

**Reconocimiento de necesidades psicosociales en la comunidad desde un enfoque  
biopsicosocial comunitario**

Duneya Basto Hortua

Silvia Elvira Jaime Trigos

Monitor(a)

Laura Carolina Quiroga Patiño

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD  
Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH  
Psicología  
2025

## Tabla de Contenido

Introducción .....	6
Estado del Arte.....	9
Marco Teórico.....	12
Salud Mental .....	12
Enfoque Biopsicosocial.....	13
Necesidades Psicosociales.....	14
Bienestar .....	14
Psicología Comunitaria .....	15
Comunidad .....	16
Tejido Social .....	17
Resiliencia .....	18
Metodología .....	20
Participantes .....	21
Instrumentos .....	22
Procedimiento.....	23
Análisis de Datos.....	23
Percepción Emocional.....	30
Hábitos de Vida Saludable, Participación y Seguridad.....	34
Resiliencia .....	37

Necesidades Encontradas y Recomendaciones.....	43
Necesidades Globales Encontradas en la Comunidad.....	43
Recomendaciones .....	44
Discusión.....	47
Conclusiones.....	50
Recomendaciones .....	53
Referencias Bibliográficas .....	55
Apéndice .....	59

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Percepción Emocional en los Barrios Adscritos al CCAV en el Año 2025</i> .....	31
<b>Tabla 2</b> <i>Vida Saludable, Ocio, Participación y Seguridad</i> .....	34
<b>Tabla 3</b> <i>Resiliencia</i> .....	38

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Mapeo de Actores Barrio Portal de María y Juan Pablo II</i> .....	27
<b>Figura 2</b> <i>Dimensiones de Percepción Emocional en Habitantes de Facatativá, 2025</i> .....	32
<b>Figura 3</b> <i>Comparación Porcentual Entre Fortalezas y Necesidades en Dimensiones Clave del Bienestar Comunitario</i> .....	36
<b>Figura 4</b> <i>Comparación Porcentual de Fortalezas y Necesidades en la Dimensión de Resiliencia</i> .....	41

## Introducción

La presente investigación se enfocó en la identificación de las necesidades psicosociales prioritarias que afectan el bienestar integral de la comunidad en los barrios Portal de María y Juan Pablo II, en el municipio de Facatativá. Partiendo de esta necesidad, el proyecto buscó fortalecer el tejido social, la resiliencia, promover la salud mental y facilitar la articulación entre comunidad y trabajo conjunto con la participación de organizaciones comunitarias.

Esta investigación abordó el bienestar integral de la comunidad, no solo desde el beneficio individual, sino también desde el fortalecimiento del tejido social. Contribuyó a la promoción de la salud mental, a la reducción del estigma y a resaltar la importancia del autocuidado y del apoyo mutuo. Además, facilitó la orientación para el acceso a servicios de salud mental y la participación en programas comunitarios.

A lo largo del desarrollo del proyecto, se fomentaron redes de apoyo entre vecinos y grupos comunitarios, al tiempo que se fortaleció la resiliencia colectiva y se proporcionaron espacios seguros para compartir experiencias y vivencias relacionadas con la salud emocional.

La investigación se desarrolló desde un enfoque biopsicosocial, el cual consideró los determinantes sociales y su influencia directa sobre la salud mental. Se involucró activamente a la comunidad mediante actividades de promoción, prevención y la implementación de hábitos que potencian el bienestar emocional, lo que favoreció el empoderamiento de los participantes y fortaleció sus conocimientos en salud mental. Asimismo, se propuso la integración entre el sistema de atención primaria y secundaria en salud, desde una perspectiva social y comunitaria integral.

En el marco legal colombiano, se consideraron normativas vigentes relacionadas con la salud pública. En particular, la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, que establece condiciones para

la protección de la salud de los colombianos, promoviendo un modelo de atención que incluye la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Desde esta perspectiva, se reconoció que la salud implica un proceso transformador, donde se enfatizó el enfoque de la psicología positiva, pasando de una visión centrada únicamente en corregir decisiones o hábitos perjudiciales, a una que también promueva condiciones positivas en las dimensiones física, psicológica y social (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Se resaltó que el bienestar del usuario constituyó el eje central de las políticas públicas en salud, por lo cual se abordaron componentes integrados e interdependientes como los servicios sanitarios, la acción intersectorial y transectorial, así como la participación social y comunitaria. La psicología asumió el reto de articular esfuerzos entre comunidad, instituciones y gobierno, quienes fueron convocados activamente como actores clave en esta propuesta investigativa.

A partir de este contexto surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las necesidades psicosociales prioritarias que afectan la salud mental comunitaria en los barrios adscritos al CCAV de Facatativá: ¿Portal de María y Juan Pablo II?

El objetivo principal fue identificar dichas necesidades prioritarias, con el fin de proponer alternativas de intervención desde la psicología que permitieran promover el bienestar integral comunitario. En este sentido, se busca examinar las principales necesidades psicosociales en estos barrios, a través de la recopilación de datos sobre las experiencias y percepciones de los habitantes, con el fin de entender cómo estas necesidades impactan en el bienestar de la comunidad. De esta manera, se pretende determinar los actores estratégicos de las comunidades mediante el mapeo de redes sociales, con el propósito de identificar a los líderes y actores clave que puedan participar activamente en la mejora del bienestar integral. Finalmente, con base en

los hallazgos de la investigación, se desarrollarán recomendaciones que proporcionen un marco de acción para abordar las necesidades psicosociales y promover el bienestar comunitario.

La presente investigación se desarrolla a través de varios apartados que estructuran el análisis del estudio. Inicia con la introducción, donde se establece el contexto y los objetivos de la investigación. A continuación, se presenta el estado del arte, que revisa estudios previos relevantes sobre las necesidades psicosociales en comunidades. El marco teórico contextualiza los conceptos fundamentales y las teorías aplicadas en el estudio. La metodología describe el enfoque y las técnicas utilizadas para la recopilación de datos. Los resultados muestran los hallazgos principales de la investigación.

La discusión analiza los resultados obtenidos y cómo se relacionan con el contexto y la literatura previa. Posteriormente, las conclusiones sintetizan los hallazgos más relevantes y las implicaciones de estos. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos, que proporcionan la base documental y la información adicional relevante para el estudio.

## Estado del Arte

El presente estado del arte tiene como objetivo revisar investigaciones previas relacionadas con las necesidades psicosociales en diferentes comunidades, especialmente dentro del contexto colombiano. Esta revisión permite comprender cómo los factores sociales, económicos y políticos han influido en la salud mental de poblaciones vulnerables, lo cual orienta el diseño de estrategias adecuadas que puedan aplicarse en contextos comunitarios como el de Facatativá.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han resaltado que la salud mental está influenciada por múltiples factores y que es fundamental fortalecer programas comunitarios, promover el apoyo social y garantizar el acceso a servicios oportunos. Este enfoque destaca la importancia de adaptar las intervenciones a cada comunidad, lo que resulta especialmente relevante para abordar los desafíos en Facatativá. En línea con esto, Sánchez et al. (2021) identifican avances normativos en Colombia, pero también señalan dificultades en la implementación de políticas públicas, especialmente en comunidades vulnerables, lo cual limita su impacto real.

Asimismo, estudios regionales como la Encuesta Nacional de Salud Mental de El Salvador (Alabi et al., 2023) han mostrado que el contexto social influye directamente en la salud mental, recomendando un enfoque más cercano a las comunidades que promueva el diálogo y reduzca los estigmas. Esta evidencia refuerza la necesidad de acciones que fortalezcan el bienestar emocional y fomenten la participación social como parte de una estrategia sostenible y contextualizada.

En este sentido, el presente proyecto investigativo busca identificar necesidades psicosociales, reforzar redes de apoyo y promover el bienestar integral en Facatativá. La revisión

del estado del arte respalda el enfoque biopsicosocial y comunitario, considerando a la persona en su entorno y reconociendo la importancia de la conexión social, la resiliencia y el acceso equitativo a servicios como pilares esenciales para fortalecer la salud mental.

Dentro de esta mirada comunitaria, el apoyo social cobra gran relevancia en distintos niveles de relación, desde los lazos cercanos con familiares y amigos hasta la participación en redes comunitarias. Según autores como Gottlieb (1981) y Lin (1986), cada tipo de vínculo cumple una función específica en el bienestar de las personas, brindando apoyo emocional, práctico y un sentido de pertenencia. En particular, la comunidad ofrece un entorno donde se construye identidad y seguridad, elementos fundamentales para la salud emocional (Gracia y Herrero, 2006).

Por tanto, cuando el entorno comunitario es favorable, las personas experimentan confianza y respaldo; pero cuando enfrentan problemáticas como la pobreza o la inseguridad, el apoyo se debilita. Factores como la calidad del vecindario y la posibilidad de participar activamente influyen directamente en cómo se percibe y se vive el apoyo social (Gracia y Herrero, 2006), lo cual es especialmente importante para comunidades como Facatativá, que enfrentan múltiples retos sociales.

Desde esta perspectiva, la salud mental en Colombia se configura como un problema público de alta prioridad. Afecta múltiples dimensiones de la vida social y se agrava por factores estructurales como la pobreza, el consumo de drogas y las enfermedades crónicas (Cuellar Rivas, 2018). Estudios recientes muestran un incremento notable de síntomas relacionados con trastornos mentales, especialmente entre jóvenes, lo que se suma a un contexto marcado por desigualdad y violencia (Rojas et al., 2018).

No obstante, a pesar del reconocimiento del problema, el sistema de salud colombiano no está preparado para ofrecer una respuesta efectiva. La segmentación del sistema, la falta de voluntad política, los recursos limitados y la desarticulación de servicios dificultan una atención adecuada (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Como lo señalan Hernández y Sanmartín (2018), muchas de las acciones implementadas priorizan lo económico sobre el bienestar humano, lo que evidencia la necesidad urgente de fortalecer el seguimiento, la participación ciudadana y la responsabilidad estatal frente a esta problemática (Villarreal Herrera, s.f.).

## Marco Teórico

### Salud Mental

La salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (OMS, s.f.). La salud mental es un componente fundamental del bienestar general, y no solo la ausencia de enfermedad mental.

La comprensión de la salud mental ha evolucionado a lo largo del tiempo. En el siglo XX, la atención se centraba principalmente en el diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. Sin embargo, en las últimas décadas, el enfoque ha cambiado hacia una visión más holística que considera los determinantes sociales de la salud y el bienestar emocional. Este cambio ha sido respaldado por la investigación en salud pública y psicología comunitaria, que destaca la importancia del contexto social, económico y ambiental en el que viven las personas.

En Colombia, la Ley 1616 de 2013 establece la salud mental como un derecho fundamental y promueve la integración de servicios de salud mental en todos los niveles del sistema de salud. Esta ley reconoce la importancia de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, así como la participación activa de las comunidades en la formulación e implementación de políticas de salud mental.(SISPRO, 2025).

Desde una perspectiva comunitaria, la salud mental no solo se refiere a la experiencia individual del bienestar emocional, sino también a la capacidad de los grupos y comunidades para afrontar colectivamente las adversidades, construir redes de apoyo y generar entornos que favorezcan el desarrollo humano (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

## **Enfoque Biopsicosocial**

Este modelo fue propuesto por George L. Engel en 1977 como una crítica ante el modelo médico predominante en la época, el cual limitaba la comprensión de las afecciones y trastornos físicos y psicológicos asociados con la presencia de factores orgánicos, tales como lesiones y anomalías. (Arrieta Villarreal y Guzmán-Saldaña, 2021).

Complementando lo anterior, Belloch y Olabarría (1993) mencionan que el modelo biopsicosocial sustenta un conjunto de principios, que conciben al ser humano como un organismo biológico, psicológico y social que transmite lo que recibe en patrones de comportamiento. Este modelo plantea que la salud y la enfermedad son estados que resultan de la interacción constante de los factores biológicos, psicológicos y sociales. Además, sostiene que el estudio, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades debe considerar la contribución en relación conjunta de los factores mencionados.

La etiología del estado de la enfermedad no se puede atribuir a una sola causa sino es causada por múltiples factores, como los aspectos genéticos, ambientales, psicológicos y sociales. El cuidado de la persona debe ser abordado mediante acciones integradas por profesionales que atienden cada una de estas dimensiones. En este sentido, la salud es entendida como el estado de bienestar físico, psicológico y social, no es responsabilidad de un único profesional del mismo modo que el manejo de la enfermedad.

En contextos comunitarios, el enfoque biopsicosocial permite identificar y abordar factores estructurales como la pobreza, la violencia y la exclusión social, que afectan profundamente la salud mental de las poblaciones. Así mismo, facilita el diseño de intervenciones que promuevan la resiliencia, el empoderamiento y la participación comunitaria.

## **Necesidades Psicosociales**

Las necesidades psicosociales se refieren a los requerimientos humanos relacionados con la salud emocional, la identidad personal, el sentido de pertenencia, la seguridad, la autoestima, entre otros aspectos que afectan el bienestar de las personas y comunidades.

Chacón Fuertes (2009) señala que estas necesidades no son universales ni estáticas, sino que se configuran en función del contexto histórico, cultural y social de cada comunidad.

En este sentido, la identificación de necesidades psicosociales permite diseñar intervenciones más pertinentes y sostenibles, que respondan a las realidades específicas de las comunidades y promuevan su capacidad de agencia y resiliencia.

## **Bienestar**

El bienestar puede entenderse como un estado de satisfacción general con la vida, que incluye aspectos emocionales, psicológicos y sociales. No se trata solo de la ausencia de malestar, sino de la presencia de condiciones que permiten a las personas desarrollarse plenamente y alcanzar su potencial.

Seligman (2011) propone el modelo PERMA para explicar los componentes del bienestar: emociones positivas (*Positive Emotions*), compromiso (*Engagement*), relaciones positivas (*Positive Relationships*), sentido (*Meaning*) y logros (*Accomplishment*). Este enfoque proporciona un marco útil para diseñar intervenciones que promuevan el florecimiento humano tanto a nivel individual como colectivo.

Siguiendo el enfoque propuesto por Seligman (2011), en su modelo PERMA, las emociones positivas (Positive emotions) se reflejan en la cantidad de palabras y emociones positivas que se experimentan a lo largo del día, como la felicidad y la satisfacción con la vida, y

a mayor número de sensaciones, pensamientos y emociones positivas, mayor es el bienestar experimentado.

El compromiso (*Engagement*) hace referencia a la capacidad de involucrarse positivamente en las actividades cotidianas, incluso cuando no son necesariamente placenteras, y si se logra darle un giro positivo a la situación utilizando las fortalezas personales, el bienestar se incrementa.

Las relaciones (*Relationships*) consisten en gestionar las interacciones interpersonales de manera constructiva, lo que contribuye significativamente a un alto nivel de bienestar.

El significado (*Meaning*) en la vida, al tener un propósito o pertenecer a algo más grande o trascendental, como ayudar a los demás, también aporta mayor felicidad que la adquisición de bienes materiales.

Finalmente, los logros (*Accomplishment*), o autorrealización, se refieren a la sensación de poder lograr metas personales, y quienes alcanzan el éxito son aquellos con mayor determinación para alcanzar sus objetivos sin rendirse (Seligman, 2011).

### **Psicología Comunitaria**

La Psicología Social Comunitaria, también conocida como Psicología Comunitaria, es una de las ramas más recientes de la psicología. Su carácter novedoso ha generado confusión y ambigüedad respecto a su denominación, objeto de estudio y métodos. Esta situación refleja no solo su juventud, sino también su proceso de formación, aunque ya cuenta con aspiraciones de autonomía. Tal como se señala en varios manuales especializados, esta disciplina se considera una nueva rama de la psicología, cuya base psicosocial se fundamenta en el uso de procedimientos, técnicas e instrumentos provenientes de la Psicología Social (Montero, 1984).

Esta disciplina se caracteriza por promover la participación activa de las personas en su comunidad y se enfoca en mejorar las condiciones de vida de los grupos sociales. Según Montero (2009), la psicología comunitaria se caracteriza por su enfoque participativo, su compromiso ético-político y su énfasis en los procesos de empoderamiento, organización y fortalecimiento del tejido social. La psicología comunitaria ha demostrado ser una herramienta efectiva para abordar problemáticas como la exclusión social, la violencia, la pobreza y la estigmatización, a través del fortalecimiento de capacidades comunitarias y la creación de entornos más saludables y solidarios.

En esta misma línea, desde la perspectiva de la psicología comunitaria, la responsabilidad social no puede reducirse a acciones puntuales o filantrópicas desconectadas del contexto social, sino que debe responder a una lógica transformadora y participativa.

Tal como señala Mori Sánchez (2009), la responsabilidad social entendida desde esta disciplina implica “una práctica que busca la transformación de las condiciones de vida de las personas y comunidades, fortaleciendo su autonomía y promoviendo procesos de organización y participación” (p. 165). En este sentido, la psicología comunitaria aporta una mirada crítica y estructural que permite repensar el papel de las empresas y organizaciones como actores corresponsables en el desarrollo humano y social, más allá de los intereses económicos. Esta visión se alinea con un enfoque orientado al empoderamiento de las comunidades, la equidad y la justicia social, elementos centrales en la práctica comunitaria.

## **Comunidad**

En el ámbito de la Psicología Comunitaria (PC), el concepto de comunidad se ha entendido generalmente como un conjunto de personas que comparten características comunes y

desarrollan prácticas conjuntas (Montero, 2003; Montenegro, 2004). Wiesenfeld (1997) destaca que, independientemente de los intereses o necesidades que motivan a las personas a agruparse, todas las definiciones coinciden en resaltar las semejanzas entre los miembros, lo cual permite que se identifiquen como parte de un mismo grupo.

Sin embargo, también se reconoce la dimensión relacional de la comunidad, más allá de las limitaciones geográficas, sugiriendo que la comunidad se forma a través de redes sociales y relaciones intersubjetivas (Maya Jariego, 2004). De acuerdo con Salazar (2011) y Bessant (2014), el sentido de pertenencia y la identidad social en una comunidad no son estáticos, sino dinámicos, sujetas a tensiones y transformaciones que responden a los contextos sociales en los que se insertan. La comunidad, en este sentido, se caracteriza no solo por la homogeneidad, sino por la interacción y la acción colectiva, lo que la convierte en un espacio de posibilidad política y de transformación social (Rodríguez y Montenegro, 2016).

### **Tejido Social**

El tejido social se refiere al conjunto de relaciones, vínculos y redes que mantienen cohesionada a una comunidad. Es un concepto clave para comprender la salud mental comunitaria, ya que el soporte social influye directamente en la capacidad de las personas para enfrentar el estrés, los duelos y otras situaciones adversas.

Chaparro et al., (2021) señala que un tejido social sólido se caracteriza por la confianza, la reciprocidad y la cooperación entre los miembros de la comunidad. Destacan que el fortalecimiento del tejido social es una estrategia fundamental para prevenir la violencia, promover la convivencia y fomentar la resiliencia comunitaria.

Desde esta perspectiva, las intervenciones en salud mental deben orientarse a revitalizar los lazos comunitarios, promover espacios de encuentro y participación, y reconocer la diversidad y riqueza cultural de las comunidades.

### **Resiliencia**

La resiliencia es la capacidad de los individuos y comunidades para adaptarse positivamente a situaciones adversas, superar obstáculos y salir fortalecidos de las crisis. No se trata de una cualidad innata, sino de un proceso dinámico que puede ser fortalecido a través de experiencias, vínculos y recursos sociales.

Truffino (2010) define la resiliencia como “La capacidad de recuperarse de situaciones traumáticas extremas es denominada resiliencia”. Esta definición resalta la habilidad que tienen las personas para enfrentar eventos difíciles, sino también de adaptarse, aprender y, en algunos casos, fortalecerse después de atravesar esas circunstancias tan adversas. Magis (2010) introduce el concepto de resiliencia comunitaria para destacar la importancia de los recursos culturales, espirituales y sociales en la superación de crisis colectivas.

Esta perspectiva reconoce el papel activo de las comunidades en la construcción de bienestar, más allá de la mera adaptación. (como se citó en Alzugaray et al., 2021). Esto implica que las comunidades no solo responden pasivamente a las crisis, sino que también utilizan sus recursos internos y su cohesión social para transformarse y prosperar a pesar de las adversidades.

En resumen, la salud mental y el bienestar de las comunidades dependen de muchos factores que están interconectados, como lo biológico, lo psicológico, lo social y lo ambiental. La psicología comunitaria juega un papel fundamental en este proceso, ayudando a las personas a participar activamente en su comunidad, a empoderarse y a crear redes de apoyo que fortalezcan los lazos entre los miembros de la comunidad. Además, al entender las necesidades emocionales

de las personas dentro de su contexto, se pueden diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a las realidades de cada comunidad. De esta manera, no solo se mejora el bienestar de las personas, sino que también se promueve un cambio positivo, creando comunidades más saludables, solidarias y capaces de superar las adversidades.

## Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico mixto, el cual combina los métodos cualitativo y cuantitativo, permitiendo una comprensión más amplia y profunda del fenómeno estudiado. Esta combinación metodológica resulta especialmente útil en el campo de la salud mental, ya que posibilita integrar el análisis de datos medibles con la exploración de experiencias, percepciones y realidades sociales. (Sampieri, H, et al, 2020).

El enfoque cuantitativo se caracterizó por la búsqueda de variables que pudieran ser medidas a través de un diseño estructurado, empleando instrumentos estandarizados y validados previamente o diseñados específicamente para esta investigación. La recolección de datos se basó en una encuesta estructurada compuesta por 56 preguntas, organizadas en cuatro secciones: perfil sociodemográfico, percepción emocional, elementos que permiten cuidar la salud, y resiliencia.

Las preguntas fueron formuladas con escalas tipo Likert, cuyas opciones de respuesta incluyeron: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, sin opinión, de acuerdo, totalmente de acuerdo; y en otros casos: nunca, raramente, a veces, frecuentemente, siempre. Este formato permitió cuantificar las respuestas y analizarlas estadísticamente, identificando patrones y tendencias dentro de la población estudiada.

Paralelamente, el enfoque cualitativo permitió explorar la realidad social de los participantes desde una perspectiva más flexible y abierta. La recolección de información se realizó a través de la observación no participante y la interacción directa con la comunidad, lo cual permitió captar las emociones, percepciones y significados atribuidos por los actores sociales a sus experiencias cotidianas. En este sentido, la información cualitativa se fue organizando y analizando de manera progresiva, a medida que avanzaba el proceso investigativo.

Sampieri (2014), adoptó el diseño de triangulación concurrente Ditríac, con el fin de integrar y validar los resultados obtenidos por ambas metodologías. Este diseño permitió realizar una interpretación más robusta y completa de los hallazgos, al confirmar o contrastar los datos recogidos desde las perspectivas cuantitativa y cualitativa. Como lo afirman Cobaisse Ibáñez et al., (2023), la investigación mixta es una herramienta importante para abordar la complejidad del campo de la salud, al permitir la integración entre los datos cuantitativos y los aspectos vivenciales y experienciales.

### **Participantes**

La encuesta fue realizada a un total de 90 personas, distribuidas entre dos grupos: 47 participantes de la comunidad Juan Pablo II y 43 de Portal de María. Los encuestados tienen edades que varían entre los 15 y los 50 años, con algunos que superan esta edad, abarcando un rango amplio de personas. En cuanto al género, se observa una ligera mayoría de mujeres, con 56 participantes frente a 34 hombres, lo que representa un 62% de mujeres y un 38% de hombres en la muestra.

Respecto al estado civil, la mayor parte de los participantes se identifican como solteros, lo que puede indicar un perfil joven en la población encuestada. Además, un total de 38 personas se encuentran empleadas, lo que sugiere que un porcentaje importante de los encuestados tiene alguna fuente de ingresos.

En términos de vivienda, 37 personas (aproximadamente el 41% de la muestra) viven en arriendo. En cuanto a la composición familiar, la mayoría de las familias encuestadas están conformadas por 3 o 4 personas, lo que podría indicar una estructura familiar promedio de tamaño pequeño a mediano en la población.

Estos datos ofrecen una visión general de las características demográficas y sociales de los participantes, lo que resulta relevante para interpretar los resultados de la encuesta.

### **Instrumentos**

Se utilizó un diseño no probabilístico y se realizó la creación de un instrumento basado en una encuesta, con el objetivo de evaluar la percepción y las necesidades psicosociales relacionadas con la salud mental en las comunidades de los barrios Portal de María y Juan Pablo II. La encuesta fue diseñada con un total de 55 preguntas, distribuidas entre preguntas abiertas, cerradas y de escala tipo Likert, con opciones de respuesta que varían según el ítem. Esta variedad permite recoger información tanto cualitativa como cuantitativa sobre la salud mental de los participantes.

El instrumento estuvo conformado por cuatro secciones, orientadas a identificar diversos factores asociados al bienestar emocional y social:

Perfil sociodemográfico

Percepción emocional

Elementos que permiten cuidar la salud mental

Resiliencia

Cada sección fue diseñada para evaluar aspectos específicos, como factores protectores, factores de riesgo, y necesidades psicosociales, con el fin de orientar la formulación de recomendaciones dirigidas al fortalecimiento de la salud mental comunitaria. Estas recomendaciones buscan responder a las realidades identificadas en el territorio, promoviendo acciones que potencien los recursos individuales y colectivos de afrontamiento, así como la construcción de entornos más resilientes y solidarios.

Para medir los ítems de percepción emocional se utilizaron 19 ítems, la puntuación de 1 a 5 de la siguiente manera: (1) nunca, (2) raramente, (3) a veces, (4) frecuentemente y (5) siempre, donde la puntuación más baja es (1) nunca y la puntuación más alta es (5) siempre.

Así mismo, para medir los apartados de hábitos de vida saludable y seguridad de 9 ítems, la puntuación es de 1 a 5, nunca (1), raramente (2), a veces (4), frecuentemente y (5) siempre, siendo la puntuación más alta la (5) y la más baja la (1).

La sección de resiliencia está compuesta por 14 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta, siendo 5 la puntuación más alta y 1 la más baja, de la siguiente forma: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), sin opinión (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).

### **Procedimiento**

Se realizó un contacto inicial con los integrantes de la Junta de Acción Comunal de los barrios Juan Pablo II y Portal de María, en el municipio de Facatativá, con el fin de presentar y plantear el desarrollo de la práctica. Posteriormente, se llevó a cabo un acercamiento con la comunidad, durante el cual se aplicó una encuesta como instrumento de evaluación para identificar el estado de salud mental.

Una vez recopilada la información, se procedió al análisis de los resultados obtenidos. Con base en estos hallazgos, se diseñaron recomendaciones enfocadas en el abordaje psicosocial de las necesidades identificadas, considerando el contexto y los recursos del territorio.

### **Análisis de Datos**

Para el análisis de los datos obtenidos, se empleó un enfoque cuantitativo basado en estadística descriptiva, lo cual permitió organizar, interpretar y representar la información recogida a través de la encuesta. Esta fue aplicada a una muestra no probabilística de 90

personas, seleccionadas por accesibilidad y participación voluntaria en los barrios Portal de María y Juan Pablo II, en el municipio de Facatativá.

Los datos obtenidos a partir de los ítems tipo Likert fueron procesados mediante cálculos de frecuencias y porcentajes, permitiendo identificar tendencias en las respuestas relacionadas con percepción emocional, hábitos de vida saludable, acceso a recursos, resiliencia y participación comunitaria. También se organizaron los datos cualitativos provenientes de preguntas abiertas, a fin de complementar la interpretación de los hallazgos desde la experiencia y voz de los participantes.

El análisis se realizó bajo los lineamientos del modelo biopsicosocial propuesto por Engel (1977), que permitió una comprensión integral de los factores que influyen en la salud mental, articulando las dimensiones biológica, psicológica y social. Este enfoque orientó la lectura de los datos para reconocer tanto fortalezas como necesidades psicosociales presentes en el territorio evaluado.

## Resultados

Los líderes estratégicos en una comunidad son fundamentales para su desarrollo sostenible y para la solución de problemas. No se trata únicamente de ocupar cargos de responsabilidad, sino de tener la capacidad de tomar decisiones de manera estratégica, asegurando que estas contribuyan al progreso y bienestar de la comunidad. En este sentido, la presencia de líderes como los miembros de la Junta de Acción Comunal (JAC) del barrio Portal de María demuestra cómo una estrategia de liderazgo bien implementada puede transformar positivamente una comunidad.

Por su parte, quienes desempeñan funciones estratégicas dentro del territorio son responsables de coordinar esfuerzos y recursos en favor del bienestar colectivo. Su trabajo permite promover una comunidad más unida, organizada y proactiva en la resolución de sus problemas. En la visita realizada al barrio Portal de María, se identificaron diversos actores clave que desempeñan roles estratégicos dentro de la comunidad.

En el sector del Portal de María, se evidenció una participación activa por parte del presidente de la Junta, quien se hace presente en las actividades, acompaña los procesos y se involucra con los residentes. Destaca también la figura de una residente conocida como "la madrina", reconocida así por su constante ayuda y colaboración no solo con la Junta, sino con toda la comunidad.

Además, otra residente, quien fue anteriormente miembro de la Junta, continúa participando en actividades relacionadas con ellas, manteniendo su compromiso con el bienestar colectivo. El presidente, por su parte, sostiene una buena relación con dos integrantes de la Junta del barrio Juan Pablo II, quienes también participaron activamente en el cierre del taller y en las actividades realizadas, lo que refleja vínculos colaborativos entre sectores vecinos.

Por el contrario, en el barrio Juan Pablo II, el presidente actual de la Junta no demuestra interés en las actividades comunitarias, no participa ni se hace presente en los procesos que involucran a los residentes. A pesar de esta ausencia, dos colaboradores de la comunidad vinculados a la Junta asumen cierto liderazgo, participando activamente en las actividades impulsadas por la Alcaldía, apoyando la difusión de la información mediante perifoneo para que llegue hasta las viviendas y no solo quede limitada al salón comunal.

Sin embargo, la respuesta comunitaria es baja, y la participación suele darse únicamente en eventos de interés personal, como jornadas de vacunación u otros servicios que ofrece la Alcaldía, y por terceros. Además, la Junta no organiza actividades propias en beneficio directo de la comunidad; solo presta el salón comunal a terceros para el desarrollo de actividades, sin generar espacios de encuentro que promuevan la cohesión social.

Esta situación contrasta fuertemente con lo observado en el Portal de María, y pone de manifiesto cómo la presencia o ausencia de liderazgo estratégico incide directamente en el nivel de organización, participación y sentido de pertenencia comunitario. Esta diferencia en el compromiso y liderazgo observado entre los sectores visitados permite concluir que la presencia activa de líderes estratégicos influye de manera directa en los niveles de participación, apropiación del territorio y respuesta comunitaria ante las iniciativas sociales. La experiencia en el Portal de María demuestra que cuando hay un liderazgo cercano, colaborativo y presente, la comunidad responde positivamente y se fortalece el tejido social.

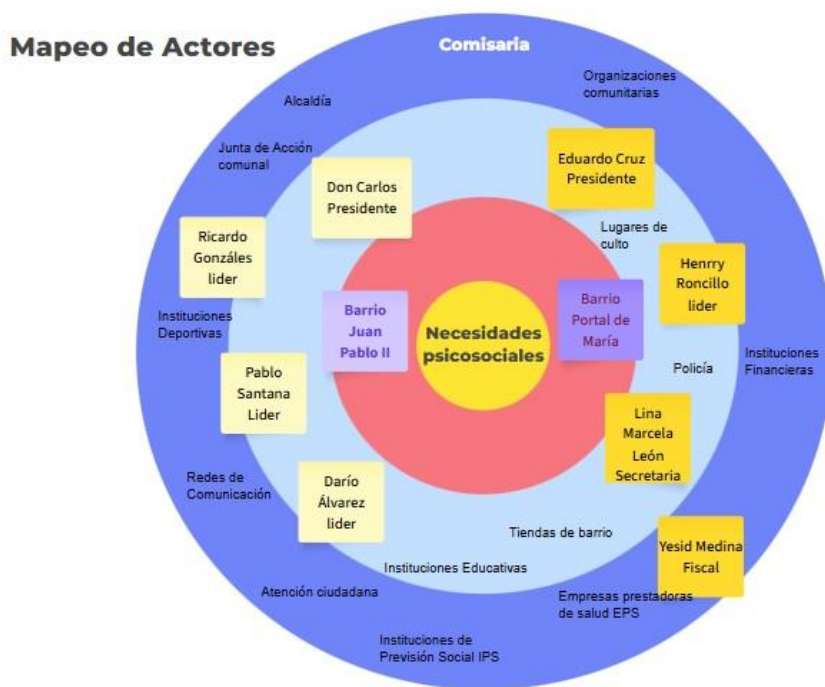
En contraste, en Juan Pablo II, la ausencia de liderazgo visible desde la Junta genera desmotivación, baja participación y desvinculación de los procesos colectivos. Por ello, una de las principales recomendaciones de este proyecto es fortalecer las capacidades de liderazgo

dentro de las Juntas de Acción Comunal mediante procesos formativos, acompañamiento institucional y generación de espacios de articulación entre actores comunitarios.

De igual forma, es necesario impulsar iniciativas que promuevan la participación activa de los residentes, partiendo del reconocimiento y apoyo a liderazgos informales que, como se evidenció, ya están incidiendo positivamente en sus contextos, aunque sin el respaldo estructural que permita consolidar procesos sostenibles.

### Figura 1

*Mapeo de Actores Barrio Portal de María y Juan Pablo II*



*Nota.* Elaboración propia. El gráfico representa los datos tomados a partir de información recopilada mediante entrevistas informales con miembros de la Junta de Acción Comunal.

En coherencia con lo anteriormente expuesto, el mapeo de actores (Figura 1) permite visualizar la estructura relacional que sostiene la atención a las necesidades psicosociales en los territorios intervenidos, desde una perspectiva biopsicosocial.

Se evidencia la centralidad de los liderazgos comunitarios formales e informales en la gestión cotidiana de problemáticas asociadas al bienestar emocional, la cohesión social y el acceso a servicios básicos.

En un segundo nivel, se encuentran actores con influencia sectorial, como representantes de instituciones educativas, religiosas y deportivas, quienes inciden en dimensiones relevantes para la salud mental colectiva.

Finalmente, en la periferia del sistema se sitúan las instituciones estatales y formales, cuya intervención, aunque estructurada, presenta limitaciones en términos de articulación con las dinámicas comunitarias.

Esta configuración sugiere la necesidad de fortalecer los mecanismos de coordinación interinstitucional y de reconocer el valor estratégico del capital social existente para promover intervenciones sostenibles. A partir de estos hallazgos, se presenta a continuación el análisis de los datos obtenidos, orientado a profundizar en la comprensión de los factores que inciden en la salud mental comunitaria.

Uno de los actores más destacados en el Barrio Juan Pablo II es Carlos Silva, presidente de la JAC, cuyo liderazgo es esencial para la organización y gestión de proyectos locales. De manera complementaria, Lola López, vicepresidenta de la JAC, apoya en la toma de decisiones y en la implementación de proyectos comunitarios que buscan el bienestar de los habitantes del barrio.

Además, Antonio Beltrán, fiscal de la JAC, se encarga de la supervisión y la correcta administración de los recursos, mientras que Germán Osorio, secretario de la JAC, tiene la responsabilidad de organizar y registrar las actas de las reuniones, así como de gestionar la comunicación interna y externa de la Junta.

Otro miembro importante es Alberto Ochoa Peña, quien, además de formar parte del Comité Empresarial, es un líder comunitario reconocido por su capacidad para generar impacto positivo en la comunidad. Juntos, estos líderes desempeñan roles fundamentales en la gestión de proyectos, resolución de problemas y promoción de la participación ciudadana.

Además de los miembros de la JAC, el barrio Portal de María cuenta con otros líderes comunitarios clave como Eduardo Cruz, presidente de la Junta de Acción Comunal, cuya capacidad para tomar decisiones y su cercanía con los vecinos le han permitido ganar el respeto y la confianza de la comunidad.

Yesid Medina, fiscal de la JAC, es responsable de velar por la correcta administración de los recursos y asegura que las acciones de la Junta estén alineadas con los intereses de los vecinos. Por su parte, Lina Marcela León, secretaria de la JAC, organiza y documenta todas las actividades realizadas en el barrio, mientras que Ricardo Gonzales, Darío Álvarez y Henry Roncillo son líderes comunitarios que se destacan por su capacidad para movilizar a los vecinos y promover la participación activa en los proyectos comunitarios.

A pesar de la existencia de estos líderes estratégicos, se evidenció la necesidad de fortalecer la comunicación y la confianza entre los actores comunitarios y los vecinos.

Este fortalecimiento de la relación contribuirá a mejorar la participación de la comunidad en los procesos de toma de decisiones colectivas.

En el análisis realizado a partir de los datos obtenidos mediante el instrumento diagnóstico (encuesta), se identificaron varios hallazgos significativos sobre la situación psicosocial de la comunidad. En primer lugar, se observó una alta capacidad de resiliencia entre los participantes, evidenciada por su habilidad para afrontar situaciones difíciles, apoyados por el respaldo familiar y el uso de estrategias adaptativas frente a las adversidades.

Este factor constituye una fortaleza central en ambas comunidades y se presenta como un recurso clave para el desarrollo de intervenciones psicosociales sostenibles.

A partir de estos hallazgos, se presenta a continuación el análisis de los datos obtenidos, orientado a profundizar en la comprensión de los factores que inciden en la salud mental comunitaria.

### **Percepción Emocional**

A partir de esta evaluación, la tabla 1 permite evidenciar con mayor claridad las dimensiones emocionales más relevantes para la población, así como sus principales áreas de mejora. No obstante, se evidencian también algunas necesidades relevantes, como el manejo del estrés, la falta de motivación en ciertos individuos y una escasa participación comunitaria.

Estos datos permiten identificar tanto los recursos emocionales que fortalecen a la comunidad como los aspectos que requieren intervención para fomentar un bienestar integral y una mayor cohesión social.

**Tabla 1***Percepción Emocional en los Barrios Adscritos al CCAV en el Año 2025*

Dimensión Evaluada	Fortalezas Identificadas	Necesidades o Áreas por Mejorar
Bienestar emocional	66% disfruta de momentos de calma y tranquilidad.	13% no encuentra motivación personal.
Actitud hacia la vida	67% mantiene una actitud positiva y optimista en su día a día.	5 personas (aprox. 3%) mencionan que nunca se sienten positivos.
Manejo del estrés	45% afirma que rara vez o nunca se siente estresado.	25% experimenta estrés de forma moderada.
Red de apoyo	63% cuenta con personas cercanas que los apoyan y ayudan cuando lo necesitan.	5% no cuenta con red de apoyo sólida (lo mencionan como debilidad en entrevistas).
Sentido de propósito	83% siente que tiene un propósito claro en su vida diaria.	2% manifiesta no tener claridad sobre su propósito.
Logros y metas personales	70% está trabajando hacia metas importantes; 67% se siente satisfecho con lo logrado.	4% no está satisfecho con sus logros personales.
Participación comunitaria	14% participa "frecuentemente" o "siempre" en actividades comunitarias.	45% nunca participa en actividades comunitarias; se percibe desinterés o desconexión.
Motivación	51% encuentra con frecuencia algo que lo motiva.	13% expresa no encontrar motivación
Oportunidades de desarrollo personal	42% siente que tiene algunas oportunidades para crecer o aprender.	58% considera que su entorno no le ofrece oportunidades de aprendizaje o mejora.

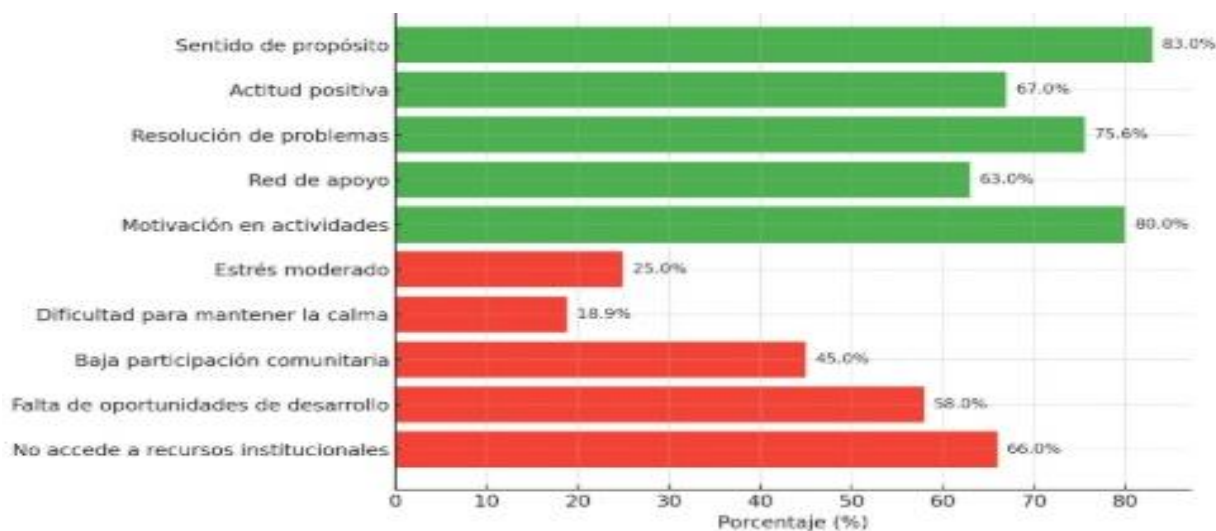
*Nota.* Elaboración propia a partir de datos recolectados en los barrios Portal de María y Juan

Pablo II.

Como se observa en la tabla 1, los datos muestran una tendencia general al reconocimiento de recursos personales y emocionales, especialmente en dimensiones como el sentido de propósito, donde el 83% de los participantes manifestó tener claridad en su vida diaria. De manera similar, un 67% reportó mantener una actitud positiva y optimista frente a la vida. No obstante, también se identificaron áreas con importantes oportunidades de mejora. Por ejemplo, el 45% de las personas afirmó no participar nunca en actividades comunitarias, lo que puede reflejar desconexión o desinterés hacia lo colectivo. Además, un porcentaje relevante de los participantes señaló dificultades para manejar el estrés y una parte significativa considera que su entorno no le ofrece suficientes oportunidades para aprender o desarrollarse. Estos resultados permiten visibilizar tanto las fortalezas emocionales individuales como los vacíos en el tejido social, los cuales deben ser considerados al diseñar intervenciones en salud mental comunitaria.

## Figura 2

### *Dimensiones de Percepción Emocional en Habitantes de Facatativá, 2025*



*Nota.* Elaboración propia a partir de datos recolectados en los barrios Portal de María y Juan Pablo II.

Como se observa en la figura 1, el 83 % de los participantes manifestó tener un sentido claro de propósito en su vida diaria. No obstante, un 45 % indicó no participar nunca en actividades comunitarias, y un 58 % considera que su entorno no le ofrece oportunidades de aprendizaje o mejora. Estos resultados reflejan tanto fortalezas como retos importantes en el bienestar emocional de la comunidad.

A partir de los resultados obtenidos, se han identificado varias fortalezas importantes en la comunidad, tales como una actitud positiva hacia la vida, una adecuada red de apoyo y un fuerte sentido de propósito. Sin embargo, también surgen áreas clave que requieren atención para mejorar el bienestar general de los residentes.

Una de las principales necesidades es el manejo del estrés. Aunque una parte significativa de los encuestados indica que rara vez o nunca se sienten estresados, un porcentaje considerable experimenta estrés de manera moderada. Es crucial implementar estrategias para abordar esta problemática, tales como talleres de manejo de estrés, técnicas de relajación o actividades que fomenten el bienestar emocional y psicológico.

La participación comunitaria también es una de las áreas con mayor necesidad de intervención. El bajo nivel de participación en actividades comunitarias (sólo un 14% participa frecuentemente) refleja una desconexión o desinterés que podría ser abordada mediante la creación de espacios de encuentro más atractivos, así como campañas que fomenten el sentido de pertenencia y la importancia de la colaboración comunitaria.

Fomentar una mayor integración entre los residentes podría fortalecer no solo el bienestar social, sino también las capacidades colectivas de la comunidad. En relación con la motivación

personal y el sentido de propósito, aunque la mayoría de los encuestados tiene un propósito claro y se sienten motivados, un porcentaje menor enfrenta dificultades en estos aspectos.

### **Hábitos de Vida Saludable, Participación y Seguridad**

Los datos reflejados en la tabla 2 permiten identificar prácticas saludables ya instauradas, así como aspectos críticos que afectan la calidad de vida de los residentes. Se observa, por ejemplo, una necesidad clara de fomentar mejores hábitos alimentarios, crear espacios recreativos accesibles, aumentar la participación comunitaria y reforzar la seguridad en el entorno. Esta información es clave para orientar intervenciones que respondan a las condiciones reales del territorio y promuevan un mayor bienestar colectivo.

**Tabla 2**

*Vida Saludable, Ocio, Participación y Seguridad*

Dimensión Evaluada	Fortalezas Identificadas	Necesidades o Áreas por Mejora
Alimentación y hábitos saludables	31% mantiene siempre una dieta balanceada.	17% nunca o raramente cuida su alimentación; falta de conciencia sobre nutrición saludable.
Actividades de ocio	53% disfruta plenamente de las actividades de ocio que realiza.	29% no dedica tiempo o no disfruta del ocio; se requiere fomentar actividades recreativas.
Participación comunitaria	17% participa frecuentemente o siempre en reuniones con la junta.	59% nunca participa; existe desconexión con las decisiones y procesos comunitarios.
Seguridad en el barrio	El 49% no cuenta con algún tipo de seguridad.	El 36% afirma que siempre hay problemas de seguridad.
<i>Vínculo institucional</i>	Solo el 16% accede a recursos gubernamentales	El 66% no tiene ningún vínculo; urge acercar la oferta estatal a la comunidad.

*Nota.* Elaboración propia a partir de datos recolectados en los barrios Portal de María y Juan

Pablo II.

Los resultados de la encuesta revelan aspectos clave sobre los hábitos de vida, bienestar emocional, participación comunitaria y seguridad en el barrio. En términos de salud, un 31% de los encuestados mantiene una dieta balanceada de manera constante, lo que indica una práctica positiva, pero también se observa que un 17% nunca o rara vez cuida su alimentación.

Este comportamiento sugiere que una parte significativa de la población necesita mayor concientización sobre la importancia de la nutrición adecuada, y se hace urgente implementar campañas educativas que promuevan hábitos saludables y autocuidado.

En cuanto al ocio y el bienestar emocional, un 53% de los participantes disfruta plenamente de sus actividades recreativas, y un 39% afirma que dedica tiempo suficiente para ello. Esto sugiere que una proporción importante de la comunidad reconoce la importancia del ocio en su bienestar emocional. Sin embargo, un 29% no dedica tiempo al ocio, lo que podría estar relacionado con altos niveles de estrés y falta de espacios recreativos. Es necesario crear más oportunidades de ocio accesibles para mejorar la salud mental y reducir el estrés entre los habitantes.

Respecto a la participación comunitaria, un 59% de los encuestados no asiste a las reuniones convocadas por la junta, lo que refleja una desconexión con los espacios de toma de decisiones. Además, un 66% no tiene acceso a recursos gubernamentales, lo que limita el desarrollo de proyectos comunitarios y de apoyo.

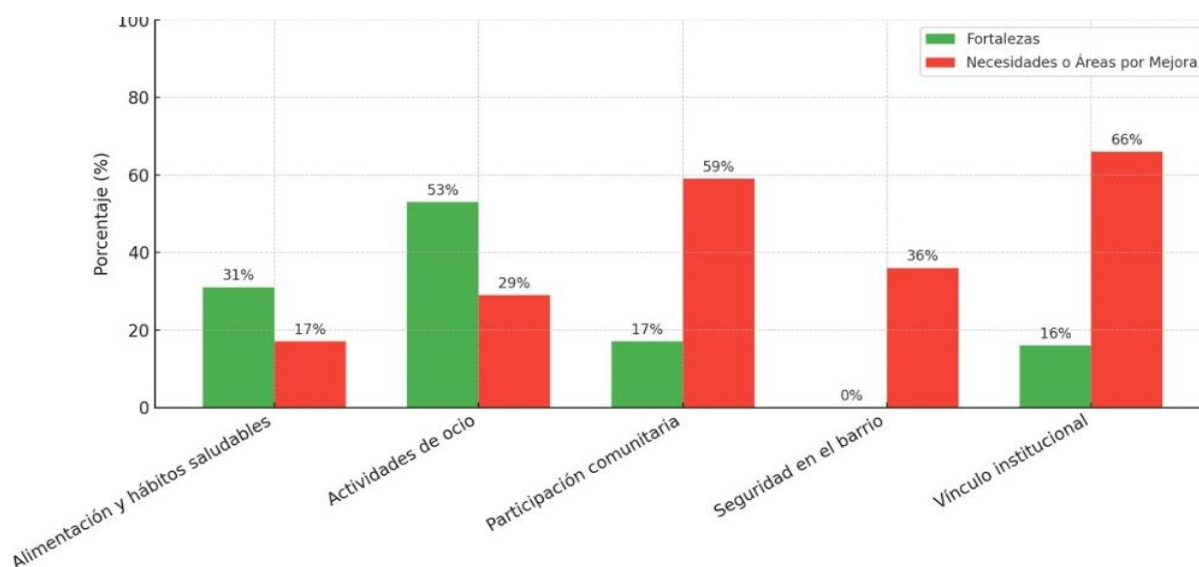
Fomentar la participación y mejorar la comunicación entre la comunidad y las instituciones locales es fundamental para fortalecer el sentido de pertenencia y generar cambios significativos en el barrio. Finalmente, en cuanto a la seguridad, un 49% de los encuestados siente que nunca cuenta con seguridad en su barrio, y un 36% considera que la inseguridad es un problema frecuente. Esta percepción de inseguridad impacta negativamente el bienestar

emocional y la calidad de vida de los residentes. A pesar de que el 90% sabe a quién contactar en emergencias, es urgente crear un entorno más seguro a través de medidas de seguridad comunitaria y el fortalecimiento de las redes vecinales.

En resumen, se destacan las siguientes necesidades: promover hábitos saludables, aumentar las oportunidades de ocio y recreación, mejorar la participación ciudadana en los procesos comunitarios y fortalecer la seguridad en el barrio. Estas acciones contribuirán a mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los residentes.

### Figura 3

*Comparación Porcentual Entre Fortalezas y Necesidades en Dimensiones Clave del Bienestar Comunitario*



*Nota.* Elaboración propia a partir de datos recolectados en los barrios Portal de María y Juan Pablo II (2025).

Los datos reflejan contrastes importantes en la calidad de vida percibida por los habitantes. Por ejemplo, si bien un 53% de las personas manifiestan disfrutar plenamente de sus actividades de ocio, solo un 31% mantiene siempre una dieta balanceada, lo que sugiere desequilibrios en el autocuidado físico y recreativo. En cuanto a la participación comunitaria,

apenas un 17% se involucra activamente, mientras que un 59% nunca lo hace, evidenciando una baja apropiación de los espacios colectivos.

En el ámbito de seguridad, el 49% señala la ausencia de protección en el barrio, y un 36% afirma que siempre hay problemas, lo cual pone en evidencia una necesidad urgente de intervención institucional. Finalmente, se destaca que el vínculo con el Estado es débil, ya que solo el 16% accede a recursos gubernamentales, mientras que el 66% no tiene ningún tipo de relación con estas entidades, lo que revela una desconexión crítica entre comunidad y oferta estatal.

A partir de estos factores que inciden directamente en el bienestar colectivo, también fue relevante explorar las capacidades internas de las personas para hacer frente a las dificultades cotidianas.

En este sentido, se evidenció que la resiliencia se manifiesta como una fortaleza generalizada en la mayoría de los encuestados, lo que representa una base valiosa para cualquier proceso de intervención social. Los siguientes resultados permiten comprender con mayor detalle esta dimensión.

### **Resiliencia**

La resiliencia constituye un constructo central en la comprensión de los procesos de afrontamiento y adaptación positiva frente a condiciones de adversidad, especialmente en contextos comunitarios marcados por vulnerabilidades estructurales. Desde una perspectiva psicosocial, esta capacidad no solo se expresa a nivel individual, sino que también se configura colectivamente a través de vínculos, prácticas solidarias, y mecanismos de apoyo mutuo.

La resiliencia, en este sentido, no puede comprenderse de manera aislada, ya que se nutre de las relaciones sociales, del sentido de pertenencia y de la participación activa en espacios

compartidos. Estos elementos fortalecen la posibilidad de enfrentar la adversidad de forma conjunta, promoviendo una reconstrucción del bienestar basada en la cooperación y la identidad colectiva. En este apartado, se analizan los resultados presentados en la Tabla 3, los cuales dan cuenta de las expresiones y factores asociados a la resiliencia en las comunidades, resaltando tanto los recursos internos como las dinámicas relacionales que inciden en su desarrollo.

**Tabla 3**

*Resiliencia*

Dimensión Evaluada	Fortalezas Identificadas	Necesidades o Áreas por Mejorar
Capacidad de resolución de problemas	El 75.6% siempre encuentra una manera de resolver sus problemas.	Un pequeño porcentaje (1.1%) tiene dificultades para resolver problemas.
Sentimiento de logro	El 75.6% se siente orgulloso de lo que ha logrado.	Un 3.3% no se siente orgulloso de sus logros, lo que podría indicar áreas de mejora en su autoestima o satisfacción personal.
Manejo del estrés y calma	El 58.9% se toma las cosas con calma, reflejando una buena gestión del estrés.	Un 18.9% experimenta dificultades para mantener la calma, lo que puede indicar niveles moderados de estrés.
Autoestima	El 67.8% tiene una autoestima adecuada, favoreciendo la resiliencia emocional.	Un 4.4% presenta signos de baja autoestima, lo cual podría impactar su bienestar emocional.
Interés y motivación	El 80% pone interés en las cosas, lo que refleja una buena motivación interna.	Un 5.6% podría sentirse desmotivado y carecer de interés en algunas actividades.
Capacidad para encontrar salida en situaciones difíciles	El 71.1% puede encontrar una salida en situaciones difíciles.	Un 5.6% tiene dificultades para encontrar soluciones en situaciones complicadas.

*Nota.* Elaboración propia. Datos tomados a partir de información recopilada mediante resultados de las encuestas realizadas con la comunidad de los barrios portal de María y Juan Pablo II.

En cuanto a la capacidad de resolución de problemas, un 75.6% de los encuestados afirma que siempre encuentra una manera de resolver sus problemas. Este dato sugiere que la mayoría tiene una buena habilidad para enfrentarse a situaciones desafiantes, lo cual es un factor protector importante en la resiliencia. Sin embargo, un pequeño porcentaje (1.1%) menciona que tiene dificultades para resolver problemas.

Esta pequeña fracción podría estar experimentando barreras personales o emocionales que dificultan su capacidad de enfrentar y superar obstáculos, lo que indica una necesidad de apoyo en la gestión de problemas. Respecto al sentimiento de logro, el 75.6% de los encuestados se siente orgulloso de lo que ha logrado, lo cual es un indicio claro de que las personas tienen una percepción positiva de sus logros y capacidades.

No obstante, un 3.3% de los participantes no se siente orgulloso de lo que ha alcanzado, lo que podría ser indicativo de baja autoestima o insatisfacción personal. Esta percepción negativa, aunque menor, sugiere que una parte de la población podría beneficiarse de intervenciones centradas en la mejora de la autoestima y la satisfacción personal.

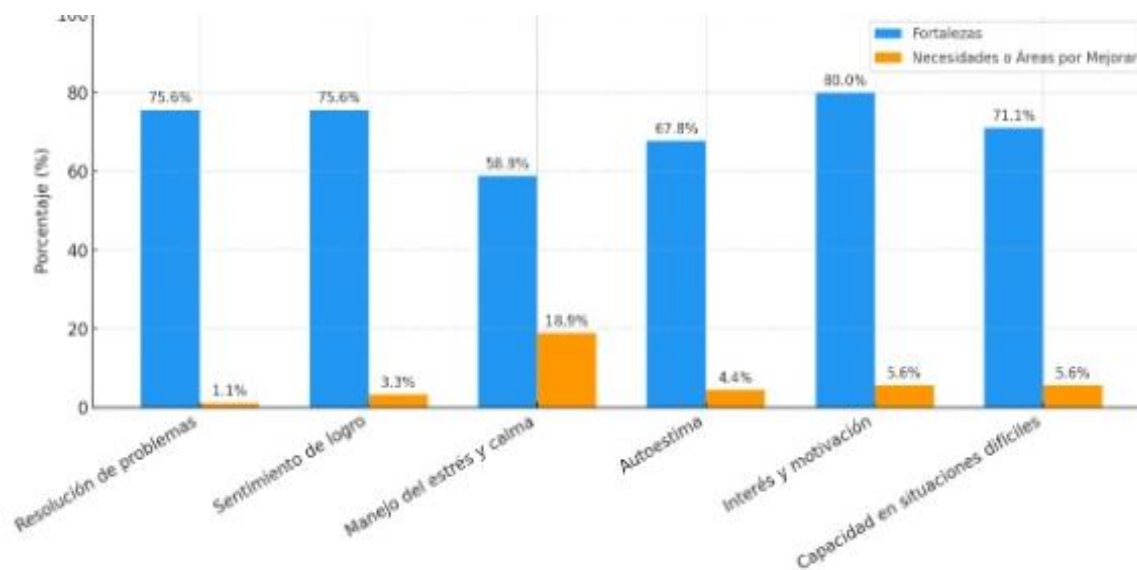
Con relación al manejo del estrés y la calma emocional, un 58.9% de los encuestados se toma las cosas con calma, lo que refleja un manejo efectivo del estrés. Sin embargo, un 18.9% de los participantes experimenta dificultades para mantener la calma, lo que puede ser señal de estrés moderado. Este grupo podría necesitar apoyo en técnicas de relajación, mindfulness o manejo emocional, ya que la dificultad para mantenerse calmado puede afectar su bienestar general.

En términos de autoestima, el 67.8% de los encuestados manifiesta tener una autoestima adecuada, lo cual favorece la resiliencia emocional. No obstante, un 4.4% de las personas reporta signos de baja autoestima.

Este porcentaje podría reflejar una necesidad de reforzar la confianza en sí mismos y en sus capacidades. La baja autoestima puede ser un factor limitante en la capacidad de estas personas para enfrentar desafíos de manera efectiva, por lo que es importante promover programas que fortalezcan la autovaloración. En relación con el interés y motivación, el 80% de los encuestados pone interés en las cosas, lo que indica un alto nivel de motivación y disposición hacia las actividades diarias. Sin embargo, un 5.6% podría estar experimentando una falta de motivación.

Este grupo podría beneficiarse de intervenciones para fomentar la motivación interna, como la definición de metas claras o la incorporación de actividades que generen pasión e interés personal.

Por último, en cuanto a la capacidad para encontrar salida en situaciones difíciles, el 71.1% de los encuestados afirma que puede encontrar una salida en situaciones difíciles. Esta capacidad es crucial para la resiliencia y refleja que la mayoría de las personas están bien equipadas para manejar adversidades. No obstante, un 5.6% de los encuestados menciona que tiene dificultades para encontrar soluciones en situaciones complicadas, lo que podría indicar una falta de recursos o estrategias efectivas en momentos de crisis.

**Figura 4***Comparación Porcentual de Fortalezas y Necesidades en la Dimensión de Resiliencia*

*Nota.* Elaboración propia a partir de los datos recolectados mediante encuestas aplicadas en los barrios Portal de María y Juan Pablo II(2025).

Los resultados reflejan que la comunidad posee altos niveles de fortaleza emocional y capacidad adaptativa. Por ejemplo, el 75.6% de los encuestados afirmó encontrar siempre una forma de resolver sus problemas, y el mismo porcentaje expresó sentirse orgulloso de lo que ha logrado, lo cual revela un nivel significativo de autoeficacia y valoración personal.

Asimismo, el 80% manifestó mantener el interés y la motivación en sus actividades, aspecto clave para sostener procesos de afrontamiento positivo ante la adversidad. A esto se suma que el 67.8% reportó tener una autoestima adecuada y el 71.1% indicó poder encontrar salidas ante situaciones difíciles, lo que consolida un perfil resiliente dentro del tejido comunitario.

No obstante, también se identifican áreas específicas por fortalecer. Un 18.9% de los participantes expresó dificultades para mantener la calma, lo que puede estar relacionado con

factores de estrés cotidiano. Además, aunque en menor proporción, se detectó que entre el 3% y el 5% de los encuestados presentan desafíos en su autoestima, interés o habilidad para afrontar situaciones complejas, aspectos que requieren ser tenidos en cuenta en futuras intervenciones comunitarias en salud mental.

## **Necesidades Encontradas y Recomendaciones**

### **Necesidades Globales Encontradas en la Comunidad**

Con base en el diagnóstico psicosocial aplicado en los barrios Portal de María y Juan Pablo II, se identificaron las siguientes necesidades globales que afectan el bienestar emocional y la salud mental comunitaria:

**Baja participación comunitaria:** Un 59% de los encuestados nunca participa en reuniones o actividades comunitarias, lo cual refleja desconexión con los procesos de organización y toma de decisiones colectivas.

**Acceso limitado a recursos estatales:** El 66% de la población no tiene vínculo con programas gubernamentales o servicios institucionales, lo que limita las oportunidades de apoyo y desarrollo.

**Percepción de inseguridad:** El 49% manifestó no contar con ningún tipo de seguridad en el entorno, y un 36% señaló que los problemas de seguridad son frecuentes, afectando su tranquilidad y cohesión social.

**Débil vinculación con liderazgos comunitarios:** En específico en el barrio Juan Pablo II, se evidenció la ausencia de liderazgo que se evidencia desde la Junta de Acción Comunal, generando desconfianza y desinterés del residente.

**Falta de espacios recreativos y de desarrollo personal:** Un 58% considera que su entorno no le ofrece oportunidades de aprendizaje o crecimiento, y un 29% no realiza actividades de ocio, lo que puede estar relacionado con el estrés, la sobrecarga habitual o la ausencia de espacios recreativos que sean accesibles y seguros, esta situación afecta claramente el bienestar emocional y la calidad de vida de los habitantes. Por esto, es primordial crear escenarios

comunitarios que promuevan la educación, el arte, el deporte y otras formas de expresión, como ruta para fortalecer la salud mental y el tejido social.

Dificultades en el manejo del estrés y regulación emocional: Un 25% de los encuestados presenta niveles moderados de estrés, y un 18.9% tiene dificultades para mantener la calma en situaciones adversas; Estos datos evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de afrontamiento emocional dentro de la comunidad, la presencia de estrés mal regulado puede involucrar de forma negativa en la salud mental, en las relaciones sociales y en la capacidad de participar activamente en los procesos comunitarios. Por lo que, se hace necesario implementar intervenciones psicoeducativas que fomenten la autorregulación y el autocuidado, como herramientas para reducir el malestar psicológico.

Prácticas de autocuidado insuficientes: Un 17% manifiesta no cuidar su alimentación, lo que indica la necesidad de promover hábitos saludables y mayor conciencia sobre el autocuidado físico y emocional.

## **Recomendaciones**

A partir del análisis de necesidades, se proponen las siguientes recomendaciones, orientadas al fortalecimiento del bienestar comunitario desde un enfoque biopsicosocial:

Fortalecer programas de educación emocional y manejo del estrés: Implementar talleres sobre técnicas de relajación, manejo del estrés y fortalecimiento de habilidades socioemocionales, adaptados al contexto sociocultural de la comunidad.

Fomentar espacios de participación comunitaria y cohesión social: Crear espacios seguros para el diálogo comunitario, la toma de decisiones colectivas y el fortalecimiento del sentido de pertenencia.

Diseñar intervenciones con enfoque territorial e interinstitucional: Establecer alianzas entre las organizaciones comunitarias, el gobierno local y las entidades educativas para desarrollar intervenciones que sean sostenibles y con gran alcance.

Reforzar las redes de apoyo social informales: Reconocer y fortalecer las redes entre vecinos, liderazgos informales y grupos de ayuda mutua como base de la resiliencia comunitaria.

Mejorar el acceso a recursos y servicios institucionales: Diseñar estrategias integrales que acerquen a la comunidad a la oferta institucional al territorio, a través de campañas informativas, presencia activa y continua de entidad estatal y orientación permanente. Estas acciones permitirán reducir las barreras de acceso, fortalecer el vínculo entre la población y las instituciones, y garantizar la práctica efectivo de los derechos sociales.

Monitorear y evaluar continuamente las condiciones psicosociales: Establecer mecanismos participativos de seguimiento que permitan ajustar las intervenciones de acuerdo con los cambios en las condiciones del entorno.

Promover la formación de líderes comunitarios emergentes: Identificar y capacitar a líderes de los barrios y actores sociales, brindándoles herramientas para la gestión de proyectos y la participación ciudadana.

Diseñar estrategias de comunicación comunitaria inclusivas: Fortalecer los canales de comunicación accesibles como perifoneo, redes sociales locales, carteleras, con el fin de garantizar la información relevante para la comunidad, esto permitirá mejorar la convocatoria a actividades, promover la participación ciudadana y consolidar una red comunicativa que favorezca la cohesión social y el acceso a los recursos disponibles.

Crear espacios para el desarrollo personal y el ocio saludable: Impulsar iniciativas como talleres culturales, clubes juveniles o espacios recreativos gratuitos para fortalecer la autoestima y reducir el estrés.

Incorporar el enfoque de género y diversidad en las intervenciones: Es fundamental diseñar e implementar estrategias que reconozcan y respondan a las necesidades diferenciadas de diversos grupos poblacionales, como mujeres, jóvenes, personas mayores, garantizando su participación activa desde una perspectiva de equidad e inclusión. Este enfoque promueve la justicia social, sea visible a las desigualdades estructurales.

Fortalecer la relación entre comunidad e instituciones: Generar procesos de corresponsabilidad donde la comunidad se sienta escuchada y vinculada, a través de veedurías ciudadanas o comités de participación, estos espacios facilitan el diálogo entre la ciudadanía y las instituciones, fortaleciendo la confianza mutua y garantizar que las decisiones y acciones institucionales respondan a las necesidades reales del territorio.

## Discusión

En este estudio, los resultados obtenidos muestran que los miembros de las comunidades de Juan Pablo II y Portal de María presentan un bienestar emocional moderado, una alta resiliencia a nivel personal y un bajo nivel de participación comunitaria. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas como las de Alzugaray, et al. (2021), quienes señalaron que, en contextos de alta vulnerabilidad, las comunidades pueden desarrollar formas internas de resiliencia, aunque esto no siempre se traduce en cohesión o acción colectiva efectiva.

En cuanto a las fortalezas individuales, se evidenció una alta resiliencia emocional y una actitud positiva hacia la vida. Muchos participantes expresaron satisfacción con sus logros personales y sentido de control sobre su bienestar emocional. Este resultado coincide con los planteamientos de Sáenz-Cavia y Delfino (2022), quienes destacan que la educación emocional y el fortalecimiento del sentido de propósito son factores protectores en contextos de vulnerabilidad social. La percepción de tener un propósito claro y la autoconfianza son claves para el bienestar mental en entornos desafiantes.

Sin embargo, también se identificaron necesidades importantes que deben ser abordadas. Una de las más relevantes es el manejo del estrés. Aunque una parte de los participantes no experimenta estrés regularmente, un porcentaje significativo reportó niveles moderados, esto sugiere que las estrategias de afrontamiento existentes no son del todo eficaces. Este hallazgo es respaldado por Lemos et al. (2019), quienes encontraron que en contextos laborales y comunitarios exigentes, la presencia de factores psicosociales adversos puede incrementar los niveles de estrés, especialmente cuando no hay redes de apoyo ni estrategias de autocuidado suficientes.

Otro desafío importante es la baja participación comunitaria. Más de la mitad de los encuestados manifestó no participar activamente en actividades comunitarias. Esta tendencia podría estar relacionada con la falta de confianza institucional y la percepción de ineficacia de las iniciativas locales. Rodríguez Torres (2023) sostiene que, en algunos contextos urbanos, la participación ciudadana es limitada debido a la desconexión entre las necesidades reales de la comunidad y la oferta institucional, así como por barreras estructurales como la inseguridad y la precariedad de recursos.

Desde una perspectiva biopsicosocial, los hallazgos refuerzan la idea de que el bienestar comunitario está influenciado por una interacción dinámica entre factores individuales, sociales y estructurales. El estrés, por ejemplo, puede originarse tanto en experiencias personales como en condiciones socioeconómicas, mientras que la participación comunitaria puede verse obstaculizada por percepciones de inseguridad o exclusión institucional. Como señalan Ramírez y Álvarez (2017), los determinantes sociales de la salud, como el acceso a servicios, la cohesión social y la percepción de calidad de vida, juegan un rol fundamental en el bienestar general.

Con base en estos resultados, se identifican implicaciones importantes para el diseño de intervenciones comunitarias. En primer lugar, es necesario fomentar la participación activa mediante programas que refuercen la confianza y la colaboración con instituciones locales. La creación de espacios de encuentro y actividades recreativas también puede facilitar el fortalecimiento de los lazos comunitarios. Además, es prioritario implementar estrategias de manejo del estrés culturalmente adaptadas, como talleres de relajación, mindfulness y educación emocional, como lo recomiendan Sáenz-Cavia y Delfino (2022).

Como parte final del análisis, el fortalecimiento del acceso a recursos institucionales y la promoción de alianzas entre comunidad y Estado son esenciales para favorecer el desarrollo

personal y colectivo. Un enfoque biopsicosocial permite abordar estas problemáticas de manera integral, considerando tanto los recursos internos de los individuos como las condiciones del entorno.

En conclusión, este estudio evidencia que, aunque existen fortalezas emocionales en la comunidad, también hay necesidades estructurales y sociales que limitan el desarrollo del bienestar psicosocial. A través de intervenciones integrales que promuevan la resiliencia, la participación comunitaria y el fortalecimiento institucional, es posible avanzar hacia una mejor calidad de vida para los habitantes de Juan Pablo II y Portal de María. Estos hallazgos coinciden con los planteamientos de autores como Alzugaray et al. (2021) y Rodríguez Torres (2023), quienes defienden la necesidad de enfoques holísticos para abordar la complejidad de la salud comunitaria en contextos urbanos vulnerables.

## Conclusiones

El presente proyecto de grado tuvo como objetivo principal identificar las necesidades prioritarias en salud mental en las zonas de influencia del Centro de Convivencia y Atención a la Violencia (CCAV), con el propósito de contribuir al bienestar integral de las comunidades de los barrios Portal de María y Juan Pablo II, en el municipio de Facatativá.

Los hallazgos revelaron una alta resiliencia comunitaria, lo cual representa una base sólida para procesos de fortalecimiento psicosocial. No obstante, también se evidenció una baja participación en las actividades lideradas por la Junta de Acción Comunal, lo que indica la existencia de barreras en los procesos de organización y cohesión social.

En relación con los objetivos específicos, se logró analizar las principales necesidades psicosociales de la comunidad, identificando tanto sus fortalezas como la capacidad de afrontamiento, como los desafíos, particularmente relacionados con la desconexión con los espacios de participación ciudadana. Asimismo, se logró reconocer a los actores estratégicos del territorio, incluyendo líderes comunitarios, miembros de la Junta de Acción Comunal y referentes institucionales, cuyo rol es fundamental en la promoción de procesos de transformación social.

Finalmente, se propusieron recomendaciones encaminadas al fortalecimiento del tejido social y al aumento de la participación comunitaria, fundamentadas en el modelo biopsicosocial y en un enfoque centrado en la resiliencia y el bienestar integral.

A manera de conclusión, los resultados obtenidos permiten afirmar que, si bien las comunidades cuentan con recursos internos que favorecen su salud mental, es urgente implementar estrategias que fomenten la participación activa, la apropiación del territorio y el liderazgo compartido, a través de procesos sostenibles y acompañados por profesionales en salud

mental comunitaria. Esta articulación entre saberes académicos y experiencias locales constituye una vía pertinente para avanzar hacia una intervención integral, inclusiva y contextualizada.

Los resultados obtenidos en este estudio revelan un panorama complejo del bienestar psicosocial en las comunidades de Juan Pablo II y Portal de María, caracterizado por una alta resiliencia personal, un bienestar emocional moderado y una baja participación comunitaria. Estos hallazgos confirman la importancia de abordar la salud comunitaria desde un enfoque biopsicosocial, que permita considerar tanto los recursos individuales como las condiciones sociales y estructurales que afectan la vida en comunidad.

En términos individuales, los participantes demostraron contar con fortalezas importantes como la autoconfianza, el sentido de propósito y una actitud positiva frente a la vida. Estas cualidades se alinean con lo planteado por Sáenz-Cavia y Delfino (2022), quienes afirman que el desarrollo de habilidades emocionales y la promoción del bienestar subjetivo son fundamentales en contextos de alta vulnerabilidad. No obstante, la persistencia de niveles moderados de estrés en una parte significativa de los encuestados indica que aún existen necesidades de apoyo psicológico y estrategias efectivas de afrontamiento.

A nivel comunitario, la baja participación en actividades colectivas representa una barrera para el fortalecimiento del tejido social y el empoderamiento ciudadano. Tal como señala Rodríguez Torres (2023), la desconexión entre las comunidades y las instituciones, sumada a factores como la inseguridad y la falta de recursos, limita la capacidad de las personas para involucrarse activamente en procesos de transformación social. Esta situación requiere intervenciones orientadas a la reconstrucción del vínculo institucional y a la generación de espacios de encuentro que favorezcan la cohesión social.

Desde esta perspectiva, se concluye que cualquier estrategia de intervención debe contemplar simultáneamente los factores psicológicos, sociales y estructurales que inciden en el bienestar colectivo. Esto incluye el fortalecimiento de habilidades emocionales, la creación de redes de apoyo comunitario, la promoción de la participación activa y la mejora del acceso a recursos institucionales, como lo proponen Ramírez y Álvarez (2017) en su análisis de los determinantes sociales de la salud.

De manera general, este estudio resalta la necesidad de promover políticas públicas y programas comunitarios integrales que estén adaptados a las características y necesidades reales de cada territorio. Solo a través de un enfoque biopsicosocial comprometido y sostenido en el tiempo será posible contribuir de manera efectiva a la mejora del bienestar psicosocial y a la calidad de vida de las comunidades urbanas en situación de vulnerabilidad.

## Recomendaciones

Fortalecer programas de educación emocional y manejo del estrés. Se recomienda implementar talleres comunitarios centrados en la educación emocional, técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento del estrés adaptadas culturalmente. Según Sáenz-Cavia y Delfino (2022), estos programas pueden mejorar significativamente la resiliencia y la capacidad de adaptación en contextos de alta vulnerabilidad social.

Fomentar espacios de participación comunitaria y cohesión social. Es fundamental crear y mantener espacios seguros de encuentro, diálogo y toma de decisiones colectivas. Estas actividades deben estar orientadas a reconstruir la confianza institucional y promover el sentido de pertenencia. Rodríguez Torres (2023) señala que la participación ciudadana se potencia cuando existen mecanismos reales de integración e incidencia en lo público.

Diseñar intervenciones con enfoque territorial e interinstitucional. Las intervenciones deben ser diseñadas de manera contextualizada, atendiendo a las dinámicas sociales, económicas y culturales de cada comunidad. Se recomienda establecer alianzas entre organizaciones comunitarias, entidades gubernamentales y académicas para garantizar intervenciones sostenibles y con mayor alcance. Ramírez y Álvarez (2017) resaltan que el trabajo articulado entre actores es clave para reducir las desigualdades en salud y bienestar.

Reforzar las redes de apoyo social informales. Es recomendable identificar y fortalecer las redes de apoyo existentes dentro de la comunidad, tales como líderes barriales, grupos de ayuda mutua o colectivos culturales. Alzugaray, Fuentes y Basabe (2021) indican que estas redes pueden ser una base sólida para la resiliencia comunitaria y el acompañamiento emocional entre pares.

Mejorar el acceso a recursos y servicios institucionales. Se sugiere trabajar en el diseño de estrategias para facilitar el acceso de la población a servicios básicos, programas sociales y recursos de salud mental. Esto puede incluir desde campañas de información hasta la presencia activa de instituciones en el territorio. Lemos et al. (2019) enfatizan que el acceso limitado a servicios es un factor de riesgo para el estrés y el deterioro del bienestar psicosocial.

Monitorear y evaluar continuamente las condiciones psicosociales de la comunidad. Es importante establecer mecanismos de evaluación participativa que permitan hacer seguimiento a los niveles de bienestar, participación y resiliencia de los miembros de la comunidad. Esto garantizará la pertinencia y eficacia de las acciones implementadas a largo plazo.

### Referencias Bibliográficas

Alabi Montoya, F. J., Alvarenga Cardoza, C. G., Díaz de Naves, K. M., & Sandoval López, D.

X. (2023). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022*. UNICEF. Instituto Nacional de

Salud. (2023). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022: Resultados principales*.

Ministerio de Salud de El Salvador.

<https://www.unicef.org/elsalvador/media/5046/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%202022.pdf>

Alzugaray Ponce, C., Fuentes Aguilar, A., & Basabe, N. (2021). Resiliencia comunitaria: Una

aproximación cualitativa a las concepciones de expertos comunitarios. *Rumbos TS*,

16(25), 181–203. <https://doi.org/10.51188/rrts.num25.496>

Arrieta Villarreal, J. L., & Guzmán-Saldaña, R. (2021). Modelo biopsicosocial: De la teoría a la

clínica. *Educación y Salud. Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud*,

*Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(19), 101–102.

<https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.8033>

Belloch Fuster, A., & Olabarría González, M. B. (1993). El modelo bio-psico-social: Un marco

de referencia necesario para el psicólogo clínico. *Clínica y Salud*, 4(2), 181.

<https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1993/vol2/arti8.htm>

Chacón Fuertes, F. (2020). Necesidades sociales y servicios sociales. *Papeles del Psicólogo*.

<https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=414>

Chaparro-Mantilla, M. L., & Peña de Carrillo, C. I. (2021). Tejido social competente para la

participación ciudadana en el gobierno de las ciudades. *Entramado*, 17(1), 44–68.

<https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.17147>

- Cobaisse Ibáñez, M., Villagrán Pradena, S., & Alvarado, R. (2023). Aspectos generales del uso de métodos mixtos para investigación. *Medwave*, 23(10), e2767.  
<https://doi.org/10.5867/medwave.2023.10.2767>
- Cuartas Montoya, G., & Tamayo Agudelo, W. (2016). Validación de un modelo de evaluación biopsicosocial de la salud mental positiva. *V Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales*.  
[http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.8408/ev.8408.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.8408/ev.8408.pdf)
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327–342.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342006000200007&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342006000200007&lng=es)
- Hernández Holguín, D. M., & Sanmartín-Rueda, C. F. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: Entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 1–31.  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-35.psmc>
- Hernández Suárez, C. A., Hernández Vergel, V., & Prada Núñez, R. (2018). Adaptación del perfil PERMA de bienestar subjetivo para adultos mayores institucionalizados colombianos. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15(1), 83–97.  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1235/1191>
- Lemos, M., Calle, G., Roldán, T., Valencia, M., Orejuela, J. J., & Román-Calderón, J. P. (2019). Factores psicosociales asociados al estrés en profesores universitarios colombianos.

*Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15(1), 59–70. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0001.05>

Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: Orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), 387–400.  
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>

Montero, M. (2009). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Universitas Psychologica*, 8(3), 615–626. [https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672009000300003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672009000300003&script=sci_arttext)

Mori Sanchez, Maria del Pilar. (2009). Responsabilidad social: Una mirada desde la psicología comunitaria. *Liberabit*, 15(2), 163-170.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272009000200010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200010&lng=es&tlng=es).

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud mental*. [https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud. (2022, 17 de junio). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ramírez, J. A. G., & Álvarez, C. V. (2017). Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 191–203. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n2/191-203/es/>

Rodríguez Torres, F. (2023). *Alternativa de participación ciudadana: Uso y ocupación del suelo en el borde urbano-rural sur de Bogotá (2000–2020)* [Tesis de maestría, Universidad

Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UNAL.

<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/84541>

Sáenz-Cavia, A., & Delfino, G. (2022). Educación emocional, resiliencia y alta vulnerabilidad social: Diseño y aplicación de un programa de intervención. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 2(2), 59–86.

<https://rieeb.iberro.mx/index.php/rieeb/article/view/35>

Sampieri, H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2020). *Metodología de la investigación* (5.<sup>a</sup> ed.).

McGraw-Hill/Interamericana Editores. <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO). (2025). *Normatividad de interés en convivencia social y salud mental*.

<https://www.sispro.gov.co/observatorios/onsaludmental/Paginas/Normatividad.asp>

Truffino, J. C. (2010). Resiliencia: Una aproximación al concepto. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 3(4), 145–151. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.09.003>

Villarreal Herrera, C. R. (s.f.). *La salud mental como problemática pública: Actores y principales retos para la acción y la gestión desde lo público*. Universidad de Santander.

<https://repositorio.udes.edu.co/bitstreams/1f7ed604-8b98-4ff1-b445-81edaf582675/download>

## Apéndice

### Apéndice A

#### *Instrumento Aplicado: Encuesta Sobre Salud Mental Comunitaria*

#### **Salud Mental Comunitaria**

Agradecemos tu disposición para participar en esta actividad, recuerda que esta información tiene un propósito netamente académico y está diseñada para conocer tu opinión y percepción sobre diversos aspectos que influyen en tu día a día, la cual en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, que regula la protección de datos personales en Colombia, te garantizamos que la información que nos proporciones será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para fines académicos e investigativos, tus datos serán protegidos, asegurando tu privacidad en todo momento.

No existen respuestas correctas o incorrectas, te invitamos a tomar el tiempo necesario para reflexionar sobre cada pregunta y responder de manera sincera, tus respuestas son esenciales para lograr un análisis significativo y respetuoso de los temas que impactan tu bienestar y entorno. Cada ítem se puntúa del 1 al 5, con opciones de respuestas: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo / Nunca, raramente, a veces, frecuentemente, siempre.

Encontramos cuatro (4) secciones que identifican diferentes factores, primera "sección perfil sociodemográfico", segunda sección "percepción emocional", tercera sección "elementos que permiten cuidar la salud" y por último la cuarta sección "resiliencia".

Esta prueba tiene como objetivo evaluar y comprender las percepciones y necesidades psicosociales relacionadas con la salud mental en tu contexto, por medio de tus respuestas, se busca identificar factores protectores, de riesgos, y áreas de mejora que permitan desarrollar estrategias de intervención enfocadas en fortalecer el bienestar emocional y social.

La información obtenida contribuirá al avance de investigaciones y proyectos académicos destinados a promover la salud mental en la comunidad.

#### *Perfil sociodemográfico*

##### 1. Género

Mujer

Hombre

Prefiero no decir

##### 2. Edad

Entre 15 y 20

Entre 21 y 30

Entre 31 y 40

Entre 41 y 50

51 en adelante

##### 3. Estado civil

Soltero

Casado

Viudo

Unión libre

Divorciado

##### 4. Barrio

Juan Pablo II

Portal de María

5. Nivel educativo

Primaria

Bachillerato

Técnico

Tecnológico

Profesional

6. Estado laboral

Hogar

Empleado

Independiente

Desempleado

Estudiante

Ninguna

7. ¿Cuánto tiempo dedicas a tu trabajo?

6 horas

8 horas

12 horas

Más de 12 horas

8. Vivienda

Propia

Arrendada

Familiar

9. ¿Con que servicios públicos cuentas en tu hogar?

Agua

Luz

Gas natural

Internet

Tv cable

Ninguno

10. ¿Qué estrato socio económico eres?

1

2

11. ¿Cuántos integrantes conforman tu hogar?

1

2

3

4

Más de 4

12. ¿Padeces de alguna enfermedad?

No

Si

13. ¿Tienes facilidades para acceder al servicio de salud? (E.P.S)

Si

No

*Percepción emocional*

14.¿Con qué frecuencia sientes que disfrutas de las pequeñas cosas de la vida, como compartir con tus seres queridos, relajarte y tener tiempo de calidad contigo mismo?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

15.Teniendo en cuenta tu trabajo, tus responsabilidades personales y tu familia ¿Te sientes nervioso o estresado con frecuencia por tu situación actual?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

16.¿Sientes que puedes disfrutar de momentos de alegría y tranquilidad en tu día a día?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

17.¿Dirías que en tu vida diaria te sientes más positivo?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

18.¿Tienes actividades con tu comunidad que te mantengan activo y te hagan sentir útil?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

19.¿Qué tan seguido encuentras algo que realmente te motiva y te hace olvidar el tiempo?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

20.¿Sientes que hay oportunidades en el barrio en el que vives para hacer cosas que te interesen o te apasionen teniendo en cuenta tus hobbies?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

21. ¿Crees que tu entorno te permite aprovechar tus habilidades o aprender cosas nuevas que te reten a ser mejor?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

22. ¿Sientes que tienes personas cercanas que te apoyan y te ayudan cuando lo necesitas?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

23. ¿Te sientes cómodo compartiendo tus problemas o alegrías con otras personas de tu familia?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

24. ¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones de dificultad con personas de tu entorno?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

25. ¿Consideras que las personas a tu alrededor valoran tu compañía y lo que haces por ellas?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

26. Piensa en tu vida ¿Sientes que hay un propósito claro en lo que haces cada día?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

27. ¿Crees que lo que haces en tu vida y en tu comunidad tiene importancia para otras personas?

Nunca

Raramente

A veces

Frecuentemente

Siempre

28. ¿Te sientes importante y útil para tu familia?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

29.¿Sientes que tu vida tiene un propósito o que estás trabajando hacia una meta importante?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

30.¿Sientes que estás logrando tus sueños en la vida?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

31.¿Estás satisfecho con lo que has logrado hasta ahora en tu vida?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

32.¿Crees que tu entorno te ayuda o limita a alcanzar tus objetivos personales?

*Elementos que permiten cuidar la salud*

33.¿Mantienes una dieta balanceada y hábitos de vida saludable?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

34.¿Dedicas una cantidad adecuada de horas a realizar actividades de ocio en la semana?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

35.¿Consideras que las actividades de ocio que te gusta practicar son las que más disfrutas?

Totalmente en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Sin opinión  
 De acuerdo  
 Totalmente de acuerdo

36.¿Participas en reuniones con la junta cuando son convocadas?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

37.¿Pertenece a algún grupo o recurso brindado por los entes gubernamentales?

Totalmente en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 De acuerdo  
 Totalmente de acuerdo

38.¿Has presenciado algún hecho inquietante que te ha hecho sentir inseguro?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

39.¿Tienes claridad de a quién llamar en caso de una emergencia?

Si  
 No

40.¿Cuentas con algún tipo de seguridad en el barrio?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

41.¿Consideras que tienen problemas de seguridad en tu barrio?

Nunca  
 Raramente  
 A veces  
 Frecuentemente  
 Siempre

### *Resiliencia*

Respecto a tu vida personal y forma de ver la vida ...

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Sin opinión	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Normalmente siempre encuentro una manera de resolver mis problemas					
Me siento orgulloso de las cosas que he logrado.					
En general me tomo las cosas con calma					
Soy una persona con una adecuada autoestima.					
Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez.					
Soy resuelto y decidido.					
No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.					
Soy una persona disciplinada.					
Pongo interés en las cosas.					

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Sin opinión	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Puedo encontrar, generalmente algo sobre que réirme.					
La seguridad me ayuda en momentos difíciles.					
En una emergencia soy alguien en quien la gente puede confiar.					
Mi vida tiene sentido.					
Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.					

**Link:**

[https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=elQA\\_LskT06dYXP8peud89Hj1ky1sHF](https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=elQA_LskT06dYXP8peud89Hj1ky1sHF)

BuaFo1T\_ce3dUMVZERFQwTUxJVkVHR1BETUE3UEw1TjIxRS4u&origin=QRCode