., Vinaccia-Alpi, S., & Sierra-Barón, W. (2020). *Propiedades psicométricas de la Escala de Salud Mental Positiva en jóvenes colombianos: un estudio exploratorio*. *Rev. CES Psico*, 13(2), 102-112.
- Guayacán Isidro. (2019). *Caracterización socioeconómica de los habitantes de las veredas de Chichira y Tencalá del municipio de pamplona*. Facultad de ciencias agrarias UniPamplona. Pag (36 -55).
- González Sepúlveda, Paulo César. (2019). *OVA Comprensión de la salud mental comunitaria*. Repositorio UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/31833>

- Hervás (Eds.), *La ciencia del bienestar: Fundamentos para una psicología positiva* (pp. 181-207). Madrid: Alianza Instituto Europeo de Psicología Positiva. (2019). ¿Podcast 1, 2. *Que es la Psicología Positiva?* <https://www.youtube.com/watch?v=oSfqK0CPxdA>.
- J. Bonil; N, San martí; C. Tomás & R.M. Pujol. (2004). *Investigación en la escuela. Un nuevo marco para orientar respuestas a las dinámicas sociales: el paradigma de la complejidad*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Llunch, Ma. Teresa. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Universidad de Barcelona. (Bienio 1989-1991)
- Lupano, Maria L & Castro, Alejandro. *Psicología Positiva: Análisis desde su surgimiento*. Prensa Médica Latinoamericana. 2010 pág. 44-47.
- Manes, Facundo. (2019). *Conocer el cerebro para vivir mejor. Aprendamos juntos*. Fundación BBVA
- Mariñelarena-Dondena Luciana& Klappenbach, Hugo. (2016). *Enseñanza de la psicología positiva en la Argentina: un estudio socio-bibliométrico*. Universidad Nacional de San Luis, Argentina *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, vol. 8, núm. 2, 2016.
- Martínez, R., Pando, M., León, S., González, R., Aldrete, M. & López, L. (2015). *Validez y confiabilidad de la escala de salud mental positiva*. *Psico gente*, 18(33), 78-88. <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.57>.
- Montero Maritza. (2006). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Editorial Paidós. Buenos Aires. Tercera edición. Pag 134
- Pérez Serrano, G. (1994) *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes*. La Muralla, Madrid.
- Pereira Pérez, S. *Revista Electrónica Educare* Vol. XV, N° 1. *División de Educación. Centro de*

Investigación y Docencia en Educación. Universidad Nacional Heredia, Costa Rica.

Recibido 14 de octubre de 2010 • Aceptado 09 de marzo de 2011 • Corregido 02 de junio de 2011

Peterson, C., y Park, N. (2009a). *El estudio científico de las fortalezas humanas*. En C. Vázquez & G.

Prieto- Ursúa, M. *Psicología Positiva: una moda polémica*. *Clínica y Salud* vol.17 no.3 Madrid ene./dic. 2006.

Tinto, José. (2013) *El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Un ejemplo de aplicación práctica utilizada para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen*. Provincia 2013.

Vázquez, C, y Hervás, G. (Eds.), (2008). *Psicología positiva aplicada*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Zapata, V Rondán – *La investigación acción Participativa*. Instituto de Montaña. Perú, 2016 - paf. usaid. Gov.

Yuni, José & Urbano, Claudio (2014) *Técnicas para Investigar*. Volumen 2. Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación. Editorial Brujas. Córdoba.

Apéndices

Apéndice A

R.A.E.

Resumen Analítico Especializado (RAE)	
Título	Intervención para trabajar en los estados de salud mental positiva de los miembros de la comunidad educativa de Tencalá.
Modalidad de trabajo de grado	Trabajo de grado
Línea de investigación	Subjetividades, contextos y desarrollo
Autora	Ana Delia Moncada Gélves
Institución	Institución Universidad Nacional Abierta y a Distancia
Fecha	Agosto de 2024
Palabras claves	Psicología positiva, salud mental, Bienestar, calidad de vida, salud emocional, promoción de la salud, educación emocional, fortalezas, modelos de bienestar humano.
Descripción	El presente documento permite conocer el proyecto aplicado que se llevó a cabo con la comunidad de la vereda Tencalá relacionado con la salud mental y los estados de bienestar de sus integrantes. Es un proyecto que se enmarca en la opción de grado del programa de Psicología bajo la asesoría de la Mg Ginny

	<p>Rocío Luna.</p> <p>Este proyecto aplicado tiene su sustento bajo un Paradigma: Socio crítico, investigación participativa, enfoque cualitativo. Cuyo objetivo es incidir en el mejoramiento de la salud mental a través de la implementación de talleres; intervención realizada con 20 miembros de la comunidad de la vereda Tencalá y bajo la influencia del CCAV Pamplona</p>
<p>Fuentes o Referencias bibliográficas</p>	<p>Alcocer, M. (1998). Investigación acción participativa.</p> <p>Alvarado, Lusmidia. García, Margarita. Características más relevantes del paradigma socio-critico.</p> <p>Bisquerra, Rafael. Hernández, Silvia. Psicología Positiva, educación emocional y el programa aulas felices.</p> <p>Nante, Ángel. Salud mental positiva y promoción a la salud mental.</p> <p>Guayacán Isidro, G. (2019). Caracterización socioeconómica delos habitantes de las veredas de Chichira y Tencalá.</p> <p>Hervás (Eds.), La ciencia del bienestar: Fundamentos para la psicología positiva.</p> <p>Llunch, Ma. Teresa. (1999). Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva.</p>

Contenidos	Portada, Índice General, Índice de tablas, Introducción, Definición del problema, Pregunta del problema, Objetivo general, Objetivos específicos, Justificación, Marco Teórico, Marco Teórico Conceptual, Diseño Metodológico, Resultados Discusión, Conclusiones y recomendaciones, Bibliografía y Apéndices
Metodología	Para el presente proyecto aplicado se trabajó a partir cuestionario donde se detectaron una serie de situaciones relacionadas con problemáticas en los estados emocionales y de bienestar de la comunidad; Se desarrolló un abordaje desde el paradigma socio-crítico con un enfoque cualitativo para asumir una investigación acción. Con un enfoque cualitativo-descriptivo. De acuerdo con Arnal (1992),” el paradigma socio-crítico adopta la idea de que la teoría crítica es una ciencia social que no es puramente empírica ni sólo interpretativa, sus contribuciones se originan de los estudios comunitarios y de la investigación participante. Tiene como objetivo promover las transformaciones sociales y dar respuestas a problemas específicos presentes en el seno de la comunidad, pero con la participación activa de sus miembros”.
Conclusiones	El desarrollo de estrategias cuyo objetivo base es el mejoramiento de la salud mental y las condiciones de bienestar

	<p>de los miembros de la comunidad de la vereda Tencalá;</p> <p>haciéndose para ello necesario la realización de una serie de encuentros en los cuales se trabaja en la búsqueda de factores protectores para alcanzar el nivel de bienestar de la comunidad y por ende buena salud mental.</p>
Discusión	<p>La aplicación del proceso de intervención en la comunidad de la vereda Tencalá ha llevado a modificar las maneras de pensar, sentir y actuar de sus integrantes; los cuales evidencian y propician su protagonismo en las dinámicas participativas y por ende la adaptabilidad a los desafíos que implica el logro de un equilibrio bio-psico-emocional que permitan el alcance de la felicidad, estados de bienestar y calidad de vida</p>
Recomendaciones	<p>Fortalecer la salud mental de las comunidades rurales a través de la replicación de este tipo de propuestas.</p> <p>Fomentar procesos de intervención que favorezcan la implementación en esas comunidades de hábitos y estilos de vida saludables.</p> <p>Incentivar a las comunidades alejadas de los centros urbanos para que apropien estrategias de afrontamiento en relación a la salud mental</p>

Apéndice B*Consentimiento Informado.*

Proyecto: Intervención en salud mental positiva en la comunidad de la vereda Tencalá del
municipio de Pamplona

Fecha: 31 de mayo de 2022

Participante: _____ con cedula de ciudadanía No _____,
expreso mi consentimiento para que la estudiante del programa de Psicología Ana Delia Moncada
Gélves, identificada con cedula de ciudadanía No: 60260152; realice el proceso de intervención
en un proyecto aplicado como opción de grado en esta comunidad.

Su participación es totalmente voluntaria. Tenga en cuenta que se le pedirá información personal,
la cual será suministrada en el siguiente formato. Si tiene alguna duda tiene la posibilidad de
expresarla y con el mayor gusto le será resuelta teniendo en cuenta que este es un ejercicio
académico que tiene como objetivo incidir en el mejoramiento de la salud mental y los estados de
bienestar de los integrantes de la comunidad. Inicialmente se aplicará un instrumento diagnóstico
a partir del cual se plantean 4 talleres psicoeducativos realizados en 4 encuentros pactados con la
comunidad.

Declaro haber leído y comprendido el documento, me han sido aclaradas las dudas, entiendo el
ejercicio académico por lo tanto no hay ninguna contraprestación por la participación en el mismo
ya que esta es totalmente voluntaria.

Por lo anterior expreso mi interés en participar y en constancia firmo. Día 31 de mayo.

En constancia firmo.

_____ Participante. C.C _____

Apéndice C

Instrumento de Recolección Cuestionario

Preguntas para la entrevista a realizar en la comunidad escolar Tencalá, como instrumento para avanzar con el proceso en curso.

1. ¿Se ha sentido satisfecho(a) acerca de su estado de ánimo y afectivo durante los últimos días que le permite sentirse bien?
2. ¿Ha mostrado una actitud favorable ante comportamientos desafiantes de algunas personas con quienes ha tenido contacto?
3. ¿Se siente tranquilo(a) por la respuesta dada ante una situación que le ha hecho sentirse incomoda(a)?
4. ¿Tiene una actitud favorable cuando algún miembro de su comunidad le cuenta alguna situación problemática?
5. ¿Espera siempre obtener una recompensa como respuesta a un comportamiento favorable al cumplir una actividad?
6. ¿Reconoce las necesidades del otro y está dispuesto(a) a ayudarlo en caso de requerirlo?
7. ¿Se ha sentido bien o tranquilo a nivel de salud mental, físico y emocional lo cual implica un buen estado de bienestar?
8. ¿Considera que las emociones positivas o estados psicológicos favorables influyen en las buenas relaciones con quienes le rodea?
9. ¿Tiene capacidad para aceptar sus errores y reflexionar para aceptarlos, corregirlos y por ende tener relaciones positivas?
10. ¿En su propósito de vida considera que el crecimiento personal y en valores le brinda

oportunidades de bienestar y felicidad?

11. ¿Tiene la capacidad para controlar sus emociones y evitar situaciones conflictivas; ya que esto posibilita tener dominio de sí mismo

12. ¿Cuándo se le presenta una dificultad tiene la capacidad de soportar la presión y de estamanager actuar de una manera asertiva?

13. ¿Tiene autonomía para la toma de decisiones teniendo en cuenta la necesidad de ponerse en el lugar del otro para no afectarlo?

14. ¿Acepta que otra persona le haga sugerencias cuando de mejorar su estado de bienestar y relaciones personales se trata?

15. ¿La motivación y el compromiso son determinantes para sus compromisos diarios lo cual refleja un comportamiento de vida favorable?

16. ¿Las relaciones sociales, el afecto y el estado de ánimo favorable, son consideradas prioridades en su diario vivir?

Apéndice D

Taller Psicoeducativo 1. “La comunicación Asertiva y Estilos de Vida Saludables”

Objetivo: Comprender la importancia de la comunicación asertiva con la finalidad de que se adquiriera la habilidad de expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones de una manera adecuada, oportuna y pertinente.

Momentos del desarrollo del taller: Dinámica la telaraña de las emociones en la cual cada integrante selecciona a otro le lanza el ovillo de lana y le expresa su idea (esto me agrada de ti); cuando todos tengan el hilo se hace el proceso inverso hasta desenredarlo todo, también debe mencionar (me gustaría que).

Inicio: Visualización del video “La comunicación asertiva-

<https://www.youtube.com/watch?v=g2mABsI-MZQ>” tomado de la Web.

Desarrollo: Conversatorio a partir de la visualización del video en el cual todos los integrantes expresaron su opinión acerca del mismo.

Elaboración de un mensaje para llevar a casa en el cual elabora su propia reflexión sobre la importancia de la comunicación y los estilos de vida saludable, teniendo en cuenta los procesos comunicacionales en casa.

Resultados: Práctica del correo amistoso en el cual compartieron mensajes expresando ideas sobre la comunicación asertiva.

Materiales requeridos: ovillo de lana, recurso humano, video-beam, hojas, lapiceros.

Evaluación: Los integrantes dieron respuesta a las siguientes preguntas para evaluar .

¿Que le ha parecido importante?

¿Cree que se cumplió el objetivo?

¿Qué sugerencia harías para mejorar?

Tiempos: 3 horas y 45 minutos

Apéndice E

Taller Psicoeducativo 2. “La Salud Mental y la Calidad de Vida”.

Objetivo: Conocer conceptos fundamentales sobre salud mental, su importancia para el bienestar personal y grupal, así como el aprendizaje de técnicas de fortalecimiento.

Momentos del desarrollo del taller: Saludo de bienvenida

Inicio: Conferencia sobre la salud mental: conceptos básicos salud mental, estrés, ansiedad, bienestar psicológico, bienestar emocional, calidad de vida.

Desarrollo: Participación de los asistentes dando sus opiniones y reafirmación de conceptos y además se expresan ideas acerca de sus análisis relacionados con los aprendizajes y percepciones acerca de la salud mental y calidad de vida lo cual conduce a un ejercicio de meditación dirigida acompañada de música clásica.

Resultados: Apropiación de conceptos y participación espontanea durante el encuentro.

Diario de gratitud

Materiales requeridos: recurso humano, tablero, marcadores, computador, hojas, lapiceros.

Evaluación:



DESARROLLO DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN TALLER SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA COMUNIDAD VEREDA TENCALA

Descriptor	siempre	Alg.veces	nunca
Estuvo motivado durante el desarrollo del taller.			
Considera que se cumplió el objetivo planteado.			
Cree necesario que se hagan este tipo de encuentros.			
Cree que fue productivo e importante			
Siente que el tiempo dedicado al estudio fue apropiado y suficiente			

Tiempo: 3 horas

Apéndice F

Taller 3. *“Taller para Desarrollar la Automotivación en Búsqueda de calidad de Vida y Estados de Bienestar.”*

Objetivo: Plantear estrategias para fomentar la automotivación como herramientas de fortalecimiento y capacidad de afrontamiento ante las situaciones que se enfrentan en la familia.

Momentos del desarrollo del taller: Saludo de bienvenida

Inicio: La pelota de papel. A cada uno de los participantes se entrega una hoja de papel con la cual se va a realizar el ejercicio consistente en arrugarlo en la medida que va recordando alguna situación incómoda y que representó una situación desafiante, según le va indicando el moderador; este va explicando paso a paso las implicaciones de la situación planteada.

Desarrollo: Posteriormente los participantes realizan un análisis situacional de los conceptos automotivación, calidad de vida y bienestar. A partir de la dinámica se desarrolla un trabajo en equipo para proponer un árbol de problemas y de soluciones.

Resultados: Elaboración del árbol de problemas y de soluciones.

Materiales requeridos: recurso humano, papel bond, marcadores, computador, hojas, lapiceros.



INSTRUMENTO DE EVALUACION TALLER PARA DESARROLLAR LA AUTOMOTIVACIÓN
EN BÚSQUEDA DE CALIDAD DE VIDA Y ESTADOS DE BIENESTAR. COMUNIDAD
VEREDA TENCALA MUNICIPIO DE PAMPLONA.

Descriptor	siempre	Alg. veces	nunca
Se mostró siempre atento y dispuesto a participar en los diferentes momentos.			
Se mantuvo motivado todo el tiempo			
Considera útiles estos encuentros para lograr el bienestar de la familia y comunidad.			
Sus expectativas se cumplieron.			
Los conceptos y experiencias desarrolladas fueron claros y bien explicados.			

Evaluación: Desarrollo de la encuesta de satisfacción. Tiempo: 4 horas

Apéndice G

Taller Psicoeducativo 4. “Taller Tejiendo Emociones y Fortaleciendo Vínculos en el Núcleo Familiar”

Objetivo: Desarrollar un conversatorio con base en las preguntas planteadas relacionadas con las emociones y como estas influyen en el bienestar de la familia.

Momentos del desarrollo del taller: Saludo de bienvenida y ejercicio de bailo terapia.

Inicio: Planteamientos de la pregunta y conversatorio sobre la misma propiciando un rapport que permita la expresión y participación de los diferentes participantes,

Desarrollo: Continua la dinámica del conversatorio y se enriquece con ejemplos que permitan entender y alcanzar el objetivo. Luego se hace una charla acerca de la automotivación, dentro de una dinámica de participación y escucha de aportes por parte de los participantes. Luego estas reflexiones son escritas y llevadas como un mensaje a sus hogares.

Resultados: Ejercicio dialógico de construcción de habilidades para la vida.

Materiales requeridos: recurso humano, papel bond, marcadores, computador, hojas, lapiceros.




INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN TALLER: TEJIENDO EMOCIONES Y FORTALECIENDO VINCULOS EN EL NUCLEO FAMILIAR-COMUNIDAD VEREDA TENCALA MUNICIPIO DE PAMPLONA

Aspectos	Niveles		
	Siempre	A veces	Nunca
Las temáticas tratadas son importantes para alcanzar mi bienestar psicosocial.			
Se logro el objetivo de las actividades propuesto.			
La participación de los miembros de la comunidad fue oportuna.			
Considera necesarios ese tipo de actividades			
Recomendaria a alguien participar en acciones de este tipo			

Evaluación: y tiempo: 3 horas y media

Apéndice H

Evaluación General



Evaluación del impacto del trabajo de investigación Psicología positiva Comunidad Tencalá-Pamplona

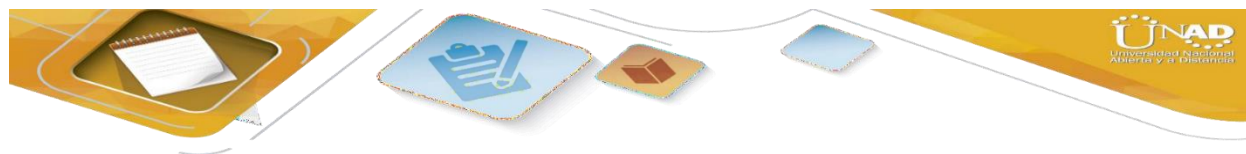
Instrucción: Lee el enunciado y coloca una X en la casilla de acuerdo a su valoración del trabajo

Indicadores	Siempre	Casi siempre	En ocasiones	Nunca
Hubo claridad en las explicaciones y forma de abordar los temas.	<input checked="" type="checkbox"/>			
Se presentaron estrategias dinámicas, entendibles y manejables.	<input checked="" type="checkbox"/>			
Tuve la oportunidad de participar y expresar mi opinión.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Se utilizaron recursos que me permitieran entender mejor los temas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Desarrolle aprendizajes importantes para mi bienestar personal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Se construyeron espacios favorables de interacción y aprendizaje.	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hubo posibilidades de escucha, reflexión y análisis de problemáticas.	<input checked="" type="checkbox"/>			

Evaluación general del proceso

Apéndice I

Segundo Instrumento Aplicado



Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.Escuela de Ciencias Sociales Artes y humanidades

Programa de Psicología- Proceso de investigación en psicología positiva vereda Tencalá

Pamplona.

Por favor lee con atención cada uno de los enunciados y marca con una x según su apreciación; para evaluar los resultados de los 4 talleres psicoeducativos realizados dentro del proceso de intervención acerca de la salud mental y estados de bienestar llevados a cabo en la comunidad.

Tabla 4.

Segundo Instrumento Aplicado

Descriptor	Siempre	Algunas veces	Nunca
¿Se ha sentido satisfecho(a) acerca de su estado de ánimo y afectivo durante los últimos días que le permite sentirse bien?			
¿Ha mostrado una actitud favorable ante comportamientos desafiantes de algunas personas con quienes ha tenido contacto?			
¿Se siente tranquilo(a) por la respuesta dada ante una situación que le ha hecho sentirse incomoda(a)?			
¿Tiene una actitud favorable cuando algún miembro de su comunidad le cuenta alguna situación problemática?			
¿Espera siempre obtener una recompensa como respuesta a un comportamiento favorable al cumplir			

una actividad?

¿Reconoce las necesidades del otro y está dispuesto(a) a ayudarlo en caso de requerirlo?

¿Se ha sentido bien o tranquilo a nivel de salud mental, físico y emocional lo cual implica un buen estado de bienestar?

¿Considera que las emociones positivas o estados psicológicos favorables influyen en las buenas relaciones con quienes le rodea?

¿Tiene capacidad para aceptar sus errores y reflexionar para aceptarlos, corregirlos y por ende tener relaciones positivas?

¿En su propósito de vida considera que el crecimiento personal y en valores le brinda oportunidades de bienestar y felicidad?

¿Tiene la capacidad para controlar sus emociones y evitar situaciones conflictivas; ya que esto posibilita tener dominio de sí mismo

¿Cuándo se le presenta una dificultad tiene la capacidad de soportar la presión y de esta manera actuar de una manera asertiva?

¿Tiene autonomía para la toma de decisiones teniendo en cuenta la necesidad de ponerse en el lugar del otro para no afectarlo?

¿Acepta que otra persona le haga sugerencias cuando de mejorar su estado de bienestar y relaciones personales se trata?

¿La motivación y el compromiso son determinantes para sus compromisos diarios lo cual refleja un comportamiento de vida favorable?

¿Las relaciones sociales, el afecto y el estado de ánimo favorable, son consideradas prioridades en su diario vivir?

¿Se ha sentido satisfecho(a) acerca de su estado de ánimo y afectivo durante los últimos días que le permite sentirse bien?
