

Intervención psicosocial, bienestar y capital social en comunidades con desventaja socioeconómica

Psychosocial intervention, welfare and social capital in communities with socio-economic disadvantage

Yamile Turizo-Palencia^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1071-0239>

Aura Alicia Cardozo-Rusique¹ <https://orcid.org/0000-0002-7027-9233>

Marina B. Martínez-González¹ <https://orcid.org/0000-0002-5840-6383>

Claudia Patricia Arenas-Rivera¹ <https://orcid.org/0000-0002-6004-2267>

Luz Miriam Ibáñez Navarro¹ <https://orcid.org/0000-0003-4854-9740>

Cindy Durán Lizarazo² <https://orcid.org/0000-0002-2277-204X>

Adriana Escobar Arévalo² <https://orcid.org/0000-0002-7051-7078>

¹Universidad de la Costa. Barranquilla, Colombia.

²Fundación Nu3. Barranquilla, Colombia.

*Autor para la correspondencia: yturizo1@cuc.edu.co

RESUMEN

Introducción: En Colombia se realizan programas de intervención psicosocial en comunidades con desventaja socioeconómica para mejorar su calidad de vida, sin embargo, no se realizan evaluaciones de impacto para medir su efectividad.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el tiempo de exposición a procesos de intervención psicosocial en comunidades en desventaja socioeconómica, con su percepción de bienestar psicológico, bienestar social y capital social, en el área metropolitana de Barranquilla.

Métodos: La investigación fue de corte explicativo *ex post facto*, con una muestra de 135 personas mayores de 17 años. Se hizo un análisis de varianza para encontrar la dependencia entre los procesos de intervención y las variables dependientes.

Resultados: Se encontró una relación de significancia entre el grupo etario de los participantes y algunas dimensiones del bienestar psicológico, del bienestar social y del capital social. No se encontraron relaciones significativas entre el tiempo de intervención y las variables dependientes mencionadas.

Conclusiones: A pesar de la vulnerabilidad del entorno, las comunidades intervenidas participantes del estudio evidenciaron una percepción de bienestar psicológico y social y de valoración positiva de su capital social sin una relación significativa con el tiempo de exposición al trabajo comunitario. Los procesos de intervención psicosocial tienen el potencial suficiente para favorecer la mejora de las condiciones de las personas, grupos o comunidades, pero requieren de la implementación de procesos de evaluación que permitan hacer seguimiento a su impacto.

Palabras clave: bienestar; capital social; desventaja socioeconómica; intervención psicosocial.

ABSTRACT

Introduction: In Colombia psychosocial intervention programs are carried out in communities with socioeconomic disadvantage to improve their quality of life; however, no impact's assessments are carried out to measure their effectiveness.

Objective: Determine the relation between the time of exposure to psychosocial intervention's processes in communities at socioeconomic disadvantage, and their perception of psychological well-being, social welfare and social capital, in the metropolitan area of Barranquilla.

Methods: The research was *ex post facto* explanatory one, with a sample of 135 people over the age of 17. A variance analysis was done to find the dependency between intervention processes and dependent variables.

Results: A relationship of significance was found between the age group of the participants and some dimensions of psychological well-being, social welfare and social capital. No significant relationships were found between the intervention time and the dependent variables mentioned.

Conclusions: Despite the vulnerability of the environment, the communities involved in the study demonstrated a perception of psychological and social well-being and positive assessment of their social capital without a significant relationship with the time of exposure to community work. Psychosocial intervention's processes have sufficient potential to promote the improvement of the conditions of individuals, groups or communities, but they require the implementation of assessment processes that allow to follow up on their impact.

Keywords: Well-being; social capital; socio-economic disadvantage; psychosocial intervention.

Recibido: 29/11/2019

Aceptado: 04/08/2020

Introducción

La condición de vulnerabilidad de millones de personas que viven en situación de pobreza afecta tanto las oportunidades para un mejor desarrollo socioeconómico, como aspectos de su convivencia y de salud mental, lo que a su vez repercute en el resquebrajamiento del tejido social y por tanto del capital social.⁽¹⁾ Las condiciones de vulnerabilidad impactan en la vivencia de bienestar de las personas, grupos y comunidades, ya sea por la presencia de situaciones adversas a nivel socioeconómico y político⁽²⁾ o por la posible transferencia de una generación a otra de los efectos propios de la exclusión social.⁽³⁾

De esta manera, la situación de vulnerabilidad se constituye en un escenario social que limita no solo la capacidad productiva y laboral, el acceso a educación, salud, vivienda digna y al ejercicio pleno de los derechos humanos, sino, también, al desarrollo de las capacidades de las personas para asumir desde las libertades fundamentales, la oportunidad de disfrutar la vida y la participación comunitaria y en asuntos públicos.⁽⁴⁾ Estas características se evidencian en muchas de las comunidades de la región Caribe colombiana que reclaman con urgencia la implementación de intervenciones psicosociales orientadas al bienestar de las personas, grupos o comunidades⁽⁵⁾ articuladas con políticas públicas para la generación de condiciones de igualdad social y goce de derechos de las comunidades intervenidas.⁽⁶⁾

Estas intervenciones deben hacerse de manera contextualizada y teniendo presente la relación bidireccional entre lo individual y lo social.⁽⁷⁾ Asimismo, implica el reconocimiento del carácter activo de las personas, grupos o comunidades y la potencialización de sus capacidades para transformar sus contextos y problemas.^(8,9) Ahora bien, las acciones de intervención implementadas no siempre obtienen los resultados esperados, debido a factores como la poca participación de las comunidades en la planificación y desarrollo de los programas, que están previamente establecidos por agentes externos y que algunas veces no tienen presente sus necesidades y vínculos afectivos⁽¹⁰⁾ o por la falta de comprensión de los interventores respecto a intervenciones no asistencialistas.⁽¹¹⁾

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente investigación se orientó a establecer si los procesos de intervención psicosocial implementados por un agente externo tienen incidencia en la percepción de bienestar psicológico, bienestar social y el capital social de comunidades en vulnerabilidad socioeconómica del área

metropolitana de la ciudad de Barranquilla. El estudio nace desde el interés de una organización no gubernamental por evaluar el impacto de sus procesos de intervención sobre estas variables.

Bienestar psicológico y bienestar social

La denominada psicología positiva surgió como una alternativa que busca resaltar el hecho de que, aún en condiciones de vulnerabilidad, las personas pueden experimentar bienestar psicológico y social, como factores que potencian su capacidad de resiliencia y de desarrollar la acción colectiva para solucionar problemas comunes.⁽¹²⁾ Desde los años cuarenta, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promocionado una propuesta positiva de la salud, considerándola no solo como ausencia de enfermedad, sino como la presencia de salud física, psicológica y social.⁽¹³⁾ Este nuevo paradigma rompe con la “mirada patológica de la salud” (centrada solo en la enfermedad, desconociendo las potencialidades de las personas), se genera así una perspectiva integral.

El bienestar se constituye como un componente central de la salud mental, representado a su vez por tres componentes: el bienestar subjetivo, asociado a un juicio global cognitivo y afectivo respecto a la satisfacción que tienen las personas con su vida;⁽¹⁴⁾ el bienestar psicológico, entendido como el desarrollo constante de las potencialidades de los seres humanos, operacionalizado en las dimensiones de autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, objetivos vitales y crecimiento personal⁽¹⁵⁾ y el bienestar social, que se fundamenta en la valoración que se hace de las circunstancias y del funcionamiento dentro de la sociedad, e incluye las dimensiones de coherencia social, aceptación social, contribución social, actualización social.⁽¹⁶⁾

El capital social

El capital social es un concepto de las ciencias sociales que se centra en las relaciones sociales, enfocándose en el entramado que queda en medio del individuo y la estructura social.⁽¹⁷⁾ Su estudio tiene dos componentes: atendiendo a la forma como se construye cognitivamente y a la estructura social que permite la acción.

En su componente cognitivo, emergen dimensiones como la confianza, la cooperación y la reciprocidad.⁽¹⁾ De otra parte, se encuentra la dimensión estructural, expresada en la percepción sobre la fortaleza de las redes sociales y el compromiso cívico y el apoyo mutuo presentes en la comunidad.⁽¹⁸⁾ En esta

dimensión, se da relevancia a los distintos contextos en los que el capital social se manifiesta como la familia, la comunidad y las organizaciones civiles. Se considera que los entornos más cercanos se constituyen en un soporte fundamental ante las situaciones de vulnerabilidad.⁽¹⁾

El objetivo de la presente investigación es determinar la relación que existe entre el tiempo de exposición a procesos de intervención psicosocial en comunidades en desventaja socioeconómica, con su percepción de bienestar psicológico, bienestar social y capital social, en el área metropolitana de Barranquilla.

Métodos

La presente investigación, de tipo explicativo *ex post facto*, analizó la relación de dependencia entre el tiempo de exposición a procesos de intervención psicosocial y la percepción de bienestar psicológico, bienestar social y el capital social percibido por una muestra de personas beneficiarias de las acciones implementadas por una organización no gubernamental en tres comunidades. Esta institución brinda servicios de apoyo nutricional, salud, educación, acompañamiento psicosocial y generación de ingresos, a niños, jóvenes y adultos que viven en sectores de desventaja socioeconómica.

La investigación se llevó a cabo en la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana. Pese al crecimiento económico de la ciudad en los últimos años, no se han superado las situaciones de desigualdad en amplios sectores de la periferia. Así, la informalidad en las actividades económicas es creciente pasando del 55,2 % al 55,8 % en el año 2019, lo que indica que la mayor proporción de población ocupada laboralmente no tiene un empleo formal.⁽¹⁹⁾

Este estudio se realizó en tres barrios ubicados en esta zona de la ciudad. La muestra estuvo conformada intencionalmente, acorde a los objetivos de la investigación. Participaron 135 personas con edades entre 17 a 72 años que dieron su consentimiento frente a los objetivos del estudio. Entre los criterios de inclusión se consideraron los siguientes: personas mayores de 17 años, padres o acudientes de niños beneficiarios de los programas de la entidad durante más de 7 años.

Las comunidades seleccionadas se organizaron de acuerdo al tiempo de exposición a la intervención de la siguiente manera: T1: 7 años (n = 49), T2: 10 años (n = 36) y T3: 12 años (n = 50). Los grupos de edades se clasificaron de la siguiente manera: E1: 17 a 20 años (n = 4), E2: 21-30 años (n= 52), E3: 31-40 años (n =44), E4: 41-50 años (n = 16), E5: 51-60 años (n = 14) y E6: 61-72 años (n = 5).

Si bien las comunidades difieren en el tiempo de presencia e intervención de la organización no gubernamental (ONG), tienen características demográficas comunes como el nivel socioeconómico, la realización de actividades económicas asociadas al comercio ambulante, la albañilería y el trabajo doméstico.

Instrumentos y procedimiento

En sus inicios esta investigación surgió por interés de la ONG de conocer el impacto que había generado en las comunidades beneficiarias su intervención psicosocial, con el fin de tener información sistemática y basada en evidencia para mejorar sus procesos de intervención. El grupo de investigación presentó alternativas de evaluación más allá de variables nutricionales, de manera que se pudiera valorar los impactos en otras dimensiones de la vida en comunidad logrados por las acciones de la entidad y su relación con los beneficiarios.

Teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas de los participantes y la proximidad geográfica de sus viviendas con el local de la ONG con la que se realizó este estudio, se decidió aplicar los instrumentos en sus instalaciones sin la presencia de sus funcionarios para garantizar confidencialidad de los datos y libertad al momento de responder las preguntas. La convocatoria para su aplicación a la muestra seleccionada se realizó con el apoyo de la entidad, que invitó a los beneficiarios en cada una de las tres comunidades participantes.

El día de la aplicación todos los participantes fueron informados acerca de los procedimientos a realizar, también se les explicó que tenían derecho a retirarse del estudio cuando lo decidieran, su consentimiento lo dieron por escrito. Este estudio contó con la aprobación del consejo científico y comité de ética de la universidad que adelantó el estudio y todo el procedimiento se realizó siguiendo la Declaración de Helsinki revisada en Brasil, 2013. Los datos fueron recolectados anónimamente. Al finalizar el estudio se realizaron jornadas de socialización de los resultados con el fin de que la ONG pudiera obtener información para mejorar sus procesos de intervención en las comunidades participantes. Se les entregó un protocolo de evaluación de impacto con el que podrán continuar realizando evaluaciones periódicas que les permitan analizar la evolución de sus acciones y la percepción que de estas tienen los participantes.

Se utilizó el análisis de varianza (ANOVA, por sus siglas en inglés) con la ayuda del software JASP para Windows, con el fin de estudiar simultáneamente los efectos de fuentes de variación sobre las variables dependientes, que fueron evaluadas con los siguientes instrumentos:

- Escala de bienestar psicológico, realizada por Ryff en el año 1989, adaptada al español por Blanco y Díaz en el año 2005.⁽²⁰⁾ Es validada para la comunidad colombiana con el estudio de *Abello* y otros en el año 2009.⁽²¹⁾ Consta de 29 ítems que miden las cinco dimensiones del bienestar psicológico. La escala corresponde a un instrumento tipo Likert con 6 opciones de respuesta que van de totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. Las escalas muestran una consistencia interna buena con valores α de Crombach comprendidos entre 0,71 y 0,83, excepto la de crecimiento personal cuya consistencia es solo aceptable ($\alpha = 0,68$) ([Anexo 1](#)).
- Escala de bienestar social, realizada por Keyes en el año 1998 y adaptada al español por Blanco y Díaz en el año 2005.⁽²²⁾ Es validada para la comunidad colombiana con el estudio de *Abello* y otros en el año 2009.⁽²¹⁾ Consta de 25 ítems que miden las 6 dimensiones del bienestar. El instrumento es de tipo Likert y cuenta con 7 opciones de respuesta que van de totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo. El nivel de fiabilidad de la escala oscila entre 0,68 y 0,83 ([Anexo 2](#)).
- Escala de medición del capital social EMCASO, realizado por Cardozo y Cortés, en el año 2018 con población colombiana.^a El instrumento cuenta con 63 ítems, los cuales se distribuyen en tres subescalas que miden cooperación, reciprocidad y confianza. A su vez se evalúa en relación con el nivel contextual en tres escenarios: la familia, la comunidad y las organizaciones sociales de base. El instrumento es tipo Likert, con 4 grados de respuesta que van desde definitivamente no hasta definitivamente sí. El coeficiente α de Crombach de la escala fue de 0,965 ([Anexo 3](#)).
- Escala de compromiso cívico realizado por Cardozo y Cortés, en el año 2018 con población colombiana,^b mide el compromiso cívico. La fiabilidad del instrumento fue de 0,911. El instrumento es tipo Likert consta de 7 ítems con cuatro grados de respuesta, incluyendo opciones que van desde “definitivamente no” hasta “definitivamente sí” ([Anexo 3](#)).

En este estudio, se exploró la incidencia de variables individuales como la edad, porque en otros estudios han mostrado ser importantes, tanto en la experimentación de bienestar,^(23,24,25) como en la vivencia del capital social.^(26,27)

Resultados

Se presentan los resultados para el comparativo de las comunidades de acuerdo al tiempo de exposición a la intervención psicosocial implementada por la fundación focalizada.

Bienestar psicológico

Tal como se observa en la tabla 1, no se encontraron diferencias significativas entre el bienestar psicológico y sus dimensiones en función del tiempo de exposición a la intervención implementada en cada una de las comunidades. Aunque no se encontraron diferencias significativas entre las variables, se halló que los tres grupos poseen puntuaciones altas en las dimensiones de autoaceptación, propósito en la vida y dominio del entorno, mientras que la dimensión de autonomía presentó puntuaciones bajas en los grupos T1 y T3. No obstante que las tendencias de los grupos muestran mínimas diferencias entre sí, los resultados indican una tendencia del grupo T2, en tener las puntuaciones más altas de los grupos, en las dimensiones de autoaceptación, propósito en la vida, crecimiento personal, autonomía, dominio del entorno y en el promedio de bienestar psicológico. El grupo T3 obtuvo la puntuación más baja de la dimensión de autonomía. Por su parte el grupo T1 obtuvo la máxima puntuación en la dimensión de relaciones positivas.

Tabla 1 - Análisis factorial de las dimensiones de bienestar psicológico para cada grupo según el tiempo de exposición a la intervención por comunidad

Variable	T1	T2	T3	f	p
Bienestar psicológico	4,689	4,795	4,610	0,931	0,397
Autoaceptación	5,033	5,089	5,012	0,095	0,910
Relaciones positivas	4,230	4,028	4,115	0,322	0,725
Propósito en la vida	5,331	5,417	5,184	0,917	0,402
Crecimiento personal	4,444	4,639	4,460	0,528	0,591
Autonomía	3,792	4,183	3,708	2,165	0,119
Dominio del entorno	5,053	5,117	4,936	0,479	0,621

Bienestar social

En la tabla 2 se pueden observar los resultados obtenidos por cada comunidad en las escalas de bienestar social y sus dimensiones. No se encontraron diferencias significativas entre las dimensiones del bienestar social y sus dimensiones y el tiempo de exposición a la intervención implementada en cada una de las comunidades.

Aunque no se encontraron diferencias significativas entre las variables, se encuentra que los tres grupos poseen puntuaciones cuya interpretación indica un comportamiento favorable para todas las dimensiones del bienestar social, especialmente en el grupo T3 en la dimensión de contribución social. A pesar de que las tendencias de los grupos tienen mínimas diferencias entre sí, los resultados muestran una tendencia del grupo T3 a mostrar desempeño menos óptimo en la mayoría de las dimensiones. El grupo T1 obtuvo el peor desempeño en la dimensión de contribución social. Por su parte, el grupo T2 mostró el puntaje menos favorable en la dimensión de aceptación social.

Tabla 2 - Análisis factorial de las dimensiones del bienestar social para cada grupo según el tiempo de exposición a la intervención por comunidad

Variable	T1	T2	T3	f	p
Bienestar social global	4,743	4,757	4,859	0,477	0,622
Aceptación social	4,439	4,569	4,497	0,167	0,847
Contribución social	4,751	4,783	5,100	2,275	0,107
Actualización social	4,767	4,644	4,668	0,119	0,888
Coherencia social	4,159	4,167	4,244	0,144	0,866
Integración social	4,710	4,706	4,888	0,479	0,621

Capital social

Como se observa en la tabla 3, no se encontraron diferencias significativas entre el capital social y sus dimensiones y el tiempo de exposición a la intervención implementada, en cada una de las comunidades.

A pesar que no se identificaron diferencias significativas entre las variables, se encuentra que los tres grupos poseen puntuaciones medias-altas en todas las dimensiones del capital social. Aunque los valores evidencian mínimas diferencias

entre los grupos, los resultados muestran una tendencia del grupo T1 en obtener las mayores puntuaciones en todas las dimensiones en relación con T2 y T3.

Tabla 3 - Análisis factorial de las dimensiones de capital social para cada grupo según el tiempo de exposición a la intervención por comunidad

Variable	T1	T2	T3	f	p
Capital social global	3,917	3,889	3,864	0,182	0,834
Reciprocidad familia	3,477	3,278	3,448	2,092	0,128
Reciprocidad comunidad	3,382	3,337	3,237	0,809	0,447
Reciprocidad organizaciones	3,511	3,476	3,389	0,647	0,525
Confianza familia	3,773	3,675	3,717	0,465	0,629
Confianza comunidad	3,213	3,321	3,186	0,523	0,594
Confianza en las organizaciones	3,368	3,432	3,346	0,204	0,815
Cooperación familia	3,869	3,809	3,748	1,077	0,344
Cooperación comunidad	3,510	3,488	3,495	0,014	0,986
Cooperación organizaciones	3,417	3,425	3,509	0,362	0,697
Comportamiento cívico	3,181	3,207	3,154	0,060	0,942

Relación de dependencia entre la edad y las otras variables

En cuanto a la relación de dependencia entre el bienestar psicológico y la edad de los participantes, se encontraron diferencias significativas para la dimensión de dominio del entorno ($p < 0,03$) y propósito en la vida ($p < 0,03$). Esto indica que el periodo evolutivo en el que se encuentran las personas participantes influye en la capacidad que perciben en sí mismos para crear entornos favorables de acuerdo a sus intereses, así como el planteamiento de metas personales. Se destacan puntuaciones altas en la dimensión dominio del entorno en casi todos los grupos de edades, excepto en los grupos E2 (21-30 años) y E4 (41-50 años) donde se presentaron puntuaciones medias. Asimismo, se evidencian puntuaciones altas en la dimensión propósito en la vida, en todos los grupos de edades.

Por otra parte, no se encontraron diferencias significativas entre las dimensiones del bienestar social ($p < 0,05$) relacionados con la edad.

Los resultados indican que existen diferencias significativas entre la edad y el puntaje global del capital social y las dimensiones de reciprocidad en la comunidad y en las organizaciones, confianza en la comunidad, cooperación en la comunidad, cooperación en las organizaciones y comportamiento cívico, tal como se observa en la tabla 4.

Tabla 4 - Análisis factorial para las dimensiones de capital social para los grupos según la edad

Variable	E1	E2	E3	E4	E5	E6	f	p
Capital social global	3,708	3,726	4,052	3,934	3,891	4,180	3,630	0,004*
Reciprocidad familia	3,645	3,392	3,461	3,383	3,184	3,772	1,591	0,167
Reciprocidad comunidad	3,428	3,189	3,494	3,251	3,124	3,744	2,375	0,042*
Reciprocidad organizaciones	3,110	3,283	3,591	3,643	3,521	3,572	2,486	0,035*
Confianza familia	3,857	3,651	3,790	3,589	3,827	4,000	1,248	0,291
Confianza Comunidad	2,895	2,942	3,470	3,375	3,265	3,856	5,809	< ,001*
Confianza en las organizaciones	3,502	3,247	3,467	3,644	3,163	3,572	1,719	0,135
Cooperación familia	3,822	3,736	3,883	3,732	3,857	4,000	0,994	0,424
Cooperación comunidad	2,962	3,330	3,737	3,465	3,572	3,488	2,816	0,019*
Cooperación organizaciones	3,035	3,269	3,617	3,599	3,510	3,628	2,592	0,029*
Comportamiento cívico	2,605	2,962	3,380	3,161	3,448	3,400	2,918	0,016*

* Nivel de significancia < 0,05

Se destacan puntuaciones medias en casi todos los grupos con las distintas dimensiones del capital social y el comportamiento cívico. Las puntuaciones altas estuvieron presentes en el grupo E6 (61-72 años) en las dimensiones de confianza y cooperación en familia, así como en el puntaje global del capital social. Mientras que las puntuaciones bajas las obtuvieron los grupos E1 (17-20 años) y E2 (21-30 años) en las dimensiones de cooperación y confianza en la comunidad, así como en la escala de comportamiento cívico.

Discusión

Los resultados indican que no existen diferencias significativas entre el tiempo de exposición a las intervenciones psicosociales implementadas en cada una de las comunidades y su percepción de bienestar psicológico, bienestar social y capital social. Aunque los resultados no son significativamente altos, se evidencian puntuaciones que dan cuenta de niveles favorables de bienestar psicológico, bienestar social y puntuaciones intermedias en el capital social.

En relación con estos resultados, *Montero*⁽¹¹⁾ destaca que a veces la discrepancia entre lo que se espera de una intervención comunitaria y los logros que realmente se obtienen de esta, obedece a distintos motivos, entre ellos está la falta de comprensión de los interventores respecto a intervenciones no asistencialistas, a una planificación más exhaustiva con objetivos claros y a no tener en cuenta los recursos con los que cuenta la comunidad para poder transformar su contexto. De ahí la importancia de incorporar procesos de evaluación constante de las acciones implementadas y realizar planificaciones que tengan en cuenta la voz de la comunidad,⁽¹¹⁾ que permitan reorientar su curso y evitar la aparición de situaciones que agravan las condiciones de vulnerabilidad comunitaria. Asimismo, articular los objetivos de las intervenciones con los lineamientos de las políticas públicas para generar intervenciones más contextualizadas.

Es importante, también, favorecer el fortalecimiento del capital social y del bienestar social, así como la capacidad de participación en la dinámica cívica, que implica un nivel más amplio de acción colectiva, autonomía y gestión social para generar procesos de transformación.^(1,28) Por otra parte, los resultados del estudio indican una diferencia significativa entre la edad de los participantes y las dimensiones de dominio del entorno y de propósito en la vida del bienestar psicológico, lo que indica que el periodo evolutivo en el que se encuentran las personas influye en la capacidad que perciben en sí mismos para crear entornos favorables de acuerdo con sus intereses, así como el planteamiento de metas personales. Al parecer entre mayor edad se tenga mayor será la percepción sobre el dominio del entorno y el propósito en la vida.

Estos resultados coinciden con los evidenciados por *García-Alandete*,⁽²³⁾ quien analizó las diferencias en el bienestar psicológico en función de la edad. Sus resultados indican que los participantes adultos maduros (entre 30-55 años) puntuaron significativamente más alto que los jóvenes (entre 18-29 años) en las dimensiones de dominio del entorno, autoaceptación, crecimiento personal y propósito en la vida. De igual forma, *González-Villalobos* y *Marrero*,⁽²⁴⁾ encontraron que la autoestima tiene un rol predictor del bienestar, especialmente para las personas de mayor edad quienes muestran más dominio del entorno y

menos emociones negativas, concluyendo que el bienestar psicológico y el bienestar subjetivo se van afianzando a medida que la persona es más adulta. Se ha encontrado que algunas dimensiones del bienestar psicológico se estabilizan a medida que se incrementa la edad, debido a que con el paso del tiempo se tiene mayor preparación frente al futuro, mayor capacidad de manejar y dominar las diversas dinámicas que el contexto presenta, en general, mayor adaptación a la vida.⁽²⁵⁾

En cuanto a la relación entre bienestar social y la edad, pese a que no se encontraron diferencias significativas entre los grupos, no debe descuidarse la gestación del bienestar social desde edades tempranas, ya que su cimentación en esta etapa de vida permitirá mayor proyección a un futuro a mediano plazo y participación de los niños y jóvenes en la construcción colectiva de la sociedad.⁽²⁶⁾

Los resultados indican que existen diferencias significativas entre la edad y en las dimensiones del capital social, particularmente en la percepción de reciprocidad en la comunidad y en las organizaciones, la confianza en la comunidad, la cooperación en la comunidad y en las organizaciones y el comportamiento cívico, así como en el promedio global del capital social. Las mayores puntuaciones en las dimensiones de confianza y cooperación en la familia se evidenciaron en los grupos de mayor edad; las puntuaciones más bajas en las dimensiones de cooperación y confianza en la comunidad y en el comportamiento cívico en los grupos más jóvenes.

También se ha encontrado que los porcentajes de participación en asociaciones aumentan con la edad hasta los 80 años, para luego descender, evidenciando la relevancia que tiene el capital social familiar sobre la participación individual de los mayores.⁽²⁷⁾ Con relación al capital social en las personas más jóvenes, *Sábada y Vidales*,⁽²⁹⁾ indican que el uso de dispositivos móviles y la internet están incidiendo en la manera en que se construye capital social, generando vínculos débiles que suelen ser poco sólidos, propios del capital social inclusivo, afectando la identidad personal y colectiva.

Ahora bien, se ha evidenciado el impacto positivo que tiene el capital social sobre la salud mental, basada en la construcción de confianza, el desarrollo del potencial humano, la capacidad de ejercer control en el entorno y el difundir esperanza en el futuro de la sociedad.⁽¹⁾ La acción colectiva y la búsqueda de soluciones a problemas comunes mejora las relaciones y permite una mayor cohesión social,⁽³⁰⁾ aumenta la confianza en el contexto social, mejora la eficiencia colectiva frente a desastres,⁽³¹⁾ posibilita mayor emprendimiento y acción social en la comunidad,⁽²⁸⁾ e incrementa las fuentes de apoyo social como son la familia y la comunidad.⁽³²⁾

Como consideraciones finales se puede plantear que en el presente estudio no se evidencian diferencias significativas entre el tiempo de exposición a programas de intervención psicosocial por parte de un agente externo y la percepción del capital social, bienestar psicológico y bienestar social de las tres comunidades estudiadas. No obstante, se encontraron diferencias significativas entre la edad y las dimensiones del dominio del entorno y propósito en la vida del bienestar psicológico, así como en las dimensiones del capital social de reciprocidad en la comunidad y en las organizaciones, la confianza en la comunidad, cooperación en la comunidad y en las organizaciones y el comportamiento cívico, así como en el promedio global del capital social.

Una limitante del estudio fue no contar en la muestra con comunidades no intervenidas o intervenidas durante menos tiempo, de manera que los grupos pudieran ser más heterogéneos frente a la caracterización de la variable tiempo de exposición a la intervención psicosocial. Para la psicología social, y en general las ciencias sociales, es clave seguir analizando estos aspectos, que permiten evidenciar como los recursos intangibles son una base necesaria y fundamental para contar con escenarios adecuados de desarrollo personal y social, que incidan en su transformación.

Se puede concluir que, pese a la vulnerabilidad del entorno, las comunidades intervenidas participantes del estudio evidenciaron una percepción de bienestar psicológico y social y de valoración positiva de su capital social sin una relación significativa con el tiempo de exposición al trabajo comunitario. Los procesos de intervención psicosocial tienen el potencial suficiente para favorecer la mejora de las condiciones de las personas, grupos o comunidades, pero requieren de la implementación de procesos de evaluación que permitan hacer seguimiento a su impacto.

Referencias bibliográficas

1. Cardozo-Rusínque AA, Cortés-Peña OF, Monsalvo MC. Relaciones funcionales entre salud mental y capital social en víctimas del conflicto armado y personas en situación de pobreza. Interdisciplinaria. 2018 [acceso 07/12/2018];34(2). Disponible en: <https://bit.ly/2Tix8qt>
2. Cruz Roja Española. Informe anual sobre vulnerabilidad social. Madrid: Cruz Roja Española; 2011 64 p Disponible en: <https://bit.ly/2k3HESL>

3. Amar-Amar J, Abello-Llanos R, Martínez-González MB, Monroy-Agamez E, Cortés-Peña O, Crespo FA. Beliefs about poverty related to social categorization in childhood. *Suma Psicológica*. 2015;22(1):9-17. DOI: [10.1016/j.sumpsi.2015.05.002](https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2015.05.002)
4. Sen A. *Desarrollo y Libertad*. Ed. 11. Bogotá: Editorial Planeta; 2012.
5. Blanco A, Valera S. *Intervención psicosocial*. Madrid: MacGrawHill; 2007.
7. Villa J, Arroyabe L, Montoya Y, Muñoz A. Vicisitudes de los proyectos institucionales de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado colombiano. *Ágora U.S.B.* 2017 [acceso 20/11/2018];17(1):157-75. Disponible en: <https://bit.ly/2k5Na7p>
8. Avello D, Román A, Zambrano A. Intervención sociocomunitaria en programas de rehabilitación psicosocial: Un estudio de casos en dos equipos del sur de Chile. *Psicoperspectivas*. 2017;16(1):19-30. DOI: [10.5027/psicoperspectivas-Vol16-Issue1-fulltext-900](https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol16-Issue1-fulltext-900)
9. García C, Ayilón A, Calderón N, Fernández I, Piñuela R. *Psicología social de los problemas sociales*. Bogotá: Alfaomega; 2016.
10. Berroeta H, Pinto-De Carvalho L, Di Masso A, OssulVermehren M. Apego al lugar: una aproximación psicoambiental a la vinculación afectiva con el entorno en procesos de reconstrucción del hábitat residencial. *INVI*. 2017;32(91):113-39. DOI: [10.4067/S0718-83582017000300113](https://doi.org/10.4067/S0718-83582017000300113)
11. Montero M. El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Psychosocial Intervention*. 2004 [acceso 12/02/2019];13(1):5-19. Disponible en: <https://bit.ly/2m5vj1j>
12. Amar Amar J, Martínez-González MB, UtriaUtria L. Nuevo abordaje de la salud considerando la resiliencia. *Salud Uninorte*. 2013 [acceso 13/02/2019];29(1):124-33. Disponible en: <https://bit.ly/1V7cEuZ>
13. Organización Mundial de la Salud. *Salud mental: un estado de bienestar*. Ginebra: OMS; 2011 [actualizado 16/05/2013; acceso 15/02/2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2HToZo0>
14. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for a national index. *American Psychologist*. 2000;55:34-43. DOI: [10.1037/0003-066X.55.1.34](https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34)
15. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;57(1):1069-81. DOI: [10.1037/0022-3514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069)

16. Keyes C. Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*. 1998;61(2):121-40. DOI: [10.2307/2787065](https://doi.org/10.2307/2787065)
17. González R. Capital Social: una visión introductoria a sus principales conceptos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2009 [acceso 26/03/2019];7(2):1731-47. Disponible en: <https://bit.ly/2k4HRVQ>
18. Lozares C, López P, Verd J, Martí J, Molina J. Cohesión, vinculación e integración sociales en el marco del capital social. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*. 2011 [acceso 2/04/2019]; 20:1-28. Disponible en: <https://bit.ly/2m3GLue>
19. Alcaldía de Barranquilla. Desempeño de la economía de Barranquilla durante 2018. Sitio web Alcaldía de Barranquilla; 2019 [acceso 20/07/2020]. Disponible en: <https://www.barranquilla.gov.co/desarrollo-de-ciudad/barranquilla-en-cifras/desempeno-de-la-economia-de-barranquilla-durante-2018>
20. Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I, Valle C, van Dierendonck D. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*. 2006 [acceso 18/04/2019];18(3):572-77. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>
21. Abello Llanos R, Amarís Macías M, Blanco Abarca A, Madariaga Orozco C, Manrique Palacio K, Martínez González M, Turizo Palencia Y, Díaz Méndez D. Bienestar y trauma en personas adultas desplazadas por la violencia política. *UPJ*. 2009 [acceso 25/07/2020];8(2):455-70. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/489>
22. Blanco A, Díaz D. Bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*. 2006 [acceso 22/04/2019];4(17):582-89. Disponible en: <https://bit.ly/2JeuDk2>
23. García-Alandete J. Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud & Sociedad*. 2013 [acceso 03/05/2019];4(1):048-058. Disponible en: <https://bit.ly/2kwNKLJ>
24. González-Villalobos J, Marrero R. Determinantes sociodemográficos y personales del bienestar subjetivo y psicológico en población mexicana. *Suma Psicológica*. 2017;24(1):59-66. DOI: [10.1016/j.sumpsi.2017.01.002](https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2017.01.002)
25. Mayordomo T, Sales A, Satorres E, Meléndez J. Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Revista Pensamiento Psicológico*. 2016;14:101-12. DOI: [10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe](https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe)
26. Gaitán L. El bienestar social de la infancia y los derechos de los niños. *Política y Sociedad*. 2006 [acceso 13/06/2019];43(1):63-80. Disponible en: <https://bit.ly/2m4buY3>

27. Herrera-Ponce M, Elgueta-Rosas R, Fernández-Lorca M. Capital social, participación en asociaciones y satisfacción personal de las personas mayores en Chile. Rev Saude Pública. 2014;48(5):739-49. DOI: [10.1590/S0034-8910.2014048004759](https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004759)
28. De la Peña Leiva A, Lozano-Jiménez JE. Transformando conflictos en familias del suroriente de Barranquilla: una experiencia desde la investigación acción participación (IAP). Psicología & Sociedade. 2017;29:1-9. DOI: [10.1590/1807-0310/2017v29167127](https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29167127)
29. Sábada C, Vidales MJ. El impacto de la comunicación mediada por la tecnología en el capital social: adolescentes y teléfonos móviles. Revista Virtualis. 2015 [acceso 02/07/2019];11(1):75-92. Disponible en: <https://bit.ly/2LHk0Me>
30. Verduin F, Smid G, Wind R, Scholte W. In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda. Social Science & Medicine. 2014;121:1-9. DOI: [10.1016/j.socscimed.2014.09.054](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054)
31. Wind T, Komproe I. The mechanisms that associate community social capital with post-disaster mental health: A multilevel model. Social Science y Medicine. 2012;75(9):1715-20. DOI: [10.1016/j.socscimed.2012.06.032](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.032)
32. Bilbao M, Páez D, Martínez-Zelaya G. Cambio en creencias básicas y crecimiento post estrés: un estudio transversal sobre el fuerte impacto de los hechos positivos sobre el bienestar. Ter Psicol. 2013 [acceso 15/08/2019];31(1):127-39. Disponible en: <https://bit.ly/2k4lb70>

Anexo 1 - Escala de bienestar psicológico de Ryff

A continuación, le presentamos una serie de preguntas a través de las cuales buscamos conocer su opinión sobre diversas situaciones y sobre usted mismo. No hay respuestas correctas o incorrectas. Toda la información contenida en este cuestionario es confidencial.

Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:	Totalmente en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Poco en desacuerdo 3	Un poco de acuerdo 4	Bastante de acuerdo 5	Totalmente de acuerdo 6
---	----------------------------	--------------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-------------------------

1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1	2	3	4	5	6
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	1	2	3	4	5	6
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	1	2	3	4	5	6
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	1	2	3	4	5	6
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1	2	3	4	5	6
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad.	1	2	3	4	5	6
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	1	2	3	4	5	6
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	1	2	3	4	5	6
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	1	2	3	4	5	6
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	1	2	3	4	5	6
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propongo para mí mismo.	1	2	3	4	5	6
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	1	2	3	4	5	6
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	1	2	3	4	5	6
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	1	2	3	4	5	6
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	1	2	3	4	5	6
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1	2	3	4	5	6
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	1	2	3	4	5	6
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	1	2	3	4	5	6
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1	2	3	4	5	6

20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1	2	3	4	5	6
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1	2	3	4	5	6
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	1	2	3	4	5	6
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	1	2	3	4	5	6
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo.	1	2	3	4	5	6
25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1	2	3	4	5	6
26. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio, y crecimiento.	1	2	3	4	5	6
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	1	2	3	4	5	6

Anexo 2 - Escala bienestar social

Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:	Totalmente en desacuerdo 1	2	3	Neutro 4	5	6	Totalmente de acuerdo 7
---	----------------------------	---	---	----------	---	---	-------------------------

1. Para mí el progreso social es algo que no existe.	1	2	3	4	5	6	7
2. Creo que las personas sólo piensan en sí mismas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Creo que la gente no es de fiar.	1	2	3	4	5	6	7
4. Creo que la gente me valora como persona.	1	2	3	4	5	6	7
5. La sociedad no ofrece incentivos para gente como yo.	1	2	3	4	5	6	7
6. No creo que instituciones como la justicia o el gobierno mejoren mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. No entiendo lo que está pasando en el mundo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Siento que soy una parte importante de mi comunidad.	1	2	3	4	5	6	7
9. El mundo es demasiado complejo para mí.	1	2	3	4	5	6	7

10. Si tengo algo que decir, creo que la mayoría de la gente me escucharía.	1	2	3	4	5	6	7
11. La sociedad ya no progresa.	1	2	3	4	5	6	7
12. Creo que la gente es egoísta.	1	2	3	4	5	6	7
13. No vale la pena esforzarme por intentar comprender el mundo en el que vivo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que puedo aportar algo al mundo.	1	2	3	4	5	6	7
15. Veo que la sociedad está en continuo desarrollo.	1	2	3	4	5	6	7
16. Muchas culturas son tan extrañas que no puedo comprenderlas.	1	2	3	4	5	6	7
17. Me siento cercano a otra gente.	1	2	3	4	5	6	7
18. Las personas no se preocupan de los problemas de otros.	1	2	3	4	5	6	7
19. No tengo nada importante que ofrecer a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
20. Mis actividades diarias no aportan nada que valga la pena a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
21. Creo que no se debe confiar en la gente.	1	2	3	4	5	6	7
22. No tengo ni el tiempo ni la energía para aportar algo a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
23. Pienso que lo que hago es importante para la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
24. Hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto.	1	2	3	4	5	6	7
25. Si tuviera algo que decir, pienso que la gente no se lo tomaría en serio.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3 - Escala de medición del capital social

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones, debe escoger la respuesta que más se acerque a usted. No hay respuestas buenas o malas, por favor lea cada una de ellas y seleccione la opción con la que se identifique más en cada uno de los casos teniendo en cuenta la siguiente escala:

Definitivamente Sí (4) / Probablemente Sí (3)

Probablemente No (2) / Definitivamente No (1)

Subescala de cooperación

Cooperación en la familia	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
1. Participo en actividades realizadas con mi familia para alcanzar proyectos comunes.	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Incentivo a los miembros de mi familia para lograr las propuestas o proyectos propuestas.	(4)	(3)	(2)	(1)
3. Existe apoyo entre los miembros de mi familia cuando nos proponemos alcanzar algún objetivo común.	(4)	(3)	(2)	(1)
4. Cuando estamos actuando juntos para alcanzar una meta común considero que hay más probabilidad de alcanzarla.	(4)	(3)	(2)	(1)
5. Ayudo a los miembros de mi familia a alcanzar los logros propuestos así como ellos lo hacen conmigo	(4)	(3)	(2)	(1)
6. Existe apoyo entre los miembros de mi familia porque sabemos que juntos podemos lograr mejor nuestras metas	(4)	(3)	(2)	(1)
7. Contribuyo con mi familia para alcanzar los beneficios comunes	(4)	(3)	(2)	(1)

Cooperación en la comunidad	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
8. Participo en actividades realizadas en mi comunidad para alcanzar objetivos comunes que nos beneficien a todos.	(4)	(3)	(2)	(1)
9. Aporto a la solución de los problemas de mi comunidad, dado que entre todos logramos alcanzar las metas y proyectos que nos hayamos propuesto.	(4)	(3)	(2)	(1)
10. Me gusta hacer aportes en las actividades programadas por mi comunidad para lograr los objetivos propuestos.	(4)	(3)	(2)	(1)
11. Apoyo a los miembros de mi comunidad cuando se presentan problemas que nos afectan en el barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
12. Comparto las responsabilidades y tareas asumidas cuando actuamos para buscar algún beneficio para el barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
13. Actúo en cooperación con los miembros de mi comunidad porque confío en que esto nos beneficia a todos	(4)	(3)	(2)	(1)
14. Entre nuestra comunidad podemos complementarnos para alcanzar objetivos compartidos	(4)	(3)	(2)	(1)

Cooperación en las organizaciones	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
15. Contribuyo activamente con las organizaciones de mi barrio para gestionar la solución de problemas que nos aquejan	(4)	(3)	(2)	(1)
16. Coopero con los requerimientos que hacen las organizaciones de mi comunidad para gestionar cambios en mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)
17. Cuando se requiere del apoyo de las organizaciones de la comunidad sé que puedo contar con ellas.	(4)	(3)	(2)	(1)
18. Las organizaciones de mi comunidad han respondido efectivamente en la solución de los problemas del barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
19. La cooperación con las organizaciones de mi barrio contribuye a la solución de los problemas en nuestra comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
20. Considero que el trabajo en equipo hace más fácil la solución de los problemas de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
21. Es posible alcanzar objetivos comunes en mi barrio cuando se hace desde una organización de la comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)

Comportamiento cívico	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
1. Participo en los procesos donde se deben tomar decisiones para el desarrollo de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Me gusta liderar actividades y gestionar trámites que beneficien a mi barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
3. Hago propuestas y doy ideas que puedan ayudar a solucionar los problemas de mi comunidad.	(4)	(3)	(2)	(1)
4. Asumo responsabilidades cuando trabajamos de manera conjunta en el barrio para lograr un objetivo común	(4)	(3)	(2)	(1)
5. Me gusta elegir o ser elegido para asumir funciones en la organización de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
6. Trabajo con los miembros de mi comunidad para mejorar la calidad de vida de las personas de mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)
7. Trabajar activamente con la comunidad puede generar cambios en las condiciones y problemas propios de mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)

Subescala de reciprocidad

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones, usted debe escoger la respuesta que más se acerque a usted. No hay respuestas buenas o malas, por favor lea cada una de ellas y seleccione la opción con la que se identifique más en cada uno de los casos teniendo en cuenta la siguiente escala:

Definitivamente Sí (4) / Probablemente Sí (3)

Probablemente No (2) / Definitivamente No (1)

Reciprocidad en la familia	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
1. Apoyo a mi familia de la misma manera en la que siento que ellos lo hacen conmigo	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Generalmente en las fechas especiales nos brindamos regalos de manera recíproca	(4)	(3)	(2)	(1)
3. Siento que en mi familia somos afectuosos	(4)	(3)	(2)	(1)
4. Cuando ayudo a los miembros de mi familia, espero que hagan lo mismo conmigo.	(4)	(3)	(2)	(1)
5. Hago favores a mis familiares para ayudarlos a alcanzar sus logros, así como ellos lo hacen conmigo.	(4)	(3)	(2)	(1)
6. Creo en el dicho de “manos que no dan que esperan”, cuando de mi familia se trata	(4)	(3)	(2)	(1)
7. Contamos mutuamente con el apoyo de la familia.	(4)	(3)	(2)	(1)

Reciprocidad en la comunidad	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
8. Puedo esperar apoyo de las personas de mi comunidad ya que cuando me han necesitado yo los he ayudado.	(4)	(3)	(2)	(1)
9. Me siento muy bien cuando puedo devolver a mis vecinos los favores recibidos	(4)	(3)	(2)	(1)
10. Tengo experiencias positivas de apoyo de mis vecinos cuando los he necesitado, por eso estoy dispuesto a apoyarlos.	(4)	(3)	(2)	(1)
11. Considero que en el barrio siempre se presenta el apoyo mutuo y la solidaridad.	(4)	(3)	(2)	(1)
12. Cuando ayudo a otros, espero que los demás lo hagan conmigo si los necesito.	(4)	(3)	(2)	(1)
13. Las relaciones que tengo en mi comunidad son fuertes y nos apoyamos para resolver nuestros problemas	(4)	(3)	(2)	(1)
14. Tengo experiencias positivas de apoyo por parte de vecinos y amigos que en otros momentos he ayudado	(4)	(3)	(2)	(1)

Reciprocidad en las organizaciones	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
15. Cuando participo en proyectos de organizaciones comunitarios, sé que a mí también me beneficiarán.	(4)	(3)	(2)	(1)
16. Las organizaciones de mi comunidad atienden a sus miembros cuando ha sido necesario	(4)	(3)	(2)	(1)
17. Formar parte de las organizaciones de mi comunidad me garantiza que cuando tenga problemas estas me van a ayudar	(4)	(3)	(2)	(1)
18. Considero que es importante que la comunidad se organice para alcanzar los propósitos y beneficios esperados	(4)	(3)	(2)	(1)
19. Participo en las organizaciones de mi barrio para resolver los problemas que nos aquejan, buscando el bien de todos.	(4)	(3)	(2)	(1)
20. Hay correspondencia entre los aportes que realizo a las organizaciones de mi comunidad y lo que puedo recibir de ellas	(4)	(3)	(2)	(1)
21. Considero que hay un intercambio de favores entre las organizaciones donde participo y lo que puedo esperar de ellas	(4)	(3)	(2)	(1)

Subescala de confianza

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones, usted debe escoger la respuesta que más se acerque a usted. No hay respuestas buenas o malas, por favor lea cada una de ellas y seleccione la opción con la que se identifique más en cada uno de los casos teniendo en cuenta la siguiente escala

Definitivamente Sí (4) / Probablemente Sí (3)

Probablemente No (2) / Definitivamente NO (1)

Confianza en la familia	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
1. Me siento seguro con las personas de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Sé que cuento con los miembros de mi familia cuando los necesito	(4)	(3)	(2)	(1)
3. Puedo contarles mis cosas personales a los miembros de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
4. Siento tranquilidad e intimidad cuando estoy en el hogar, con mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
5. Cuando estoy con mi familia me siento libre de ser quien soy	(4)	(3)	(2)	(1)
6. Hay compañerismo entre los miembros de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
7. Suelo ser generoso con mi familia porque sé que puedo contar con ellos	(4)	(3)	(2)	(1)

Confianza en la comunidad	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
8. Me siento seguro con las personas de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
9. Sé que puedo confiar en mis vecinos	(4)	(3)	(2)	(1)
10. Las relaciones con las personas de mi barrio son positivas y cordiales	(4)	(3)	(2)	(1)
11. Existe familiaridad con mis vecinos	(4)	(3)	(2)	(1)
12. Sostengo relaciones cordiales con los miembros de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
13. Considero que mis vecinos son mis amigos	(4)	(3)	(2)	(1)
14. Nuestras relaciones en la comunidad son cordiales	(4)	(3)	(2)	(1)

Confianza en las organizaciones	Def. Sí	Prob. Sí	Prob. No	Def. No
15. Las organizaciones de mi comunidad me hacen sentir seguro	(4)	(3)	(2)	(1)
16. Me siento comprometido con las instituciones de mi comunidad, ya que con ellas puedo alcanzar objetivos comunes	(4)	(3)	(2)	(1)
17. Considero que las organizaciones de mi barrio son capaces de cumplir con los propósitos para los cuales se crearon	(4)	(3)	(2)	(1)
18. Las comunicaciones que tenemos con las organizaciones en mi barrio son confiables	(4)	(3)	(2)	(1)
19. Puedo contar con las organizaciones de mi barrio para dar solución a mis problemas como miembro de la comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
20. Puedo descansar y tranquilizarme cuando busco apoyo en las organizaciones de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
21. Tengo confianza en las organizaciones de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Yamile Turizo-Palencia: conceptualización; investigación; análisis formal; redacción- revisión y edición.

Aura Alicia Cardozo-Rusique: conceptualización; redacción - borrador original.

Marina B. Martínez-González: análisis formal; redacción - borrador original.

Claudia Patricia Arenas-Rivera: investigación; redacción- revisión y edición.

Luz Miriam Ibáñez Navarro: investigación; redacción - borrador original.

Cindy Durán Lizarazo: conceptualización; recursos.

Adriana Escobar Arévalo: recursos.

Financiación

Este proyecto fue financiado por la Universidad de la Costa con el código EXT.140-01-002-12

^aCardozo-Rusique A, Cortés O. [documento no publicado]. Escala Multidimensional de Capital Social; 2018.

^bCardozo-Rusique A, Cortés O. [documento no publicado]. Escala de Compromiso Cívico; 2018 [Todas las notas son de los autores].