



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA DE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**IMAGINARIOS SOCIALES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD RURAL DE
GUANTO CHICO, PERTENECIENTES AL CANTÓN DE SAQUISILÍ DE LA PROVINCIA DE
COTOPAXI.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: Hurtado Saca Melany Brighitt

TUTOR: Villalobos Arqueros Juan Alejandro

Quito-Ecuador

2024

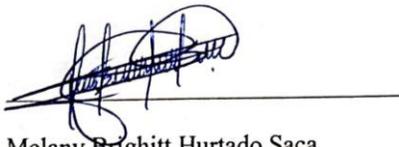
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Melany Brighitt Hurtado Saca con documento de identificación N° 175318150
manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro
la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera
total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 05 de agosto del año 2024

Atentamente,



Melany Brighitt Hurtado Saca
1753181500

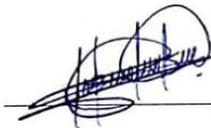
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Melany Brighitt Hurtado Saca con documento de identificación No. 1753181500, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora de **IMAGINARIOS SOCIALES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD RURAL DE GUANTO CHICO, PERTENECIENTES AL CANTÓN DE SAQUISILÍ DE LA PROVINCIA DE COTOPAXI**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del año 2024

Atentamente,



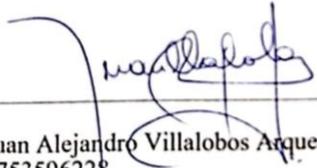
Melany Brighitt Hurtado Saca
1753181500

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Juan Alejandro Villalobos Arqueros con documento de identificación N° 1753596228, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **IMAGINARIOS SOCIALES SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD RURAL DE GUANTO CHICO, PERTENECIENTES AL CANTÓN DE SAQUISILÍ DE LA PROVINCIA DE COTOPAXI**, realizado por Melany Brighitt Hurtado Saca con documento de identificación N° 1753181500, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de Prácticas de Investigación y/o Intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del año 2024

Atentamente,



Juan Alejandro Villalobos Arqueros
1753596228

Dedicatoria

Para Eduardo y Beatriz, los amo mucho.

Esto va para Joaquin, Julieth y Annelise, quienes a pesar de su corta edad, me apoyaron constantemente, me acompañaron en las noches cuando tenia demasiados deberes, por los abrazos que me dan cuando llego a la casa saliendo de clases y me preguntan cómo me fue.

También va para Belén, quien siempre me acompaño, quien se quedo en esas largas noches de deberes a mi lado, quien a pesar de la distancia que nos separa, sigue presente animándome y recordándome que está orgullosa de mí. Gracias prima.

Agradecimientos

Para iniciar, agradezco a Dios y a mis padres, Eduardo y Beatriz por siempre brindarme su apoyo, por todo el esfuerzo que han hecho por mi por sacarme adelante y por siempre decirme “Vamos hija, tú puedes”.

A mis hermanas Dayana y Jennifer por estar alentándome, apoyándome cuando tenía mis pequeños momentos de tristeza y recordándome que cada vez faltaba menos.

A mis cuñados que de igual manera confiaron en mis conocimientos.

También a mis amistades y familiares que estuvieron durante todo este proceso de mi formación, a quienes me colaboraban cuando tenía que hacer algún deber y me daban ánimos comentando que se sienten orgullosos de mí.

Gracias a todas las personas que conocí durante todo este proceso, muchos de ellos colegas, Psico amigos, gracias por aportar igual en mi vida educativa y laboral.

A los diferentes docentes que conocí durante los 4 años de formación, los cuales con sus diferentes maneras de enseñar me dieron ese amor y cariño por la carrera.

A mi tutor de tesis por haberme acompañado y guiando en este proceso de titulación.

Resumen

El presente trabajo de investigación se enfoca en los imaginarios sociales relacionados con la salud mental en la comunidad de Guanto Chico, perteneciente al cantón de Saquisilí de la provincia de Cotopaxi en Ecuador. El objetivo principal de esta investigación es identificar los imaginarios sociales que existen dentro de esta comunidad rural sobre la salud mental. Para realizar este estudio se trabajó con una muestra por conveniencia de 15 personas, este trabajo se enfoca en reconocer los servicios de salud mental disponibles en la población, las creencias de los habitantes hacia la misma y las experiencias que han tenido en relación a este tema. Se espera que los hallazgos presentados en esta investigación no solo contribuyan al entendimiento de la salud mental en esta comunidad específica, sino que también puedan informar y realizar futuras intervenciones que promuevan la salud mental de manera más efectiva y culturalmente sensible.

Palabras claves: Imaginario social, salud mental, servicios, creencias, experiencias.

Abstract

The present research work focuses on the social imaginaries related to mental health in the community of Guanto Chico, belonging to the canton of Saquisilí in the province of Cotopaxi in Ecuador. The main objective of this research is to identify the social imaginaries that exist within this rural community about mental health. To carry out this study, we worked with a convenience sample of 15 people. This work focuses on recognizing the mental health services available in the population, the beliefs of the inhabitants towards it and the experiences they have had in relation to this topic. It is hoped that the findings presented in this research will not only contribute to the understanding of mental health in this specific community, but can also inform and make future interventions that promote mental health more effective and culturally sensitive.

Keys words: Social imaginary, mental health, services, beliefs, experiences.

INDICE

1	Datos informativos del proyecto	1
2	Objetivo	2
3	Eje de la intervención o investigación	2
3.1	Imaginario social	2
3.2	Salud mental.....	5
3.3	Imaginario Social y Salud Mental	8
4	Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.	10
5	Metodología	12
6	Preguntas clave	14
7	Organización y procesamiento de la información	15
8	Análisis de la información.....	27
9	Justificación	28
10	Caracterización de los beneficiarios	29
11	Interpretación	30
12	Principales logros del aprendizaje	38
13	Conclusiones y recomendaciones	39
13.1	Conclusiones	39
13.2	Recomendaciones.....	42
14	Referencias bibliográficas:	44
15	Anexos	48

1 Datos informativos del proyecto

- **Título del trabajo de titulación**

Imaginarios sociales sobre la salud mental en la comunidad rural de Guanto Chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí de la provincia de Cotopaxi.

- **Nombre del proyecto**

Imaginarios sociales sobre la salud mental en la comunidad de Guanto Chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí.

- **Delimitación del tema.**

La investigación se enfoca en la Psicología Social-Comunitaria, que aborda los procesos psicológicos en el contexto de comunidades y sociedades. El objetivo principal es obtener información sobre los imaginarios sociales y que saben sobre la salud mental los adultos de la comunidad de Guanto Chico, perteneciente al cantón de Saquisilí, provincia de Cotopaxi.

La elección de trabajar con personas adultas se justifica por su perspectiva única sobre la salud mental y la falta de acceso a información, dado su distanciamiento geográfico de la ciudad. Este enfoque busca comprender y abordar las percepciones y barreras específicas que enfrentan en relación con la salud mental.

El proceso de investigación se llevó a cabo en dos momentos específicos: el primero el 19 de mayo de 2024 y el segundo el 14 de junio del mismo año. Esto con el objetivo de capturar de manera integral los factores psicosociales que influyen en el desarrollo y progreso de los individuos en este contexto social. Se espera proporcionar una contextualización detallada de los problemas que impactan la salud, considerando factores culturales, sociales y económicos.

2 Objetivo

Objetivo General:

Identificar cuáles son los imaginarios sociales que existen dentro de la comunidad de Guanto Chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí.

Objetivos Específicos:

- Reconocer que servicios de salud mental poseen en la población.
- Determinar las creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental.
- Establecer que experiencias han tenido los habitantes, referente a la salud mental

3 Eje de la intervención o investigación

3.1 Imaginario social

El significado de imaginario social se refiere a las representaciones colectivas, símbolos, imágenes y valores compartidos por una sociedad en particular. Estos elementos que se mencionan, moldean la forma en como los individuos perciben al mundo, se relacionan entre sí y le dan sentido a su realidad. El imaginario social influye en la construcción de identidades colectivas y orientando las acciones individuales.

“El concepto de Imaginario Social del profesor J.L. Pintos, por claridad y aplicabilidad metodológica en una sociología del sistema social complejo contemporáneo, destaca sobre otras teorías del imaginario; (...) El imaginario es así un producto social para gestionar el desorden en contextos de alta complejidad: como las gafas de un miope corrigen el “defecto” del ojo permitiendo ver, la sociedad nos dota de imaginarios sociales para simplificar la sociedad” (Pintos, 1995, como se citó en Cubeiro, 2012, p.2).

Es un concepto que se utiliza fundamentalmente en la sociología, antropología y filosofía social las cuales se utilizan para el análisis y la configuración de la sociedad por medio de los

significados compartidos.

También el imaginario social tiene relación con la comprensión de las narrativas, mitos, símbolos y prácticas culturales contribuyen a la construcción y mantenimiento de la cohesión social. Así mismo, los imaginarios sociales están sujetos a cambios a lo largo del tiempo influenciando también a los factores históricos, políticos, económicos y culturales, esto permite un análisis para comprender como se construyen y transforman las identidades, relaciones sociales y estructuras de poder en una sociedad.

Los imaginarios sociales, en su pluralidad, representan esquemas mediante los cuales interpretamos la realidad. Estos esquemas se han ido moldeando a lo largo de nuestras vidas a través de diversos procesos de socialización, influenciados por nuestra pertenencia a distintos grupos sociales dentro de una sociedad particular. En este sentido, los imaginarios son construcciones sociales intersubjetivas que abarcan una amplia gama de dimensiones y objetos del mundo al que pertenecemos, y que no son fácilmente discernibles.

Como se menciona Arruda (2020):

“el concepto de imaginario social es central en las teorías de Castoriadis y Taylor, quienes exploran cómo la sociedad se imagina a sí misma, lo que configura su identidad y regula su funcionamiento al definir lugares, modelos y expectativas, como lo describe Taylor al referirse al orden moral moderno en las sociedades occidentales”(s/p.).

Según Castoriadis, el imaginario social implica la constante generación de significados imaginativos que son compartidos por un grupo anónimo e impersonal. Estos significados no pueden ser creados por individuos aislados, de manera similar al lenguaje, y se entrelazan en una red institucionalizada que define a una sociedad específica. (Castoriadis, 1997).

En este texto se menciona que ambos autores se centran en comprender los hitos

imaginarios que configuran la organización social y la vida en sociedad.

“Los modelos de explicación del imaginario social abarcan una amplia gama de disciplinas académicas, incluyendo la sociología, la antropología y la psicología social. “Desde una perspectiva sociológica, destacada por Émile Durkheim en su obra, se postula que el imaginario social surge de la experiencia colectiva y la solidaridad social. Durkheim enfatiza la importancia de las creencias y prácticas sociales en la cohesión y el orden social” (Durkheim, 1912, p.29).

Por otro lado, en el ámbito antropológico, se resalta que el imaginario social se configura a través de símbolos y significados culturales compartidos. Los antropólogos sostienen que estos símbolos y significados son fundamentales para la construcción de identidades colectivas y para la comprensión de las dinámicas culturales de una sociedad.

Así mismo, en el ámbito de la psicología social, se han desarrollado enfoques que exploran cómo los procesos cognitivos individuales influyen en la formación y mantenimiento del imaginario social, ya que la adopción de sus normas y valores llegan a influir en la percepción de uno mismo y de los demás como ya se ha mencionado.

Es importante resaltar que el concepto “imaginario social”: “es referido habitualmente en ciencias sociales para designar las representaciones sociales encarnadas en las instituciones, y es usado habitualmente como sinónimo de mentalidad, cosmovisión, conciencia colectiva o ideología” (Randazzo, 2012, p.2). Hay que tener en cuenta que el imaginario es un fenómeno complejo que implica la relación entre los factores culturales, históricos, políticos y sociales, y está relacionado en las experiencias compartidas y en el cómo las personas interpretan las diversas situaciones. Como señala el sociólogo Michel Maffesoli, el imaginario social "configura una trama de significados compartidos que dan forma a la comprensión y experiencia colectiva de la realidad" (2004, s/p).

El imaginario social se caracteriza por un conjunto de representaciones totalizadoras de

una sociedad, en donde los valores, creencias, ideas, símbolos y apreciaciones forman parte de lo cultural y simbólico. Así también, los imaginarios sociales han sido considerados desde múltiples miradas. A continuación, se recogen algunas de las más relevantes: a “esquemas que permiten dar explicación, sentido y significado a un fenómeno” (Freire, 2017, p.5, como se citó en Rodríguez, A. 2018, p. 17). De la misma forma, el imaginario social se caracteriza por la construcción colectiva, ya que es compartido por un grupo o comunidad en lugar de ser solo una construcción individual; el imaginario esta vinculado con la realidad social y puede influir en el como puede percibir o interpretar esa realidad un individuo.

3.2 Salud mental

La salud mental se extiende más allá de la mera ausencia de trastornos mentales, abarcando un estado completo de bienestar emocional, psicológico y social que permite a los individuos desenvolverse plenamente en su vida diaria y contribuir a la comunidad. Es un equilibrio delicado que implica la capacidad de adaptarse a los desafíos que presenta la existencia, de gestionar eficazmente el estrés inherente a las diversas situaciones, de mantener relaciones interpersonales saludables y de contribuir de manera significativa al entorno en el que se desenvuelven. Según la definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (2022):

“la salud mental se conceptualiza como un estado en el cual cada individuo puede desplegar su potencial al máximo, puede hacer frente a las presiones cotidianas de manera efectiva, puede trabajar de manera productiva, y puede contribuir positivamente a su comunidad”. Es importante resaltar que la salud mental no se limita únicamente al ámbito individual, sino que también tiene un impacto significativo en el funcionamiento y la cohesión de la sociedad en su conjunto. En este sentido, la promoción de la salud mental no solo implica garantizar el bienestar emocional y psicológico de los individuos, sino también crear

entornos sociales y comunitarios que fomenten la resiliencia, el apoyo mutuo y la inclusión. Esto incluye la creación de redes de apoyo social, el acceso a servicios de salud mental adecuados y culturalmente sensibles, así como la promoción de entornos laborales y educativos que fomenten el bienestar emocional y el desarrollo personal.

Los determinantes de la salud mental son diversos y complejos, y van más allá de los aspectos puramente biológicos. Factores como el entorno social, las condiciones socioeconómicas, las experiencias de vida pasadas y presentes, y las estructuras culturales y políticas, todos ellos desempeñan un papel crucial en la salud mental de los individuos. Por lo tanto, cualquier enfoque integral para abordar la salud mental debe tener en cuenta esta diversidad de factores y adoptar un enfoque interdisciplinario que involucre a múltiples sectores de la sociedad. La salud mental es un componente fundamental del bienestar humano que requiere una atención integral y un compromiso colectivo para su promoción y protección.

Existen modelos como el biomédico, psicodinámico, cognitivo-conductual, biopsicosocial y de resiliencia, cada uno de los modelos mencionados son importantes ya que nos ayudan a comprender la complejidad de los trastornos mental llegan a guiar la práctica clínica y permiten la personalización de el tratamiento y así contribuye a la reducción del estigma asociado a la salud mental.

Los elementos constitutivos de la salud mental como ya se mencionó, es el bienestar emocional, social y psicológico ya que son esenciales para la calidad de vida de cada individuo, el autocuidado de la misma forma es fundamental para mantener la salud mental. De la misma forma existen factores que pueden afectar a la salud mental como es la inseguridad, problemas de salud, algún trauma o abuso, cambios en lo social y personal, malos hábitos de

autocuidado.

La salud mental se caracteriza por una serie de aspectos que reflejan el bienestar emocional, psicológico y social de un individuo. Entre estas características se encuentran el bienestar emocional, que implica la capacidad de experimentar una variedad de emociones de manera equilibrada y gestionarlas de forma saludable. La resiliencia es otra característica clave, que se refiere a la capacidad de recuperarse de la adversidad y adaptarse positivamente a las situaciones estresantes. Además, la autonomía juega un papel importante, permitiendo a la persona tener un sentido de control sobre su vida y tomar decisiones autónomas. Las relaciones interpersonales saludables son fundamentales, basadas en el respeto mutuo, la empatía y una comunicación abierta. Una autoestima positiva, la capacidad de manejar el estrés y contribuir al bienestar de la comunidad también son elementos esenciales de la salud mental. Estas características son indicadores clave del bienestar psicológico y social de una persona.

La salud mental también es fundamental para enfrentar el estrés cotidiano y mantener relaciones saludables en el ámbito familiar y social. La resiliencia, mencionada anteriormente, desempeña un papel crucial al permitir que el individuo se adapte a los desafíos de la vida sin que su equilibrio emocional se vea comprometido. La capacidad de adaptabilidad es esencial para manejar los cambios y las situaciones de manera flexible y constructiva, sin que se deteriore el bienestar emocional y psicológico. En resumen, la salud mental no solo implica el manejo de las emociones, sino también la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida y adaptarse de manera positiva a ellos.

La conceptualización de la comunidad, según el Enfoque Comunitario en las operaciones de ACNUR (2008), como un grupo de individuos que comparten elementos culturales, religiosos, orígenes e intereses, crea un fundamento sólido para este enfoque. Esta noción de comunidad se

erige como un tejido social donde las personas se reconocen mutuamente, estableciendo una identidad colectiva con metas compartidas.

Se puede sumar a esto lo que menciona Rodríguez (2018), que, “en un contexto sociocultural multiétnico, se dan diferentes concepciones de salud mental y de los modos de tratamiento. Reconoce entonces, que los pueblos indígenas, afrocolombianos, tienen “sus propias formas de ver y manejar el proceso salud enfermedad” (p.16). Reconociendo la importancia de salud mental en las comunidades puesto que tiene a ser objeto de interés en la conformación de esta, ya que, a lo largo de la historia el ser humano se encuentra en un estado constante de búsqueda de su Ser propio y su Ser en comunidad.

3.3 Imaginario Social y Salud Mental

El concepto de imaginario social asociado a la salud mental se refiere a las representaciones colectivas, creencias y significados compartidos dentro de una sociedad en relación con la salud mental y los trastornos mentales. Estas representaciones colectivas influyen en la forma en que la sociedad percibe, comprende y responde a los problemas de salud mental, así como en la estigmatización y la discriminación hacia las personas que experimentan estos problemas. La psicología presenta una concepción social más flexible que la psiquiatría, aunque comparte la noción de la enfermedad como una entidad subyacente. Un componente clave de esta concepción es la utilización de pruebas de diagnóstico psicológico, que confieren un aura casi mágica a los psicólogos en las unidades de salud mental, quienes se encargan de identificar los “malaprendizajes”. (Torres, 2009 como se citó en Cubeiro, 2012).

Los imaginarios sociales sobre la salud mental son diversos y abarcan una gama de perspectivas. Algunos los relacionan estrechamente con el bienestar general, mientras que otros los vinculan con la personalidad. Hay quienes consideran la salud mental como esencial para el

adecuado funcionamiento de la vida, mientras que algunos la definen en términos de patología. Además, existe una corriente que enfatiza la importancia de la integración biopsicosocial del individuo en este ámbito.

En este contexto, el imaginario social sobre la salud mental se refiere a las representaciones colectivas, creencias y construcciones simbólicas que una sociedad tiene respecto a los aspectos mentales y emocionales de las personas. Estas representaciones colectivas influyen significativamente en la manera en que la sociedad percibe y aborda los trastornos mentales, así como en las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica.

Las características que comparten ambos temas es que están relacionados con las percepciones colectivas y las representaciones compartidas dentro de una sociedad influyen en la forma en que se perciben, comprenden y abordan los trastornos mentales. Los estigmas y estereotipos negativos asociados con la enfermedad mental pueden llevar a la discriminación y al rechazo social, lo que afecta negativamente la autoestima y la búsqueda de ayuda de las personas afectadas. Además, los imaginarios sociales pueden influir en el acceso y la calidad del tratamiento disponible, así como en el autoconcepto y el bienestar emocional de las personas. Sin embargo, también pueden promover la comprensión y el apoyo hacia las personas con problemas de salud mental, lo que puede tener un impacto positivo en su recuperación y bienestar. El cambio en los imaginarios sociales hacia actitudes más comprensivas y solidarias es fundamental para mejorar la salud mental y el bienestar de las personas afectadas.

Este estudio de investigación se embarca en la exploración del imaginario social de la salud mental en las personas adultas, residentes de la comunidad de Guanto Chico, adoptando un enfoque social-comunitario ya que, este modelo se distingue por su comprensión integral del individuo en su contexto social y cultural, orientándose hacia la acción desde una perspectiva comunitaria. De

esta forma se podrá entender cómo los imaginarios sociales influyen en la salud mental de los adultos en la comunidad ya mencionada

La elección de este enfoque se respalda en las palabras de Martínez (2022), quien destaca sus múltiples beneficios, tales como facilitar la interacción social y abordar holísticamente los diversos planos del ser humano para mejorar su calidad de vida.

4 Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

Los imaginarios sociales configuran y estructuran la realidad, determinando y creando la percepción de lo que es aceptado como tal, poseen una dualidad aparente. No solo trabajan en el mantenimiento del orden social, sino que también lo cuestionan. (Carretero, 2005, como se citó en Randazzo, 2012). Los imaginarios pueden conformar y estructurar la percepción de la realidad, también pueden desafiar y cuestionar el orden social establecido. Esto sugiere que los imaginarios sociales son complejos y pueden tener efectos variados en la sociedad y en la forma en que las personas perciben su entorno. Según Lemos (2023):

El imaginario social tiene un gran impacto en la manera de pensar y cómo se posiciona un individuo frente a lo cotidiano. Por consiguiente, influye en la forma en que se entienden los valores, las relaciones sociales y normas que rigen la sociedad. En vista a lo anterior, es importante tomar conciencia de su presencia e influencia en las acciones y decisiones (s/p.).

Por otro lado, la salud mental es un aspecto fundamental del bienestar general de una persona. Incluye tanto el bienestar emocional como psicológico, los trastornos mentales, por otro lado, afectan la forma en que una persona piensa, siente y se comporta, y pueden interferir significativamente con su funcionamiento diario. Estos trastornos pueden variar en gravedad y pueden ser temporales o crónicos. La promoción de la salud mental incluye actividades que

fomentan el bienestar emocional y psicológico, como el autocuidado, la conexión social, el ejercicio regular, la alimentación saludable, la práctica de técnicas de manejo del estrés y la búsqueda de apoyo cuando sea necesario. En especial: “la salud se enfoca en potencializar los factores de protección, ayuda a que mejore la salud mental positiva apoyando a las personas a reconocer sus habilidades y recursos para poder mejorar a su comunidad, familias y entorno” (SALUD MENTAL, Guía del promotor comunitario, 2013, p.11).

La relación que se puede presentar entre el imaginario social y la salud mental son de maneras diversas, en el imaginario son representaciones, ideas y creencias compartidas por la sociedad, en esta se puede incluir la percepción sobre la salud mental y la enfermedad. Esta construcción social puede llegar a influir en cómo se perciben los problemas de salud mental o enfermedad dentro de una comunidad.

Se menciona que “tanto la palabra salud como la palabra enfermedad comparten el mismo apellido “mental” lo cual genera una situación muy confusa y esto circula en el imaginario social” (Ulloa, 2011, como se citó en Scolni, et al. 2015, p.4). El imaginario social también influye en las percepciones de lo que se considera "normal" en términos de salud mental. Las expectativas sociales y culturales pueden influir en cómo se perciben y se expresan los síntomas de enfermedades mentales. Esto puede hacer que las personas se sientan avergonzadas o se nieguen a buscar ayuda debido al miedo al juicio de los demás.

El imaginario social puede tener un impacto significativo en la salud mental al influir en la percepción, en el estigma ya que pueden presentar la discriminación y puede llegar a aumentar el sufrimiento emocional y afectar negativamente a la persona. Es importante reconocer las percepciones negativas o estigmatizantes dentro de la sociedad para promover un entorno más

comprensivo y solidario para aquellos que sufren de problemas de salud mental.

En desarrollo de aproximaciones investigativas comprensivas de la salud mental: desde apuestas que toman en cuenta el rol del contexto comunitario se han dado intereses tendientes a caracterizar y comprender elementos de orden subjetivo e intercultural que resultan relevantes al momento de realizar procesos de acompañamiento e intervención en salud mental (Schonfeld, Brailovskaia & Margraf, 2017 como se citó en Rodríguez, A. 2018, p.11).

Debido a la información adquirida sobre el imaginario social y salud mental, se propone la siguiente pregunta: ¿Que comprenden por salud mental y que es lo que saben acerca del tema? La investigación busca identificar el imaginario social que puede llegar a existir dentro de la comunidad en la que se realizara el proyecto, ya que dentro de la misma pueden tener diferentes conceptos sobre el tema de salud mental.

5 Metodología

Para cumplir con los objetivos del estudio sobre los imaginarios sociales sobre la salud mental en la comunidad rural de Guanto Chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí de la provincia de Cotopaxi se pretende realizar un estudio de tipo cualitativo porque se trabajará con los actores principales de dicha comunidad resaltando sus opiniones y puntos de vista sobre la salud mental. Es por esto que se dará uso de la metodología cualitativa ya que es un enfoque de investigación el cual se centra en comprender fenómenos sociales desde la perspectiva de los participantes a la investigación.

Hernández (2014) menciona que la muestra en “el proceso cualitativo, es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc. Sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin

que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia” (p.384).

De las diferentes técnicas de muestreo cualitativo que presenta el autor ya mencionado, en la muestra oportunista/conveniencia se dice que es una técnica para seleccionar participantes o elementos basados en la accesibilidad y disponibilidad, ya que los investigadores eligen a los sujetos de estudio.

En el caso del muestreo por punto de saturación se utiliza de igual forma en la investigación cualitativa para determinar el tamaño de la muestra, se destaca ya que el enfoque que tiene permite a tener una exploración más profunda, se utiliza en estudios como los etnográficos, fenomenológicos o en caso de teoría fundamentada, Hernández (2014) considera una estrategia efectiva ya que garantiza la efectividad y la validez de los datos de investigación cualitativa.

En esta misma línea de abordaje el estudio tendrá un alcance exploratorio, considerando que se realizará en una comunidad de tipo rural, donde no existe tanta información de la misma y tampoco existen estudios previos relacionados con el tema de salud mental, marcando un precedente en investigaciones de este tipo en la comunidad. Con este antecedente, el estudio se plantea como descriptivo, ya que este enfoque permite detallar situaciones y cómo se manifiesta un fenómeno específico. (Hernández, 2014).

Para construir de mejor manera la delimitación del estudio se realizará un análisis categorial ya que este método consiste en identificar, clasificar y así sistematizar de manera eficiente los datos que se obtengan para la realización de la investigación, de esta forma nos permitirá comprender de una mejor manera los datos de la información requerida.

La información se obtendrá mediante entrevistas semi estructuradas ya que es una técnica de investigación cualitativa, en la cual se trabajar con preguntas puntuales sobre la temática escogida y también dando libertad a los/as entrevistados para que expresen su opinión sobre las temáticas a tratar. La técnica a escoger será por punto de saturación, con el fin de no abarcar más conceptos de los que ya se tiene contemplados en las limitaciones de esta investigación. Las preguntas que están previstas a realizarse son: ¿Qué entiende como salud mental?; ¿Qué significa para Ud. la salud mental?; ¿Qué entiende por atención psicológica?; ¿Cree Ud. que es importante la atención psicológica?, etc.

6 Preguntas clave

Para el desarrollo del proyecto se tomo en cuenta las siguientes preguntas:

Acceso a servicios de salud mental:

¿Qué recursos existen dentro de su comunidad en caso de una crisis de salud mental?

¿Cuáles son los medios para obtener información sobre la salud mental?

¿Cuáles son los servicios de salud mental disponibles en el área?

Creencias y opiniones sobre la salud mental

¿Qué opina sobre la forma en que los medios de comunicación representan la enfermedad mental?

¿Cuál cree que son algunas de las creencias erróneas más comunes sobre los trastornos mentales?

¿Cuáles son las creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental?

Experiencias relacionadas a la salud mental

¿Qué experiencia ha tenido sobre la salud mental?

¿Cuál fue el momento en el que se dio cuenta que estaba pasando por algún problema de salud mental?

¿Qué momento u ocasión recuerdas como especialmente difícil o desafiante en tu travesía con la salud mental?

7 Organización y procesamiento de la información

Las entrevistas realizadas a un grupo de personas relacionadas a la salud mental en la Comunidad de Guanto Chico. Más allá de los datos estadísticos, este abordaje cualitativo nos ha permitido adentrarnos en las creencias, actitudes y experiencias que conforman el imaginario colectivo en torno a este tema tan relevante. A través de las voces y narrativas de los entrevistados, los hallazgos que a continuación se presentan ofrecen una mirada profunda y contextualizada, sentando las bases para diseñar estrategias más efectivas de promoción y atención de la salud mental.

Se realizaron entrevistas en dos grupos, ya que en cuando se aplicaron las 10 primeras entrevistas, no se nos brindo tanta información en estas, por ende, se decidió aplicar una segunda vez a 5 personas extras para poder realizar una comparación entre estos grupos y obtener más información relacionado a la salud mental. Es decir que en la aplicación del instrumento se contó con la participación de 15 personas en total. Cada respuesta obtenida se afirma a continuación:

1. Reconocer que servicios de salud mental poseen en la población.

En relación a nuestro objetivo número uno, podemos ver que, a partir de nuestros relatos en las entrevistas realizadas, muchos de los participantes no han recibido información en ningún lado acerca sobre lo relacionado a la salud mental, esto se afirma con varios relatos como: “En la radio no, no él escuchó así. En la tele tampoco ya casi. Y ahora como la tecnología se ha visto, ya se han visto unas películas y ya no se ve así, las noticias o algo así. Nada relacionado” (Entrevista 1, Hurtado, 2024). De la misma forma, en la entrevista 7 comenta que: “No, no, no sé, como no sé, en el celular no veo, no sé nada” (Hurtado, 2024).

De la misma forma en el segundo grupo de las entrevistas, en la entrevista 11 se comenta “no en tele, no paso mucho en la casa y no he aprendido y no he escuchado mucho. En la calle aquí no hay nada y no he escuchado” (Hurtado, 2024), sin embargo, hay personas que comentan que “Sí, en la televisión, en la radio. Para no estar triste, para sentirme bien. Lo he visto. Para no estar triste, ya sabes, hay que tomar algo para no estar preocupado” (Entrevista 14, Hurtado, 2024).

De igual forma consultamos en relación a la búsqueda de información por su cuenta referente a la salud mental, varios participantes comentan que si lo han hecho y esto se confirma con la respuesta que nos brindó el entrevistado 2: “A veces sí, sí, he visto, por ejemplo, como usted dice, las plataformas digitales de internet, ¿Qué debería hacer para sentirme bien así? Como le dije antes, pues, he visto que hay que estar uno tranquilo, estar con las personas que se quiere. Y para sentirme bien, pienso claro.” (Hurtado, 2024). Así mismo en otra ocasión se aclara en “Pues claro, uno también sí se toca pensar, pues, cuando uno está solo. Si pienso, digo, a ver, ¿cómo hago y cómo hago? Tengo que buscar la solución. Y se puede solucionar” ((Entrevista 7, Hurtado, 2024).

En el segundo grupo en la entrevista 11 nos mencionan “Sí, a veces decimos que, para ser más, más, más buenos, para ser más, más, más bien, pues nosotros también para ser más alegre

pensamos” (Hurtado, 2024). De igual forma afirman que no buscan información adicional: “No, no he buscado información. Mi mamá es mi psicóloga” (Entrevista 15, Hurtado, 2024).

Referente a que se realicen campañas de informativas dentro de la comunidad de Guanto Chico, los entrevistados en su totalidad comentan que si están interesados en ello ya que creen que es muy necesaria, en la entrevista 1:

“acerca de eso si es que en una iglesia si existiera por ejemplo una capacitación, un programa para sentirse bien Sería mucho mejor no, a veces nosotros a veces hasta por el tiempo ponerse importismo a veces ni se va a la iglesia, pero a veces llega al fondo estaría bien bueno, más bien capacitarnos escuchándonos todo y más bien motivarle a la gente que vayan que asistan. De nuestra parte sería lo más principal.” (Hurtado, 2024).

De la misma forma comentan “Si. Y mi persona, así como le conté, sí me gustaría que hagan campañas, o sea, aquí, a veces, bueno, uno, yo vivo en la ciudad, no vivo aquí” (Entrevista 2, Hurtado, 2024).

De la misma manera otro de los participantes también está en acuerdo “Sí, es bueno como para hablar así con todos, para que no hagan triste, así, con las hermanas, hablar todo para hacer así campañas, todo” (Entrevista 12, Hurtado, 2024), De la misma manera, el entrevistado 15 comenta “Sí, eso creo. Sería bueno incluso para los chicos que ahora mismo están pasando por etapas muy difíciles. Y además sí, pero tener cobertura con el Ministerio de Salud. Porque intentar conseguir trabajo como psicólogo en el Ministerio de Salud es terrible.” (Hurtado, 2024).

Referente a la asistencia de un psicólogo a la comunidad, todos los entrevistados mencionan que si ayudaría la asistencia de algún profesional a la comunidad, esto se confirma con lo siguiente:

“Claro, eso sí, sería mucho mejor no, A veces la gente a veces sabe cómo vive en el campo, a veces no sabe o no sabemos la persona para qué está y decimos, no, así. Pero a veces llegando a lo profundo y llegando a saber, eso ayuda bastante a nosotros, así” (Entrevista 1, Hurtado, 2024).

De la misma manera la entrevista 2 también mencionan que “Le digo que estará bien que la gente subiera a las comunidades a prestar lo que ustedes estudiaron, a ejercerlo acá en los campos.” (Hurtado, 2024).

De la misma forma el participante de la entrevista 12 dice “Para que hablen así para todos, para que nos de esta comunidad, no tienen nada de así, creo.” (Hurtado, 2024). De igual manera “Sí, eso creo. Porque en la ciudad también hay muchas situaciones diferentes” (Entrevista 15, Hurtado, 2024).

Según lo que algunos habitantes en relación a lo que creen que un psicólogo ayudaría a la comunidad:

“Un apoyo, claro, sí, claro que es un apoyo para todos, no. Sino que a veces como los demás, no saben o no sabemos, es por eso que no van, pero cuando uno ya se acerca, uno sabe, hasta uno se puede recomendar, mira, hay un psicólogo allá en la comunidad, vayan, acerquen, y así la gente va sabiendo y van llegando” (Entrevista 1, Hurtado, 2024).

De igual manera como menciona la entrevista 2 “O sea, si hubiera campaña así de la psicología, pienso que tal vez no habría eso de que se suicidan, se enfocan en suicidarse, entonces, pienso que fuera súper bueno aquí tener información” (Hurtado, 2024).

También en la entrevista 11 mencionan que “Sí, porque para nosotros mismos, para que enseñe más y para aprender más.” Por otro lado, se comenta:

“Creo que la comunidad, más que nada, creo que la comunidad tiene un propósito de intentar destacar con algo, pero estamos entre el sí y el no, y no queremos decirlo. En cambio, si un psicólogo pudiera ayudarnos, nos diría cómo intentar seguir adelante. O puede que en nuestra comunidad haya algunos

jóvenes que deciden hacer algunas locuras y si hubiera un psicólogo, trataría de ayudar a los chicos a mejorar su salud mental". (Entrevista 15, Hurtado, 2024).

2. Determinar las creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental.

Referente a nuestro objetivo dos existen varias creencias dentro de la comunidad sobre lo que es estar bien, sobre el rol del psicólogo, a pesar de no tener bien en claro sobre los temas, esto se afirma en los siguientes relatos de participantes sobre a que relacionan con el sentirse bien, y muchos de ellos comentan que es estar feliz y no sentir tristeza, así como menciona el entrevistado 1:

“Para mí sentirme bien es cuando todo está bien en mi hogar, en el trabajo, todo. Cuando estamos todo bien, de mi parte igual, yo me siento bien. Así que ponte, si en algo me pasa o en el trabajo se va mal, algo así, ya uno se viene sintiendo mal o tal vez no solo en el trabajo, tal vez en la familia, diremos que se sucederá cualquier cosa grave ya uno como familia ya se siente mal.” (Hurtado, 2024).

Además, en relación a esa afirmación se menciona: “No pensar en cosas tristes, pienso que eso es para uno estar bien, para mí.” (Entrevista 2, Hurtado, 2024).

Así también otro de los participantes comenta: “Sí, bien feliz, orgullosa, sientes bien con las familias, todo. Todo que sea bien para nosotros mismos. No tener nada, problemas con familias y tener orgullosas “(Entrevista 13, Hurtado, 2024). De la misma forma la entrevista 15 los relaciona con: “Estar relajado, estar en un ambiente feliz, feliz, sin problemas.” (Hurtado, 2024).

De la misma manera, la mayoría de los participantes comentan que el sentirse bien, si es importante para nuestro diario vivir, como se confirma en la entrevista 1: "Claro, eso es lo más principal para mi diario vivir, sentirme bien, porque a veces cuando nos sentimos mal, hasta nosotros mismos estamos bien decaídos, más bien nos afecta hasta a nuestra salud. Sí, creo que eso es lo más principal, estar bien" (Hurtado, 2024). Incluso en la entrevista 2 nos dice "Es que

para uno mismo sentirse bien ya es una manera de vivir feliz, pienso porque a veces sí. Si se siente mal o triste, o sea, creo que no va a estar, o sea, cómo le digo, o sea, bien con uno mismo, o sea, yo pienso que el estar bien es algo bueno para vivir feliz" (Hurtado, 2024).

Pero existe un comentario en los que se menciona "Sí, día a día, vivir bien feliz, orgullosos con familias. Bien feliz" (Entrevista 13, Hurtado, 2024). O en el caso de la entrevista 14 dice: "Sí, vives feliz. Eres feliz y orgullosamente feliz. Y no estás triste por nada. No estás preocupado. Es mejor vivir feliz. Para no coger ninguna enfermedad, nada" (Hurtado, 2024).

En otra de las preguntas se les consulto acerca del psicólogo, sobre que sabían acerca del mismo, a lo que los participantes respondieron: en la entrevista 1:

"Ellos se orientan dado esto y hay un cambio, como le manifestaba No por ejemplo ellos los psicólogos están capacitados para sacarse de la duda tal vez uno esté frustrado decir esto así bien encerrado pero ellos tienen una idea decir mira así son las cosas así y uno se va captando eso aja por ejemplo igual mi otra prima estaba así por otro lado y escuché que se ha ido a un psicólogo y ahorita ya se encuentra bien así y le ha ayudado." (Hurtado, 2024).

Además, en relación a esa afirmación se menciona: "Yo creo que para que le vea o le vea la personalidad, cómo está o en qué forma, en qué estado está." (Entrevista 6, Hurtado, 2024).

Pero también se menciona en la entrevista 13: "Sí sabe ser bueno, bueno, sí sabe ser. Cuando me voy sabe, así como, sí sabe dar unas palabras buenas, sí sabe escuchar. Sí, sí es buena ese psicólogo." (Hurtado, 2024). De la misma forma en la entrevista 15: "Creo que es más... o sea, le contamos nuestros problemas y él trata de darnos... ¿Cómo le explico? Como cuál es la razón para intentar resolver los problemas" (Hurtado, 2024).

Cuando se realizó la pregunta sobre si creen que es necesario asistir a uno muchos dijeron que si:

"Sí, porque, como antes le decía, es que usted sabe que aquí, si no hay, si no hay preocupaciones, son problemas. Ajá. O tantas cosas. Ajá. Entonces, para uno, o sea, estar bien mentalmente, pienso que sí deberíamos asistir así, o sea, conversar. O sea, estemos con problemas y en nuestra cabeza ya venga ideas de, no sé, matarnos, tomarnos algo así. Ajá. Entonces, conocer de ustedes y asistir, acudir ante ustedes, conversar, ya después vendrán soluciones. Ajá. Escuchó que se tranquilizan, se relajan, todo eso" (Entrevista 2, Hurtado, 2024).

De la misma forma en otra afirmación de la entrevista 9: "Sí. Porque es necesario, nos brindan ayuda y así" (Hurtado, 2024).

De todas personas entrevistadas, pudieron mencionar que si sería bueno, pero solo una persona asiste al psicólogo, se comenta "Por mí, a veces para acercar a psicólogos, sí, por mí siento que sí es más bien" (Entrevista 11, Hurtado, 2024). De igual manera como lo afirma la entrevista 13: "A veces sí, normal que así debe ser, pero nosotros no, por mi hijo sí hemos ido allá, allá." (Hurtado, 2024).

A pesar que los participantes hayan mencionado cosas buenas de los psicólogos, es diferente la respuesta al mencionar si han asistido a uno, esto se confirma de la siguiente manera con el primer grupo entrevistado: Entrevista 1 "nunca he tenido la oportunidad." (Hurtado, 2024). Así como: "Yo no. Solo he escuchado" (Entrevista 9, Hurtado, 2024).

También han mencionado que "No, solamente la he escuchado. Unos familiares sí he escuchado, pero por mí no." (Entrevista 11, Hurtado 2024). Pero una de los entrevistados que ya había mencionado que si ha tenido la asistencia ya que era un requisito del hijo para ingresar a la policía:

"Sí. Sí, sí me he ido con mi hijo. Con mi hijo estaba así mismo, estaba estudiando para policía y me fui allá y así Sí, sí sabe ser bueno, sí sabe dar, así como, como nosotros mismos sabe dar unas palabras buenas. Sí, sí es buena. Sí ayuda mucho." (Entrevista 13, Hurtado, 2024).

Al momento de realizar las preguntas sobre el tema de si conocían algo sobre el psiquiatra, muchos de los participantes decidieron no responder o respondían con no, esto se comprueba con lo siguiente: Entrevista 2 “No, no, no, él escuchó.” (Hurtado, 2024), así como: “No, no, no, no sé qué tan será eso, no”. (Entrevista 6, Hurtado, 2024).

Pero existieron personas que tenían una pequeña idea como: “Ah sí, he escuchado, lo he escuchado, pero nunca se ha ido. Sí, he escuchado, sí habla, sí, así mismo como, como andan, sí saben decir que es bueno.” (Entrevista 12, Hurtado, 2024), o como la entrevista 15 que mencionó: “Sí, lo he oído. Que los psiquiatras acudan a personas que ya están... quiero decir, ya están con demencia. Quiero decir, no tienen razón.” (Hurtado, 2024).

También cuando se les pregunto si creían que existía alguna diferencia entre el psicólogo y el psiquiatra, fue casi parecido a la pregunta anterior, no muchos respondieron al no saber, pero los que si mencionaron que “Los psiquiatras sí creo que son ya para las personas que están ya en verdad ya más graves” (Entrevista 2, Hurtado, 2024). O en otro caso como la entrevista 6: “No” (Hurtado, 2024).

Así como en la entrevista 12 “Creo, lo mismo creo que es, lo mismo es, lo mismo es.” (Hurtado, 2024), o en el caso de la entrevista 15 comentó:

Creo que sí. Yo creo que un psicólogo es... Cuando trata a una persona, por ejemplo, que no está dispuesta a... Por ejemplo, a suicidarse. Intenta evitar eso, dar consejos, intentar estudiar qué pasa, cuál es el motivo. Por qué es así. En cambio, a un psiquiatra, creo, es más bien que lo dejen de lado. Es una persona que ya es... o sea, ya es un inútil o algo así. Eso es lo que pienso.

En una de las preguntas que se realizaron se consultó si tenían algún conocimiento o creencia relacionado a la enfermedad mental, aquí muchos prefirieron no responder porque no tenían conocimiento del mismo, se pudo recolectar muy poca información a lo que va relacionado con algún trauma, uno de los participantes lo asocia con: “la enfermedad mental porque le está

traumando toda la cabeza” (Entrevista 6, Hurtado, 2024). Así como la entrevista 7 que lo relaciona con: “Eh, enfermedad mental, por muchas preocupaciones” (Hurtado, 2024).

Así también otro de los participantes menciona: “Si. Ese dice cuando está, cuando está ya así traumada, ya habla, hace preocupación, así, así cree que es” (Entrevista 12, Hurtado, 2024). De igual forma otro participante mencionaron que: “he oído hablar del Alzheimer. Creo que está relacionado con el trauma que ocurrió hace mucho tiempo.” (Entrevista 15, Hurtado, 2024).

Así mismo, cuando se realizó la pregunta sobre si creían que la enfermedad mental tenía alguna cura, no todos respondieron o solo dieron respuestas cortas, supieron mencionar que: “Claro” (Entrevista 6, Hurtado, 2024). Igual en la entrevista 8: “Sí, tratamiento, sí” (Hurtado, 2024).

En el caso del segundo grupo, dieron respuestas más largas y si existe una diferencia notable de lo que responde, se afirma: “Sí, sí ha de haber la cura, sé que puede cualquier cosa.” (Entrevista 11, Hurtado, 2024). Igual como la misma forma la entrevista 15: “Creo que sí. Creo que hay un tratamiento. Porque si hablas con una persona y ella te aconseja o te estudia o te dice algo, obviamente lo vas a entender y vas a intentar mejorar y no hacer lo mismo.” (Hurtado, 2024).

3. Establecer que experiencias han tenido los habitantes referentes a la salud mental.

En este apartado, se realizaron preguntas en relación a si realizan alguna actividad, si tienen una red de apoyo o no, pero en su mayoría se confirma que si realizan actividades y si tienen con quien hablar de sus problemas.

La pregunta que se responde con los testimonios de los participantes va dirigida si realizan alguna actividad cuando se sienten desanimados a lo que muchos del segundo grupo respondieron que, si la realizan, nuestro entrevistado 11 menciona que “Saliendo de la casa, más feliz, más alegre tenemos por pasear por las calles así.” (Hurtado, 2024). Otro de los participantes comenta que

“Salimos a caminar, para estar un rato en el parque. Salir también te ayuda a despejar tu mente.” (Entrevista 14, Hurtado, 2024).

Pero de igual forma existieron participantes del primer grupo que no realizan ninguna actividad como menciona la entrevista 1: “una actividad nada a veces a veces nada, nada, sino que uno sale a trabajar más bien mientras está en la casa se piensa, se siente mal.” (Hurtado, 2024). O como menciona: "Nada, es sólo pensar, a veces estamos en la casa mal, con marido, con hijo se siente mal, triste, sólo pensar. Yo tengo una tiendita adentro, ahí yo siento, llega, así se sale el campo para abajo, para animales" (Entrevista 5, Hurtado, 2024).

También cuando se pregunta sobre como se sienten después de realizar la actividad, muchos comentaron: "Me ayuda a relajarme un poco sí, fuera mejor es salir, despejar la mente, todo eso, pero a veces, usted sabe que, a veces cuando usted está triste, así, solo se enfoca en eso." (Entrevista 2, Hurtado, 2024). También en la entrevista 3 “Si. Si. Si. Y ya me siento mejor, ya. Más tranquilo” (Hurtado, 2024).

De la misma forma afirmaron en el segundo grupo que después de realizar esta actividad: “más feliz, más alegre” (Entrevista 11, Hurtado, 2024). Así como la entrevista 15: “Sin tristeza, más relajado. Para interactuar mejor.” (Hurtado, 2024).

También, la pregunta que realizo en este apartado, fue si en algún momento han tenido alguna experiencia relacionada con la ansiedad, nerviosismo, entre otros y se les menciono algunos síntomas, a lo que afirmaron que: “Sí, oiga, cuando hay algún fracaso, sí me tengo sentimientos así sí.” (Entrevista 3, Hurtado, 2024). Por otro lado, en la entrevista 5: “Si, A veces son de los bancos, así, todo eso, no hay trabajo, así, todo está menos, por hoy, así, mi esposa no gana mucho, así” (Hurtado, 2024).

En su mayoría a los entrevistados si han pasado por esto, pero hay el caso como lo es en la entrevista 11 que comenta: “No, hasta ahora no, gracias a Dios hasta ahora estamos todo bien.” (Hurtado, 2024). En la entrevista 13 mencionan que cuando pasa esto, va a la farmacia y se toma algún medicamento: “Sí. Sabe cómo, suda mucho así. Las manos, y así sabe, a veces se duele así los pechos, así. Y nos vamos a la farmacia a comprar pastillas.” (Hurtado, 2024).

También se realizó la pregunta sobre si pueden dormir cuando tienen alguna preocupación a lo que muchos me confirmaron que no, como lo comenta una de las participantes menciona que:

“No, cuando así pasa cualquier cosa, o sea, ¿qué cosas no vienen a la cabeza? Y con eso no, o sea, no se puede ni dormir bien. Eso uno trata de dormir, pero tanto estar pensando en otros problemas o tal cosa que me haya pasado, pues no, no, no se puede estar bien, peor dormir, tranquilo. No puedo dormir.” (Entrevista 2, Hurtado, 2024).

Así también en otra entrevista 4 confirmo que “Cuando tengo preocupación no se puede dormir, cuando no se tiene la preocupación, ahí se duerme tranquilo, se pasa tranquilo” (Hurtado, 2024).

En el caso de la entrevista 11 comenta que: “A veces teniendo algunos problemas, casi no, a veces preocupo así, venimos a vender por aquí, dejo a mis hijas así, de ahí a veces preocupando, a veces que no sé, no sé, duerme nomás así con preocupación. A veces no se puede dormir” (Hurtado, 2024).

De la misma forma que alguno de ellos si pueden hacerlo y mencionan que:

“Sí, pero sí, se corta el sueño, así comenzamos a dormir, así ya se despierta a las 12 de la noche, una de la mañana, así, después ya no se puede dormir, otra vez se puede dormir a las 4 de la mañana, a las 4 de la mañana, por ahí, se puede dormir, otra vez ya no se puede dormir.” (Entrevista 13, Hurtado 2024).

La pregunta que también se realizó en la entrevista fue relacionada a las redes de apoyo a lo que en su mayoría de participantes confirmaron que, si la tienen, en la entrevista 1 comenta que:

“Claro por ejemplo yo te nos dando gracias a Dios aquí en la casa somos bien unidos así todos los hermanos así y yo por ejemplo con mi hermano así igual vivimos allí en Quito y con él he tenido mucha confianza así cualquier cosa estamos pendientes o él me dice mira esto paso ayuda Oh no yo digo mira esto está pasando mira si con mi otro hermano el alcalde si hemos tenido también mucha comunicación hemos tenido confianza de parte a parte se apoya mutuamente si se apoya con él más pero y también con todos los hermanos siempre decimos mira esto es o haremos esto así aja.” (Hurtado, 2024)

Así también otro de los participantes dice “Sí, en parte, por ejemplo, yo he tenido la confianza con una de mis hermanas, he dicho, esto pasa, así, no, no pienses, a veces, muchas veces sí es, cómo le digo la situación económica, así, o sea, le he conversado mucho con mi esposo, he dicho, esto está pasando, así Si. Que, es como, ¿y ahora qué voy a hacer así? Mi esposo me dice, no, tranquila, ya vamos a salir.” (Entrevista 2, Hurtado, 2024).

De la misma forma, en la entrevista 11 comenta “No, a veces le digo a mis cuñadas que a veces no sé por qué no hay noche y no podemos dormir, por qué será, así a veces conversamos nada más” (Hurtado, 2024). Por otro lado, comentan “Yo así con mis cuñadas, con mis hermanos, con mis suegras, así con mis papás, es así que se está así hablando, como están muy bien” (Entrevista 13, Hurtado, 2024).

Como una de las últimas preguntas que se realizó fue saber cómo resuelven los problemas que se llegan a presentar, a lo que respondieron:

“qué bueno usted cuando se le presenta algún problema ¿cómo lo resuelve? por ejemplo si se me presenta un problema primero me pongo a pensar, no. Diré mucho Voy a hacer así o haré otra cosa mediante entre mi sé que estoy bien para resolver ese problema le digo a mi esposa mira estoy

pensando algo arriba así y ahí sí de parte a parte si ella me dice no si estas bien o haremos así bueno así de parte primero te pongo a pensar y digo me saco una idea parece que no es que esto voy a hacer sí y consulto con mi esposa digo si estas bien la haremos así” (Entrevista 1, Hurtado, 2024).

Se resalta en la mayoría que lo hablan y resuelven en familia como comenta la entrevista 3: “Sí, converso con mis familias, entonces con ese le ponemos la conversación, hablamos y ya” (Hurtado, 2024).

O como el caso de la entrevista 13 que: “Hablamos de otro tema”. (Hurtado, 2024). También como es el caso que comentan “Por supuesto, me ayudan a solucionarlo. Mis hermanas me animan cuando estoy triste, aquí y allá. Mis hermanas me animan. Mi mamá” (Entrevista 14, Hurtado, 2024).

8 Análisis de la información

Para la sistematización de información se trabajó con una matriz la cual está dividida por categorías según los objetivos con los que hemos trabajado, las categorías mencionadas son las preguntas que se realizaron y cada una con la respuesta obtenida mediante las entrevistas, en total de las entrevistas son 15; igual en estas categorías esta una observación general sobre las respuestas que se han obtenido. El elemento conceptual al cual responde la pregunta y el objetivo específico de donde salieron las preguntas para poder realizar la investigación.

El análisis categorial es un método de análisis cualitativo ampliamente utilizado en diversas disciplinas, desde la investigación social hasta la lingüística computacional. Este enfoque se basa en la identificación y clasificación de conceptos, ideas o fenómenos en categorías específicas, con el objetivo de facilitar su comprensión y análisis sistemático.

La ciencia, como una forma particular de conocimiento, permite a través de la investigación abordar la realidad de manera sistemática y organizada. “En la Facultad de Psicología, la

investigación formativa se enfoca desde el ámbito curricular con un perfil integral. Esta formación se basa en un sólido soporte disciplinario que abarca aspectos conceptuales, epistemológicos, metodológicos, actitudinales, éticos y estéticos; fomentando un espíritu crítico, reflexivo y transformador” (Corporación Universidad de la Costa, 2020, s/p).

El análisis categorial de información tiene como objetivo principal que los estudiantes dominen las técnicas para el análisis y verificación de datos cualitativos, así como el uso de aplicaciones manuales y programas informáticos para el procesamiento de dichos datos.

“Es crucial que un profesional de la psicología profundice en el desarrollo de competencias investigativas relacionadas con el análisis categorial del paradigma cualitativo, ya que estos conocimientos le otorgan una ventaja para contribuir en su labor profesional con aportes teóricos y prácticos a problemas sociales importantes, ofreciendo respuestas contextuales en la dinámica del ser humano en su interacción con el entorno, las representaciones sociales y la complejidad de la subjetividad” (CUC, 2020, s/p).

SEGUNDA PARTE:

9 Justificación

En el Ecuador el subsistema del Ministerio de Salud Pública (MSP) encargado de la formulación de normativas, monitoreo, control de servicios, organización y coordinación con otras direcciones acerca de temas relacionados a la salud mental es el Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centro Estatales de Recuperación de Adicciones (PCISRSMCCE), el cual no cuenta con un departamento o una dirección visible de la estructura orgánica funcional del MSP, a su vez en 2019 el presupuesto designado a la salud mental representó el 0.06%, cifra que se encuentra por debajo de la media de los países de la región realizado por la OMS el cual se estableció en el 2%, es por ello que el país

según el MSP cuenta con 355 servicios de atención ambulatoria de salud mental a nivel nacional; cabe recalcar que dichos servicios cuentan con falencias como lo es la limitada disponibilidad de personal y psicofármacos (Cárdenas, 2022).

La salud mental se hace desde la comunidad, en espacios públicos, con la participación de todos y todas, a través de actividades artísticas, recreativas, deportivas, para así fortalecer el tejido social y los vínculos interpersonales (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

La presente investigación se fundamenta en la importancia de abordar el tema de los imaginarios sociales y la salud mental dentro de la comunidad Guanto Chico del cantón Saquisilí, ya que la salud mental es un componente fundamental del bienestar del ser humano, no podemos hablar de salud sin referirnos tanto a la salud física, psicológica y social; ya que todos estos componentes afectan directamente a la calidad de vida de las personas, es por ello que al abordar el tema dentro de dicha comunidad se puede contribuir al desarrollo de la misma y proporcionar información valiosa, para diseñar programas y servicios de promoción y prevención de la salud mental siendo una base sólida para futuras investigaciones en el campo de la psicología social-comunitaria. A su vez hay que destacar la escasez de investigaciones locales sobre la salud mental dentro de las comunidades, ya que en su mayoría las investigaciones se centran en áreas urbanas, dejando de lado a las comunidades fortaleciendo aún más la desinformación.

10 Caracterización de los beneficiarios

Hay que tener en cuenta que Saquisilí está ubicado en la provincia de Cotopaxi, cuenta con cuatro parroquias, Cabecera cantonal, Cochapamba, Canchagua y Chantilñin. La ciudad cuenta con un territorio entre 2900 y 4200 m de altitud, la población de Saquisilí es de 6 280 personas (2 936 hombres y 3 344 mujeres) donde la principal actividad económica de las familias es la

agricultura (INEC, 2022). Por ende, a estos resultados, la comunidad de Guanto Chico perteneciente al cantón Saquisilí que se encuentra 9.4km al oeste de la ciudad, con el cual se va a trabajar, es una comunidad pequeña la cual aproximadamente cuenta con 1 200 habitantes dentro de ella, en esta comunidad cuentan con varias dificultades, es por ello que no hay datos exactos de Guanto Chico dentro del INEC.

La comunidad de Guanto Chico es pequeña y su principal actividad económica de las familias es la agricultura, dicha comunidad no cuenta con acceso a redes móviles ya que por su ubicación el acceso a una señal telefónica móvil es nula, dificultando así el desarrollo y el acceso a información, sin embargo, la comunidad es muy unida y cuenta con líderes identificados.

De la misma manera dicha comunidad no cuenta con señal de ninguna red móvil, lo que dificulta el progreso de la comunidad es por ello que mediante la siguiente investigación se sugiere abordar temas sobre la salud mental en personas adultas de dicha comunidad.

En un inicio buscamos una muestra de 10 participantes ya que es un muestreo por conveniencia, pero a medida que fuimos realizando la investigación por medio de las entrevistas, observamos que la información obtenida no era suficiente, por ende, se tomó la decisión de realizar 5 entrevistas más en una fecha diferente, las primeras entrevistas, se realizaron al primer grupo el domingo 19 de mayo de 2024 y al segundo fue el día viernes 14 de junio de 2024.

11 Interpretación

En la comunidad de Guanto Chico, el acceso a la información y servicios de salud mental se enfrenta a significativos desafíos, que repercuten en el bienestar de sus habitantes. La falta de información accesible a través de medios tradicionales y la ausencia de psicólogos en los centros

de salud locales destacan la necesidad de campañas informativas y la disponibilidad de asistencia profesional en salud mental. Los imaginarios sociales sobre la salud mental, que incluyen mitos y estigmas, influyen en la percepción y aceptación de estos servicios, afectando la disposición de las personas a buscar ayuda. Transformar estos imaginarios hacia una mayor comprensión y apoyo es esencial para mejorar la salud mental comunitaria, y requiere de una combinación de educación, sensibilización y acceso efectivo a servicios especializados.

Accesibilidad a servicios de salud

En términos de acceso a información, muchos participantes no han recibido información sobre salud mental a través de medios tradicionales como la radio, televisión o redes sociales, esto se afirma con "En la radio no, no él escuchó así. En la tele tampoco ya casi. Y ahora como la tecnología se ha visto, ya se han visto unas películas y ya no se ve así, las noticias o algo así. Nada relacionado" (Entrevista 1, Hurtado, 2024). Algunos han buscado información por su cuenta en internet, mostrando un interés generalizado en que se realicen campañas informativas en la comunidad. En cuanto a los servicios de salud mental disponibles, se destaca la ausencia de psicólogos en el centro de salud más cercano, con los entrevistados subrayando la utilidad que tendría la asistencia de un psicólogo en la comunidad. En la comunidad de Guanto Chico, la falta de información y acceso a servicios de salud mental es evidente. Muchos residentes no han recibido información sobre salud mental, ni han buscado activamente dicha información. Esta falta de desinformación es preocupante porque según la OMS los estados deberían garantizar la: promoción, libre acceso, y permanencia a diversos servicios de salud.

Este concepto abarca una pluralidad de dimensiones y objetos del mundo social, moldeados a través de procesos de socialización y pertenencia a distintos grupos dentro de una sociedad. Los imaginarios sociales sobre la salud mental pueden promover la comprensión y apoyo, pero también

pueden perpetuar estigmas y estereotipos negativos, afectando la autoestima y la búsqueda de ayuda. Un cambio en estos imaginarios hacia actitudes más comprensivas es esencial para mejorar el bienestar de las personas con problemas de salud mental. La implementación de campañas informativas y la asistencia de psicólogos en la comunidad son vistas como necesarias por los entrevistados, quienes creen que estas medidas podrían mejorar significativamente el bienestar mental de los residentes.

Además, es importante considerar que los imaginarios sociales influyen en la percepción y aceptación de los servicios de salud mental. En muchas comunidades, los mitos y estigmas asociados con la salud mental pueden desalentar a las personas de buscar ayuda profesional. Por ejemplo, la creencia de que los problemas de salud mental son signos de debilidad o falta de carácter puede llevar a la marginalización de quienes los padecen. La educación y sensibilización sobre la salud mental son cruciales para desmontar estos mitos y promover una cultura de apoyo y comprensión. Las campañas informativas pueden desempeñar un papel vital en este proceso, proporcionando a la comunidad conocimientos precisos y recursos accesibles para el tratamiento de la salud mental. La disponibilidad de psicólogos y otros profesionales de salud mental en la comunidad no solo ofrece un recurso valioso para el tratamiento, sino que también ayuda a normalizar la búsqueda de ayuda y reducir el estigma asociado con la salud mental.

La accesibilidad a servicios de salud mental y la transformación de los imaginarios sociales son fundamentales para mejorar el bienestar mental de las comunidades. Las iniciativas que promuevan la educación, sensibilización y disponibilidad de servicios de salud mental pueden tener un impacto positivo significativo, ayudando a construir una sociedad más comprensiva y solidaria.

Creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental

El imaginario social de la salud mental en la comunidad, refleja una compleja red de creencias y percepciones que afectan cómo los habitantes comprenden y manejan su bienestar emocional. Los participantes consideran crucial hablar sobre la salud mental para evitar la tristeza, y creen que charlas y campañas dirigidas especialmente a grupos vulnerables, como los jóvenes, serían beneficiosas. La mayoría asocia el bienestar mental con la felicidad y la ausencia de tristeza, y consideran crucial sentirse bien para una vida diaria saludable. Como mencionó un participante, "Para mí sentirme bien es cuando todo está bien en mi hogar, en el trabajo, todo" (Hurtado, 2024). Esta visión refleja cómo la estabilidad en diferentes aspectos de la vida se percibe como fundamental para el bienestar emocional.

Sin embargo, la asistencia a psicólogos es limitada, con solo una persona mencionando haber acudido a uno debido a un requisito para el ingreso a la policía. Muchos no tienen claro el rol de los psiquiatras y confunden las diferencias entre psicólogos y psiquiatras. Un participante comentó, "Los psiquiatras sí creo que son ya para las personas que están ya en verdad ya más graves" (Hurtado, 2024), mostrando una percepción común pero no del todo precisa de los roles de estos profesionales de la salud mental.

El estudio revela que las percepciones sobre las enfermedades mentales son variadas y a menudo limitadas. Algunos participantes las relacionan con traumas o preocupaciones excesivas, mientras que otros mencionan conceptos como el Alzheimer, aunque de manera simplificada y no necesariamente precisa. Esta falta de comprensión puede contribuir a la reticencia a buscar ayuda profesional, como indicó otro entrevistado, "Es que para uno mismo sentirse bien ya es una manera de vivir feliz" (Hurtado, 2024), sugiriendo que algunos prefieren gestionar sus emociones internamente sin recurrir a ayuda profesional.

A pesar de la afirmación de la importancia de asistir a psicólogos, pocos participantes han tomado esta medida, a menudo debido a la falta de claridad sobre cómo y cuándo buscar ayuda profesional. Como resumió un participante, "Sí deberíamos asistir así, o sea, conversar. O sea, estemos con problemas y en nuestra cabeza ya venga ideas de, no sé, matarnos, tomarnos algo así" (Hurtado, 2024), destacando la necesidad de educación y acceso a servicios de salud mental en la comunidad.

Además, se observa una tendencia a buscar métodos tradicionales y alternativos para enfrentar los problemas de salud mental. Algunos residentes recurren a la medicina natural y a prácticas espirituales, creyendo en su efectividad para aliviar el estrés y la ansiedad. Esta preferencia por los remedios tradicionales refleja una mezcla de desconfianza hacia los servicios de salud mental convencionales y una fuerte conexión con las costumbres locales.

El estigma asociado a los problemas de salud mental también influye en cómo los residentes perciben y manejan su bienestar emocional. Muchas personas evitan hablar abiertamente sobre sus problemas por miedo a ser juzgadas o incomprendidas, lo que puede impedir que busquen ayuda profesional. Sin embargo, la presencia de figuras comunitarias respetadas, como líderes religiosos o ancianos, que abordan abiertamente estos temas, puede ayudar a reducir el estigma y promover un entorno más comprensivo.

Los imaginarios sociales son parte de una cultura, ya que, se definen como la manera que tiene una comunidad para autoperibirse (Arruda, 2020). En este caso el estudio revela que el imaginario social sobre la salud mental en Guanto Chico está influenciado por percepciones personales y sociales complejas, que afectan la manera en que los individuos entienden y gestionan su bienestar emocional. La falta de claridad y los estigmas asociados pueden limitar el acceso a tratamientos adecuados y el apoyo necesario para aquellos que enfrentan desafíos de salud mental.

La promoción de la educación y el acceso a servicios de salud mental, junto con la valorización de prácticas tradicionales y la reducción del estigma, son esenciales para mejorar el bienestar emocional de la comunidad.

Experiencias que han tenido los habitantes, referente a la salud mental

El imaginario social de la salud mental en la comunidad de Guanto Chico, Ecuador, se caracteriza por un cuadro complejo de ansiedad y estrés exacerbado por las dificultades económicas. Los residentes comparten experiencias de ansiedad y estrés intensificados por la incertidumbre financiera y las preocupaciones familiares, lo que afecta directamente su bienestar emocional. Según un participante comenta, "Sí, oiga, cuando hay algún fracaso, sí me tengo sentimientos así sí" (Entrevista 3, Hurtado, 2024). Esta ansiedad se ve intensificada por la incertidumbre financiera y las preocupaciones familiares, influyendo directamente en el bienestar emocional de los habitantes.

El impacto en el sueño también es evidente, con varios participantes reportando dificultades para conciliar el sueño debido a preocupaciones persistentes: "No, cuando así pasa cualquier cosa, o sea, ¿qué cosas no vienen a la cabeza? Y con eso no, o sea, no se puede ni dormir bien" (Entrevista 2, Hurtado, 2024). Esta falta de descanso adecuado no solo afecta la salud física, sino que también contribuye a un ciclo de estrés continuo.

Para hacer frente a estas tensiones emocionales, muchos residentes recurren a actividades físicas como caminar o salir de casa para aliviar el estrés y mejorar su estado de ánimo. Como menciona un entrevistado, "Saliendo de la casa, más feliz, más alegre tenemos por pasear por las calles así" (Entrevista 11, Hurtado, 2024). Esta práctica sugiere una comprensión intuitiva de la importancia del ejercicio físico y la conexión con el entorno para el bienestar emocional.

Las redes de apoyo también juegan un papel crucial en la comunidad, proporcionando un espacio seguro para compartir preocupaciones y buscar consuelo. Según otro participante, "Sí, en parte, por ejemplo, yo he tenido la confianza con una de mis hermanas..." (Entrevista 2, Hurtado, 2024). Esta conexión familiar y amistosa no solo actúa como un amortiguador emocional, sino que también fortalece la resiliencia individual y comunitaria.

Además, se observa una tendencia a buscar métodos tradicionales y alternativos para enfrentar los problemas de salud mental. Algunos residentes recurren a la medicina natural y a prácticas espirituales, creyendo en su efectividad para aliviar el estrés y la ansiedad. Esta preferencia por los remedios tradicionales refleja una mezcla de desconfianza hacia los servicios de salud mental convencionales y una fuerte conexión con las costumbres locales. Esto en cierta medida apoya a lo dicho por Randazzo (2012) cuando se refiere a la cosmovisión y su práctica en las diferentes comunidades. Pero podría ser un riesgo no diferenciar entre una praxis cultural y un alto déficit en atención sanitaria integral, especialmente en la salud mental.

El estigma asociado a los problemas de salud mental también influye en cómo los residentes perciben y manejan su bienestar emocional. Muchas personas evitan hablar abiertamente sobre sus problemas por miedo a ser juzgadas o incomprendidas, lo que puede impedir que busquen ayuda profesional. Sin embargo, la presencia de figuras comunitarias respetadas, como líderes religiosos o ancianos, que abordan abiertamente estos temas, puede ayudar a reducir el estigma y promover un entorno más comprensivo.

El imaginario social de la salud mental está profundamente influenciado por factores económicos, culturales y sociales. Las dificultades económicas y las preocupaciones familiares son fuentes importantes de ansiedad y estrés, mientras que las actividades físicas, las redes de apoyo y las prácticas tradicionales ofrecen mecanismos de afrontamiento valiosos. La lucha contra

el estigma y la promoción de un diálogo abierto sobre la salud mental son esenciales para mejorar el bienestar emocional de la comunidad.

Entonces podemos ver que la construcción del imaginario social de la salud mental se da por enfrenta desafíos significativos en términos de accesibilidad, creencias y experiencias relacionadas con la salud mental. La accesibilidad a la información y a los servicios de salud mental es limitada, ya que muchos residentes no reciben información adecuada. Esta situación subraya la necesidad de campañas informativas y la disponibilidad de asistencia profesional en la comunidad.

Las creencias de los habitantes, moldeadas por imaginarios sociales, incluyen mitos y estigmas que afectan la percepción y aceptación de los servicios de salud mental. Estas creencias pueden desalentar a las personas de buscar ayuda profesional, perpetuando una visión negativa de los problemas de salud mental como signos de debilidad. Transformar estos imaginarios hacia una mayor comprensión y apoyo es esencial para mejorar la salud mental comunitaria, lo que requiere educación y sensibilización continuas.

Las experiencias de los residentes reflejan una compleja red de ansiedades y estrés, exacerbados por dificultades económicas y preocupaciones familiares. Los métodos tradicionales y alternativos, como la medicina natural y prácticas espirituales, son comúnmente utilizados para afrontar estos problemas, reflejando una desconfianza hacia los servicios de salud mental convencionales. Las redes de apoyo familiar y comunitarias juegan un papel crucial en proporcionar consuelo y resiliencia.

Para mejorar el bienestar emocional de la comunidad, es fundamental abordar estos tres aspectos: mejorar la accesibilidad a servicios de salud mental, transformar las creencias sociales mediante educación y sensibilización, y reconocer y apoyar las experiencias de los residentes a

través de iniciativas que promuevan la disponibilidad de servicios profesionales y la reducción del estigma asociado a los problemas de salud mental.

12 Principales logros del aprendizaje

Durante la intervención en la comunidad, se lograron identificar diversas percepciones y actitudes relacionadas con la salud mental. Al interactuar con los habitantes, se observó un creciente interés en el bienestar mental, lo que llevó a muchos a solicitar su participación en talleres y sesiones informativas adicionales sobre el tema. Esta solicitud evidenció un compromiso de la comunidad por profundizar en el conocimiento y mejorar su comprensión de la salud mental.

La experiencia personal de interactuar con los miembros de la comunidad resultó sumamente gratificante. Los habitantes no solo permitieron el acceso a sus hogares para llevar a cabo la investigación, sino que también compartieron aspectos de su vida diaria y prácticas culturales. Durante las visitas a los diferentes hogares, se tuvo la oportunidad de aprender sobre las técnicas locales de cultivo y cosecha, gracias a las explicaciones proporcionadas por los acompañantes encargados del seguimiento del proyecto. Esta experiencia no solo enriqueció la investigación, sino que también fomentó una interacción más profunda y significativa con la comunidad.

El proyecto de investigación no solo permitió obtener datos cruciales sobre el imaginario social de la salud mental en la comunidad, sino que también propició una experiencia de aprendizaje e interacción cultural invaluable. Las habilidades sociales y de investigación fueron fortalecidas, y se establecieron lazos importantes con los habitantes, quienes demostraron un interés genuino en mejorar su conocimiento sobre la salud mental.

13 Conclusiones y recomendaciones

Las conclusiones del estudio realizado en la comunidad de Guanto Chico revelan un panorama complejo en torno a la salud mental. Si bien los habitantes reconocen la importancia del bienestar emocional, existen diversas percepciones, creencias y barreras que limitan el acceso y la comprensión de los servicios de salud mental. La falta de información, la confusión sobre el papel de los profesionales, y los estigmas asociados a las enfermedades mentales son algunos de los factores que influyen en la forma en que los residentes abordan estos temas. No obstante, la comunidad ha demostrado un creciente interés por aprender más sobre la salud mental y mejorar su situación, lo cual representa una oportunidad valiosa para implementar estrategias que promuevan una mayor conciencia y acceso a los recursos necesarios.

13.1 Conclusiones

Con relación a qué servicios de salud mental poseen en la población, el estudio revela que la comunidad de Guanto Chico carece de acceso adecuado a servicios de salud mental. La ausencia de psicólogos en el centro de salud más cercano es un problema significativo, y los residentes expresan la necesidad de asistencia profesional para mejorar su bienestar mental. Aunque muchos reconocen la importancia del bienestar emocional, la asistencia a psicólogos es limitada debido a la falta de claridad sobre cómo y cuándo buscar ayuda.

Algunos habitantes han buscado información por cuenta propia en internet, la mayoría de los participantes del estudio expresaron no haber recibido información sobre salud mental a través de estos canales. Esto sugiere que la comunidad carece de acceso a recursos informativos y educativos sobre este tema.

Referente a las creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental, se identificó que los participantes creen y están de acuerdo en que el psicólogo es muy necesario para enfrentar ciertas situaciones, pero a pesar de eso, no han asistido a uno. Creen de igual forma que si es muy necesario que asista un psicólogo a la comunidad y les brinde información adecuada.

El estudio revela que los participantes asocian el bienestar mental con la felicidad y la ausencia de problemas o tristeza. Consideran crucial sentirse bien para tener una vida diaria saludable, y creen que hablar sobre el tema y realizar campañas informativas, especialmente dirigidas a grupos vulnerables como los jóvenes, sería beneficioso para la comunidad. Esta visión refleja cómo la estabilidad en diferentes aspectos de la vida se percibe como fundamental para el bienestar emocional.

A pesar de reconocer la importancia de sentirse bien mentalmente, la asistencia a psicólogos es limitada en la comunidad. Muchos participantes no han acudido a un psicólogo, prefiriendo gestionar sus emociones internamente. Además, existe confusión sobre el rol de los psicólogos y psiquiatras, con algunos participantes creyendo que los psiquiatras son solo para personas con problemas graves. Esta falta de claridad y los estigmas asociados pueden limitar el acceso a tratamientos adecuados y el apoyo necesario para quienes enfrentan desafíos de salud mental.

Las experiencias han tenido los habitantes, referente a la salud mental, no ha sido como tal en atención psicológica ya que no tienen accesibilidad a servicios de salud mental, es por eso que cuando tienen algún inconveniente lo hablan con alguna persona cerca a ellos, para recibir algún consejo o los anime. Así mismo, de toda la muestra con la que se trabajó, solo uno de los participantes ha asistido a atención psicológica ya que era un requisito que le pedían a su hijo para una institución.

Las experiencias compartidas podrían dar cuenta de ansiedad y estrés, a menudo intensificado por las dificultades económicas y las preocupaciones familiares. Según un participante, la ansiedad surge "cuando hay algún fracaso" y se ve agravada por la incertidumbre financiera, lo que influye directamente en el bienestar emocional de los habitantes.

Muchos residentes recurren a actividades físicas como caminar o salir de casa, lo que sugiere una comprensión intuitiva de la importancia del ejercicio y la conexión con el entorno para el bienestar mental. Además, las redes de apoyo familiar y amistoso juegan un papel crucial, proporcionando un espacio seguro para compartir preocupaciones y buscar consuelo, fortaleciendo así la resiliencia individual y comunitaria.

Los imaginarios sociales que existen dentro de la comunidad de Guanto Chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí, se llegó a observar que muchas de las personas no han tenido una asistencia psicológica como tal, aun así, tienen redes de apoyo y realizan actividades para relajarse y entretenerse para no pensar constantemente en los problemas por lo que pasan.

Los factores históricos, políticos y económicos han moldeado imaginarios que normalizan el sufrimiento emocional como parte inevitable de la vida rural. Existe una escasa conciencia sobre la importancia fundamental de la salud mental para el desarrollo individual y comunitario, perpetuando así un ciclo de desinformación y negligencia en torno a estos temas cruciales.

Estos imaginarios sociales arraigados representan un desafío importante para abordar de manera efectiva los problemas de salud mental en la comunidad de Guanto Chico. Es crucial implementar estrategias que promuevan una mayor conciencia, comprensión y acceso a servicios de salud mental que sean culturalmente pertinentes y que respeten las perspectivas de la comunidad.

No han tenido acceso a servicios de asistencia psicológica, puesto que no existen estos servicios en la zona en la cual habitan o bien no cuentan con los ingresos económicos suficientes para poder dirigirse a otro lugar y pagar por el servicio de asistencia psicológica u otras áreas de asistencia de la salud. Es importante tomar en cuenta que es una comunidad lejana a la ciudad, a la cual no llegan médicos u otros especialistas a darles la atención necesaria.

13.2 Recomendaciones

Primero, es crucial acercar los recursos de salud mental a la comunidad, descentralizando los servicios y adaptándolos a las necesidades locales y la cosmovisión cultural. Esto implica establecer puntos de atención accesibles y sensibles culturalmente, donde los residentes puedan buscar ayuda sin enfrentar barreras logísticas o culturales significativas.

Desarrollar campañas educativas sobre salud mental que utilicen un lenguaje sencillo y formatos accesibles como talleres, charlas y material audiovisual. Estas iniciativas no solo educarán a la comunidad sobre los conceptos básicos de la salud mental, sino que también desmitificarán y destigmatizarán los problemas emocionales.

Capacitar a líderes comunitarios, docentes y personal de salud en la detección temprana y el abordaje inicial de problemas de salud mental. Esto permitirá una intervención más rápida y efectiva ante señales de angustia emocional o trastornos mentales en los habitantes de Guanto Chico.

Promover el reconocimiento del sufrimiento emocional como una experiencia humana válida que merece atención y apoyo. Visibilizar historias de superación y recuperación de personas con problemas de salud mental será crucial para combatir mitos y estereotipos arraigados en la comunidad.

Otro punto clave es fortalecer los recursos y redes de apoyo existentes en la comunidad, incluidos grupos de autoayuda, redes familiares y organizaciones locales. Esto no solo proporcionará un respaldo emocional necesario, sino que también facilitará la integración de servicios y el apoyo mutuo entre los residentes.

Promover una cultura de salud mental que incluya acceso equitativo a recursos, desestigmatización de los problemas emocionales, empoderamiento comunitario y desarrollo de intervenciones culturalmente sensibles, será posible mejorar significativamente el bienestar emocional, psicológico y social de todos sus habitantes.

14 Referencias bibliográficas:

- ACNUR. (2008). *Enfoque Comunitario en las operaciones de ACNUR* (1.ª ed.). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4c5140f72>
- Arruda, A. (2020). *Imaginario social, imagen y representación social. Cultura y representaciones Sociales*, 15(29), 37-62. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-81102020000200037&script=sci_arttext
- Cárdenas, J. (2022). 7. Informe técnico de evaluación plan nacional estratégico de salud mental 2014-2017. En *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado 30 de diciembre de 2023, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf
- Corporación Universidad de la Costa. (2020). Análisis categorial de información. Corporación Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6629>
- Cubeiro, M. T. (2012). Imaginarios sociales de la enfermedad mental. *RIPS: Revista de investigaciones políticas y sociológicas*, 11(2). <https://www.redalyc.org/pdf/380/38024616007.pdf>
- Durkheim, É. (1912). *Las formas elementales de la vida religiosa: el sistema totémico en Australia (y otros escritos sobre religión y conocimiento)*. Fondo de cultura económica. <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=EaRXEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=emile+Durkheim,+en+su+obra+%22Las+Formas+Elementales+de+la+Vida+Religiosa%22,+argumenta+que+el+imaginario+social+emerge+de+la+experiencia+colectiva+y>

[+la+solidaridad+social&ots=OrWsPLrLYo&sig=TvULxLtHeBaghf-I4ebkslUKvfY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](#)

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw H. [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia%20de%20la%20investigacion%20-%20roberto%20hernandez%20sampieri.pdf)

INEC. (2022). Resultados censo 2022. <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

Lemos, A. (2023). *Imaginario social: ¿Algo que ver con la salud mental?* <https://neuro-class.com/imaginario-social-algo-que-ver-con-la-salud-mental/>

Maffesoli, M. (2004). *El tiempo de las tribus: el ocaso del individualismo en las sociedades posmodernas*. Siglo xxi.
[https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=sBN9Dpqko0sC&oi=fnd&pg=PA6&dq=Maffesoli,+M.+\(1996\).+El+tiempo+de+las+tribus:+El+ocaso+del+individualismo+en+las+sociedades+posmodernas.+Siglo+XXI+Editores.&ots=gWqI15lVlw&sig=beNAcpUUzzNPgRZ9o8YqnjS10Ow&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=sBN9Dpqko0sC&oi=fnd&pg=PA6&dq=Maffesoli,+M.+(1996).+El+tiempo+de+las+tribus:+El+ocaso+del+individualismo+en+las+sociedades+posmodernas.+Siglo+XXI+Editores.&ots=gWqI15lVlw&sig=beNAcpUUzzNPgRZ9o8YqnjS10Ow&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Martínez, K. (2022). *Enfoque social Comunitario*. Prezi.com. <https://prezi.com/ytnjtqjft9j/enfoque-social-comunitario/#:~:text=Es%20un%20modelo%20que%20incluye, trabajo%20comunitario%20desde%20superficies%20institucionales.>

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

Organización Mundial de la Salud. (2022, June 3). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. En un nuevo informe de políticas

de la OMS se ponen de relieve las medidas que deben adoptar los países <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.

Organización Panamericana de la Salud. (2023, June 5). Ecuador, *¿Dónde está mi cabeza?: un encuentro entre la comunidad para tomar conciencia sobre lo vital de la salud mental*. Paho.org. <https://www.paho.org/es/noticias/5-6-2023-ecuador-donde-esta-mi-cabeza-encuentro-entre-comunidad-para-tomar-conciencia>

Randazzo, F. (2012). Los imaginarios sociales como herramienta. *Imagonautas: revista Interdisciplinaria sobre imaginarios sociales*, 2(2), 77. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4781735>

Rodríguez Fajardo, A., & Cabrera Grosso, J. (2018). Imaginarios sociales relacionados con la salud mental y su incidencia en la inclusión social comunitaria: Estudio comparativo de dos grupos poblacionales. <https://repositorio.iberro.edu.co/server/api/core/bitstreams/8710078b-7807-4da3-a3df-f19e3ec87e01/content>

Salud, O. P. (2013). Salud Mental Guía del promotor comunitario. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D).

Scolni, M., & Soliverz, V. C. (2015). Los imaginarios sociales sobre la salud mental comunitaria.

Relato de una práctica formativa en la Facultad de Psicología de la Ciudad de Mar del Plata. In *VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-015/628.pdf>

15 Anexos

Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Entrevista

Fecha: ____/____/____

Edad: _____

Sexo: M o F

Título del Estudio: Imaginarios sociales sobre la salud mental en la comunidad rural de guanto chico, pertenecientes al cantón de Saquisilí de la provincia de Cotopaxi.

Propósito del Estudio: El propósito de este estudio es investigar acerca del imaginario social de la salud mental de la comunidad de Guanto Chico. Las entrevistas grabadas en audio o video serán utilizadas para la posterior sistematización y análisis de datos.

Procedimiento: La entrevista será grabada en formato de audio y video. Durante la entrevista, se discutirán temas relacionados con tu experiencia y percepciones sobre los acuerdos de Educación Superior. La duración aproximada de la entrevista será de 30 a 45min.

Confidencialidad y Anonimato: La información proporcionada durante la entrevista será tratada de manera confidencial. Las grabaciones serán almacenadas de forma segura y solo accesibles para el equipo de investigación. Los resultados del estudio se utilizarán únicamente con fines investigativos y serán publicados de forma agregada, sin identificar a los participantes individualmente.

Riesgos y Beneficios: No se anticipan riesgos significativos al participar en esta entrevista. Los beneficios potenciales incluyen contribuir al avance del conocimiento en el área de educación superior y promover la participación de los estudiantes indígenas en la investigación académica.

Participación Voluntaria: La participación en esta entrevista es completamente voluntaria. Los participantes tienen el derecho de negarse a responder cualquier pregunta o retirarse de la entrevista en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Consentimiento: Al aceptar participar en esta entrevista, confirmo que he leído y comprendido la información proporcionada en este documento. Acepto participar voluntariamente y autorizo la grabación de audio o video de la entrevista.

Firma del Participante: _____

Preguntas que se realizaron en la entrevista.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Fecha de aplicación: ____/____/____

Edad: _____

Sexo: M o F

La presente entrevista tiene como objetivo central identificar el imaginario social de la salud mental que suele acompañar a su población.

La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación del trabajo de titulación. La información que se proporciones será totalmente confidencial.

La entrevista es voluntaria por lo cual está en el derecho de responder las preguntas o no.

Preguntas	Objetivos Específicos
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha escuchado algo en la radio o quizás en redes sociales sobre lo que es sentirse bien? 2. ¿Ha buscado por su cuenta alguna información referente al sentirse bien? 3. ¿Qué opina con que se realicen campañas brindando más información? 4. ¿Usted cree que es necesario que asista un psicólogo a la comunidad? 5. ¿En qué cree que ayudaría el psicólogo a la comunidad? 	Reconocer que servicios de salud mental poseen en la población.
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es para usted sentirse bien? 2. ¿Cree que sentirse bien es importante para el diario vivir? 3. ¿Qué cree que hace un psicólogo? 4. ¿Cree que es necesario asistir a uno? 5. ¿Usted ha asistido a alguno? 6. ¿Tiene una idea de lo que es un psiquiatra? 7. ¿Sabe la diferencia entre el psicólogo y el psiquiatra? 8. ¿Tiene conocimiento de lo que es una enfermedad mental? 9. ¿Para usted que personas cree que tienen alguna enfermedad mental? 10. ¿Cómo cree que se puede tratar la enfermedad mental? 	Determinar las creencias de los habitantes de la comunidad hacia la salud mental.
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Realiza alguna actividad cuando se siente triste? 2. ¿Cómo se siente después de realizar la actividad? 3. ¿Alguna vez ha tenido la sensación de querer salir corriendo? 4. ¿En algún momento usted ha perdido los ánimos de hacer alguna actividad? 5. Cuando tiene alguna preocupación o problema, ¿puede dormir? 6. ¿Usted habla con alguien de las preocupaciones o problemas que tiene? 7. ¿De qué manera ha podido resolver sus problemas? 8. ¿Realiza alguna actividad para despejar su mente? 	Establecer que experiencias han tenido los habitantes, referente a la salud mental.

Tabla para la sistematización de información.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
Preguntas	entrevista 1	entrevista 2	entrevista 3	entrevista 4	entrevista 5	entrevista 6	entrevista 7	entrevista 8	entrevista 9	entrevista 10	entrevista 11	entrevista 12	entrevista 13	entrevista 14	entrevista 15	Observación General	ELEMENTO CONCEPTUAL RESPONDE	OBJETIVO



