



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE QUITO  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD  
MENTAL DE LA POBLACIÓN QUE ASISTE A LA  
INICIATIVA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL  
“MANO SOLIDARIA” DE LA PARROQUIA  
SALESIANA CRISTO REY DE LA TOLA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: JAYA GUADALIMA RENATA VALENTINA

TUTOR: URIBE TABORDA SAÚL FERNANDO

Quito - Ecuador

2025

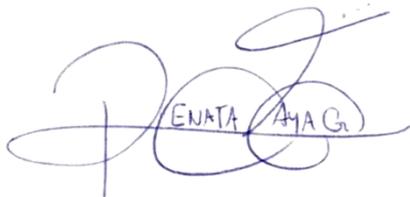
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Yo, Jaya Guadalupe Renata Valentina con documento de identificación N°1751626621 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, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



---

Jaya Guadalupe Renata  
Valentina  
1751626621

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

Yo, Jaya Guadalupe Renata Valentina con documento de identificación No.1751626621, 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 autor de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN QUE ASISTE A LA INICIATIVA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL “MANO SOLIDARIA” DE LA PARROQUIA SALESIANA CRISTO REY DE LA TOLA, 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, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



---

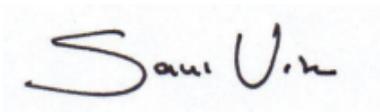
Jaya Guadalupe Renata Valentina  
1751626621

## **CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Uribe Taborda Saúl Fernando con documento de identificación N° 1753532413, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: PERCEPCIONES SOCIALES SOBRE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN QUE ASISTE A LA INICIATIVA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL “MANO SOLIDARIA” DE LA PARROQUIA SALESIANA CRISTO REY DE LA TOLA , realizado por Jaya Guadalima Renata Valentina con documento de identificación N° 1751626621, 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, 01 de febrero del año 2025

Atentamente,



---

Uribe Taborda Saúl Fernando  
1753532413

## CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA.

Quito, 14 de octubre del 2024

### UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Presente,

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo de quienes conformamos la Parroquia Salesiana “Cristo Rey de la Tola”, ubicada en Calle Don Bosco E4-18 y Vicente León. La obra salesiana de este sector colonial tiene diversos programas como el Oratorio para los niños y jóvenes, preparación de voluntarios, grupo misionero y atención a las familias más vulnerables con programas como, el de la “Mano solidaria”, el cual ofrece formación integral, a través de iniciativas para acompañar la salud física, emocional y espiritual, a través de, actividades lúdicas, introduciendo la prevención y la promoción de la salud mental en la población vulnerable del sector.

Por medio de la presente informo a usted que la Srta.: Jaya Guadalupe Renata Valentina con C.I. No. 1751626621 estudiante de la Carrera de Psicología, va a realizar el Proyecto de Investigación en nuestra parroquia.

En calidad de Director y párroco de este sector y comunidad religiosa, autorizo el desarrollo del proyecto de investigación denominado “Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial “Mano Solidaria” de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola”, así como, el uso y la divulgación de los datos que se obtengan dentro de la Institución, siempre con el respeto y aval oportuno de los involucrados.

Por la atención que se digne dar al presente. anticipo mis agradecimientos

Atentamente,



Padre Francisco Sánchez SDB

Director-Párroco Salesiano  
C.I. 0101313005

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a las personas vulnerables del barrio La Tola, que cada día se esfuerzan por salir adelante de la realidad en la que viven.

A las personas que guían este programa, que sigan teniendo vocación y un corazón de servicio, que cada obstáculo se vuelva una oportunidad para ustedes, que puedan seguir creciendo y que este programa siga sosteniendo a las personas que los necesitan.

Para ellos es esta dedicatoria, quienes me abrieron la puerta para poder conocerles y acompañarles en este proceso.

## **Agradecimientos**

Mi mayor agradecimiento es para Dios, quien fue el que me sostuvo durante toda mi etapa universitaria, por su fidelidad, bondad, su amor y por su gracia, porque con su mano derecha nunca me soltó, terminé en victoria la universidad y porque él cumple promesas.

A Fanny Guadalupe, mi mamá, que, con su amor y apoyo incondicional me sostuvo para que no soltara mi proceso, le doy gracias porque para ella soy la mejor de todas y para mí es la mejor de todas.

A Guillermo Jaya, mi papá, que con sus consejos firmes me acompañaron para superarme todos los días y enseñarme que para mí no existe el “no puedo” y por enseñarme que todo esfuerzo tiene su recompensa, tu eres la viva imagen de eso.

Les amo un montón y les agradezco a los dos por animarme cada día, hacerme sentir especial y única y sostenerme para que mis fuerzas no cesen y llegar hasta la meta.

A mis abuelos, mamifina y papibolo quienes me han brindado su cariño y apoyo en este camino. Cada gesto suyo, incluso el más sencillo, como aquellas monedas que me entregaban con cariño para mis pasajes, ha representado para mí un invaluable tesoro. Su presencia ha sido un pilar fundamental en mi vida.

Por último, agradezco al Profesor Saúl Uribe por su acompañamiento, seguimiento y consejos durante este trabajo y poder culminarlo con éxito

“Para siempre, somos jóvenes, aunque te caigas y te hagas más daño, sigo corriendo hacia mi sueño” (BTS, 2016)

## **Resumen**

El presente estudio analiza las percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste al programa de intervención psicosocial “Mano Solidaria”, implementado por la Obra Salesiana en el barrio de La Tola en la ciudad de Quito. Este programa busca brindar apoyo integral a personas en situación de vulnerabilidad mediante la entrega de recursos básicos, atención psicológica y formación espiritual. A través de un enfoque cualitativo, la investigación explora las experiencias y opiniones de tres grupos principales: los beneficiarios del programa, los responsables de su implementación y los miembros de la comunidad circundante. Los resultados revelan cómo factores estructurales como la pobreza, el desempleo y el acceso limitado a servicios básicos impactan negativamente tanto en la calidad de vida como en el bienestar emocional de la población. Así mismo, se identifican desafíos dentro del programa, como la falta de sentido de pertenencia entre los beneficiarios, la dependencia de recursos limitados y las tensiones sociales en la comunidad. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer las estrategias de intervención psicosocial, promoviendo la cohesión grupal y fomentar la sostenibilidad económica del programa para lograr un impacto significativo y duradero en la salud mental de los participantes.

***Palabras clave:*** percepciones sociales, salud mental, intervención psicosocial, pobreza-desigualdad.

## **Abstract**

This study analyzes the social perceptions of mental health among the population attending the psychosocial intervention program “Mano Solidaria”, implemented by the Salesian Organization in the La Tola neighborhood of Quito. This program aims to provide comprehensive support to people in vulnerable situations by offering basic resources, psychological care, and spiritual guidance. Through a qualitative approach, the research explores the experiences and opinions of three main groups: the program beneficiaries, those responsible for its implementation, and members of the surrounding community. The results reveal how structural factors such as poverty, unemployment, and limited access to basic services negatively impact both the quality of life and the emotional well-being of the population. Additionally, challenges within the program are identified, such as the lack of a sense of belonging among beneficiaries, dependency on limited resources, and social tensions within the community. These findings highlight the importance of strengthening psychosocial intervention strategies, promoting group cohesion, and fostering the program's economic sustainability to achieve a significant and lasting impact on participants' mental health.

**Keywords:** social perceptions, mental health, psychosocial intervention, poverty-inequality.

## Índice de Contenido

1. Introducción: .....	1
2. Planteamiento del problema: .....	3
3. Justificación y Relevancia .....	8
4. Objetivo:.....	9
4.1. Objetivos específicos: .....	9
5. Marco conceptual .....	10
5.1 Percepción social .....	18
5.2 Salud mental.....	23
6. Dimensiones:.....	28
7. Marco metodológico: .....	29
7.1 Perspectiva metodológica: Cualitativa.....	29
7.2 Diseño de Investigación:.....	30
7.3 Tipo de investigación:.....	30
7.4 Instrumentos y Técnicas de Producción de Datos .....	30
7.4.1 Observación participante .....	30
7.4.2 Entrevista semiestructurada:.....	31
7.5 Consideraciones éticas:.....	31
8. Plan de Análisis:.....	33
8.1. Población.....	33
8.2. Tipo de muestra: .....	33
8.3. Criterios de la Muestra:.....	33
8.4. Fundamentación de la Muestra: .....	34
9. Análisis de Resultados: .....	35
10. Interpretación de los Resultados:.....	42
11. Conclusiones:.....	44
12. Recomendaciones:.....	46
13. Referencias bibliográficas .....	48
14. Anexos:.....	52

## Índice de tablas

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Dimensiones de la investigación .....	28
<b>Tabla 2</b> Caracterización de los participantes .....	344
<b>Tabla 3</b> Subcategorías de la investigación .....	400

## **1. Introducción:**

La realidad social de América Latina y, en particular, de Ecuador, está marcada por problemáticas complejas que incluyen pobreza, desigualdad, desempleo y limitaciones en el acceso a la salud mental. Estos factores afectan de manera directa a las comunidades más vulnerables, generando un impacto profundo en su calidad de vida y en su bienestar emocional. En este contexto, el barrio de La Tola en Quito se convierte en un microcosmos de estas dinámicas, reflejando las tensiones sociales y las brechas estructurales que dificultan el desarrollo humano integral.

El presente estudio se centra en la iniciativa de intervención psicosocial “Mano Solidaria”, una propuesta de la Obra Salesiana que busca brindar apoyo a las personas en situación de vulnerabilidad del barrio. A través de esta investigación, se busca analizar las percepciones sociales de los diferentes actores involucrados – beneficiarios, responsables del programa y miembros de la comunidad- sobre el impacto de esta intervención en la salud mental colectiva e individual. Este análisis cobra relevancia en un escenario donde los problemas sociales no solo limitan las oportunidades económicas, sino que también generan una profunda desestabilización emocional. Entender cómo las personas perciben y experimentan estas iniciativas puede proporcionar claves para diseñar programas más efectivos y sostenibles, que no solo mitiguen las dificultades inmediatas, sino que también promuevan el fortalecimiento de las capacidades comunitarias y el sentido de pertenencia.

En el contexto específico de La Tola, los beneficiarios enfrentan una convergencia de problemas estructurales y emocionales que dificultan su integración social y su acceso a servicios básicos. De igual manera, los actores comunitarios y los responsables del programa enfrentan desafíos en la implementación de estrategias que logren resultados sostenibles, destacando la importancia de un análisis crítico y reflexivo sobre las dinámicas sociales y psicológicas que atraviesan la intervención.

A lo largo de este trabajo, se abordarán temas como a la relación entre pobreza y salud mental, las dinámicas de participación comunitaria y el papel de las intervenciones psicosociales en contextos de alta vulnerabilidad, mediante un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico que buscara comprender las vivencias, los significados y las percepciones de los participantes, enmarcando estas experiencias en un análisis crítico de las estructuras sociales que perpetúan la desigualdad.

En la última instancia, esta investigación aspira a aportar al campo de la psicología social comunitaria y a la reflexión sobre el diseño de políticas públicas y programas de apoyo que respondan de manera efectiva a las necesidades de las poblaciones vulnerables, fortaleciendo tanto su bienestar emocional como su integración social.

## **2. Planteamiento del problema:**

Para entender la realidad de las personas vulnerables del barrio de La Tola en Quito, deberíamos iniciar por comprender la realidad de Ecuador y de Latinoamérica con el fin de llegar a crear una transparencia sobre los problemas sociales que existen, como estos traen consecuencias y las posibles soluciones que se puedan dar a los diferentes factores sociales causantes frente a la realidad social. Las categorías que analizaremos son la pobreza y la salud mental, estos problemas son primordiales para entender el tema propuesta del proyecto de investigación. Para esto, partiremos en el nivel de Latinoamérica.

La pobreza es un problema multicausal, que se encuentra en todas partes del mundo; en el caso de Latinoamérica, podemos referir que en el año 2023 la pobreza tuvo una cifra del 27,3% que representaría a 172 millones de personas que vivían o viven la pobreza en el año 2023, de los cuales 66 millones de personas se encontraban en pobreza extrema, es decir que no tienen la capacidad de adquirir la canasta básica (CEPAL, 2024). Cabe recalcar que dentro de esos porcentajes indican que la pobreza afecta más a la población de mujeres que de hombres y que también prevalece más en zonas rurales que en zonas urbanas, sin embargo, la diferencia no es notable. Según el Panorama Social de América Latina y el Caribe 2024 (resumen ejecutivo dado por la CEPAL) habla sobre la protección social que se debe dar a los hogares que tienen ingresos menores ya que 1 de cada 2 hogares acceden a esta protección social, esto quiere decir que según la CEPAL 2024

“las políticas de transferencias monetarias o en especie (como la alimentación escolar) y los programas de inclusión laboral son clave para vincular a las personas con los servicios sociales y avanzar en la erradicación de la pobreza y la reducción

de la desigualdad”. (CEPAL,2024)

América Latina y el Caribe continúan presentando circunstancias que no permiten avanzar hacia un mejor futuro para la población debido a todos los problemas sociales que se presentan, ya que las “estrategias” para mejorar un país es un sube y baja de desigualdad y no se enfocan en que puedan hacer parte de lo inclusivo, de lo sostenible y de lo sostenido.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) plantean que:

“el empleo y la dinámica de los mercados de trabajo son una llave maestra para enfrentar la desigualdad y fortalecer la movilidad y la cohesión social, al tiempo que se cumple un rol fundamental en el desarrollo de las personas”. (CEPAL, 2010, 2012 Y 2014)

El empleo es importante para una economía mejor en los hogares de los países de Latinoamérica, sin embargo, no debería ser cualquier trabajo, sino un empleo formal donde prime la heterogeneidad en la economía y esto pueda hacer frente a la realidad de trabajos informales que no cuentan con remuneraciones justas ni suficientes para tener una mejor calidad de vida. Para esto demanda que exista políticas que reflejen la igualdad laboral para todas las personas minorando la desigualdad de ingresos en los empleos formales.

Es importante mencionar a la salud mental en América Latina ya que según la OMS “la depresión, la ansiedad y los trastornos del dolor son las tres enfermedades más comunes en América Latina y el Caribe” (Organización Mundial de la Salud, 2023). Para nadie es un secreto que ha habido un deterioro en la salud mental de la población latinoamericana y que proviene de diferentes factores como los económicos, sociales, emocionales, familiares, etc. Reconociendo que los problemas de salud mental han

aumentado a raíz de la pandemia del COVID-19 y con esto se han plantado las sobrecargas emocionales y a esto añadámosle la inseguridad, el desempleo y la desigualdad que hizo aún más agudo el problema. Según Barr “la implementación de la temática de salud mental en todas las políticas públicas de salud es clave para hacer frente al problema, lo que lleva a aumentar el financiamiento para las carteras de salud enfocadas en este sector” (Barr, C., 2023). Esto hace hincapié en que El Estado de cada País latinoamericano tome el control de la salud mental, de la pobreza, y de todos los problemas sociales existentes.

Destaquemos el caso de nuestro país; en junio de 2024 salió el informe de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) dado por el INEC 2024, donde reflejan indicadores de pobreza y desigualdad. En este informe podemos resaltar que existe un 25,5% de pobreza, un 10,6% de pobreza extrema, en la zona urbana que es la zona donde se hace el proyecto de investigación, tiene un porcentaje de 17,2% de pobreza y un 4,4% de pobreza extrema. Tomando como referencia que se considera pobreza cuando los ingresos por familia son menos de \$91 dólares americanos y se considera pobreza extrema cuando los ingresos son menores a \$51 dólares americanos. Añadiendo a esto que Ecuador en noviembre de 2024 había 13.294.210 millones de personas que se encontraban en edad para trabajar, de los cuales 322.001 personas se encuentran en un estado de desempleo y 2.471.745 millones de personas que se encuentran en la categoría de “otro empleo no pleno” que según el INEC “incluye a las personas con empleo que, durante la semana de referencia, percibieron inferiores al salario mínimo y/o trabajan menos de la jornada legal y no tienen el deseo y disponibilidad de trabajar horas adicionales” (INEC, 2024). Además, de los 8.301.733 millones de personas que tienen un empleo, un 53,5% presentan un empleo informal. Las cifras nos hacen pensar cuales son las causas del porque no se reduce las cifras de trabajo

informal, de desempleo, de pobreza, etc. Enfatizando que la pobreza trae desnutrición, falta de una vivienda digna y la limitación o la falta de acceso hacia las necesidades básicas como, por ejemplo, la salud, la educación, la recreación, etc.

Con respecto a la salud mental, en el país se “implementa un proyecto de inversión para fortalecer la atención de salud mental en el país y desarrolla una política pública que busca ejecutar acciones para enfrentar esta problemática durante los próximos 6 años” (MSP, 2024). Lo que se quiere lograr es que se reduzcan los casos de depresión, suicidio y priorizar en la prevención y promoción de la salud mental para hacer frente a los factores de riesgo, integrando e incluyendo en la sociedad, cuidando de cada persona y recuperando lo que en un principio se perdió.

Cabe recalcar que sin estabilidad económica no hay salud mental.

Nuestro enfoque está en el grupo, en la comunidad de La Tola, por ende, es sumamente importante señalar la interacción del grupo, la dinámica del grupo, la identidad del grupo ya que los humanos son seres sociables y necesitan ser parte de. Según Bléger 2002, al grupo lo menciona como una

“Institución compleja, en el sentido de ser un conjunto de instituciones, que atiende a estabilizarse como una organización, con pautas fijas y propias. Mientras más el grupo tiende a estabilizarse como organización, tanto más el grupo tiende al objetivo de existir por sí mismo, marginando o supeditando a este último su objetivo [...] primordial”. (Bléger, 2002)

Como posibles soluciones a estos problemas sociales son que el Estado Ecuatoriano tome las riendas a estas problemáticas sociales y que pueda plantear políticas públicas donde primen los intereses y necesidades del pueblo, generando más empleos para las poblaciones vulnerables y buscar estrategias que se enfoquen en la reactivación

económica de la sociedad ecuatoriana. Reforzando las líneas de atención de salud mental para las personas vulnerables sin estigmatización. Además, en el sector privado, como lo es la obra salesiana “Mano solidaria”, siendo un soporte para su comunidad escarbando su papel dentro de la población, especificar si su ayuda genera inclusión o solo genera comodidad.

### **3. Justificación y Relevancia**

Las percepciones sociales sobre la salud mental es un tema importante debido a que la percepción se caracteriza porque es biocultural ya que por una parte se enfoca en los estímulos físicos y sensaciones, mientras que por otro lado se enfocan en el recibimiento de estos estímulos, en su selección y organización. Hay que tomar en cuenta que los estímulos físicos o las sensaciones pueden llegar a partir de las ideologías, de la cultura, de la realidad en la que viven las personas y cuando reciben esa información, se da el proceso de selección y organización que cumple un papel importante el cual permite que la información recibida sea aceptada, lo que generará satisfacción o esta sea excluida debido a que no “conviene” en la realidad vivida. Esto atribuye a lo que mencionaremos más adelante ya que las personas vulnerables no cuentan con una realidad equilibrada, sino, que viven en una realidad dura, el cual trae consecuencias en su salud mental.

Poder analizar este tema, abrirá un debate importante sobre si las organizaciones de apoyo comunitario tienen un verdadero enfoque integral, donde las personas que asisten y son parte de estos proyectos tienen como objetivo y centro a las personas vulnerables como tal, no en intereses propios. Además, cuales serían las opciones más adecuadas para que estos proyectos tengan una financiación apropiada y no continuar con “las justas” o que no alcance para todas las personas. Esto no quiere decir que las organizaciones de apoyo comunitario tienen todo el peso de apoyar a estas personas, sin embargo, si la iniciativa está al frente, las estrategias también deberían ir de la mano.

Este proyecto de investigación aportará en las áreas psicológica, social, comunitaria. Con una visión clara sobre las percepciones, como funcionan en la realidad en la que viven las personas vulnerables, si estos proyectos de apoyo comunitario están cumpliendo con sus necesidades o cual es el verdadero objetivo detrás de la implementación de estos proyectos, incluso poder indagar si estos proyectos tienen un

futuro o solo son proyectos a corto plazo.

#### **4. Objetivo:**

Analizar las percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial “Mano solidaria”

##### **4.1. Objetivos específicos:**

Identificar el efecto de la iniciativa psicosocial en la salud mental de las personas beneficiarias del programa “Mano solidaria”, mediante la recolección de testimonios y la identificación de cambios percibidos en su bienestar emocional y social.

Determinar las estrategias implementadas por los responsables del programa psicosocial para la promoción la salud mental, considerando su planificación, ejecución y nivel de aceptación entre los participantes.

Explicar la percepción de la comunidad sobre la efectividad del programa psicosocial en relación en la mejora de la salud mental colectiva a través de entrevistas y observación participativa identificando los principales factores que influyen en su valoración.

## **5. Marco conceptual**

En las últimas décadas el estudio de las percepciones ha sido foco de atención por varias teorías no solo psicológicas, sino también antropológicas, sociológicas, filosóficas, etc., que presentan contenidos no relacionados con la psique. El término percepción se ha visto empleado por aspectos como la forma de ver el mundo de los grupos sociales y además que la percepción puede ser asociada con las actitudes, valores y creencias. El que exista diferentes y variados conceptos de percepción no es un problema que trae consecuencias, con tal de que el producto ofrezca conclusiones sobre la relación que debe tener el sujeto con los eventos de su cotidianidad; se vuelve un problema cuando se da un mal uso al concepto de percepción y que este dé lugar a sesgos analíticos que da como resultado que se ubique en un plano teórico-conceptual sin tomar en cuenta las diferencias observadas de los grupos sociales. Dicho esto, la presente investigación se enfocará en las percepciones sociales con teóricos de la psicología social y la psicología comunitaria que brindarán un entendimiento del tema y nos permitirá analizar los diferentes horizontes de las percepciones sociales de la comunidad y como esto se asocia a la salud mental de los participantes.

Lo importante de una disciplina que estudia las percepciones sociales va a ser que se tome en consideración la realidad en la que la sociedad vive. Esa responsabilidad nos compete en esta investigación ya que la época en la que estamos viviendo no todo está dicho. Desde la vejez, juventud y niñez hay críticas sobre la calidad de vida que poseemos y eso crea una desconfianza hacia El Estado - institución fundamental de la sociedad-, que crea inseguridades en las personas de cuan verdadera es su preocupación por los problemas sociales que tiene la población. Se realizan diagnósticos sobre los problemas para que con ello se desarrollen programas de intervención para resolver las preocupaciones de la sociedad. Sin embargo, queda la desconfianza por parte de la

población si verdaderamente se quiere resolver los problemas sociales o solo existe un interés oculto por parte de los que se encuentran a cargo de dichos programas dirigidos por el Estado. Con esto, a la sociedad no les queda otra opción que adaptarse a las políticas impuestas por el Estado haciendo lo que les dicen, pero no creyendo en ellas, más bien tratando de conectarse con sus valores, creencias y con su identidad generacional.

Poniéndonos en contexto y enfocándonos en América Latina, podemos observar que, siendo un continente tan grande, lleno de culturas maravillosas, puede también ser un continente lleno de injusticia. Debido a la modernidad, se ha dado un sometimiento a que las diferentes culturas, regiones, etc., tuerzan su objetivo principal para saciar el hambre que tienen las autoridades, “produciendo un estilo de vida donde su centro sean sus bienes, el individualismo, la vida frugal y la desconexión de los problemas de la sociedad como son sus injusticias y sus desigualdades” (Ossandón, 2018). Como se mencionaba anteriormente, la población se adapta a los lineamientos que disponga el Estado, pero a la vez trae la insatisfacción a las personas porque pareciera que no tuvieran voz ni voto sobre su realidad. Por ende, esto lleva a un camino “fácil” en el continente América Latina, que es el narcotráfico y la corrupción, obteniendo que las instituciones que promueven los programas de intervención para resolver los problemas sociales solo generan ganancias, reconocimiento y tomar dominio sobre las comunidades intervenidas.

A pesar de lo mencionado anteriormente, las comunidades no se quedan estancadas, buscan y accionan estrategias, las cuales algunos autores denominan mecanismos de resistencia, siendo su objetivo no solo hacer frente a lo político, sino que buscan alcanzar una expresión social de su cultura, incluyendo su música, su danza, religión, su diversidad, tradiciones, etc., haciendo notar que el cambio puede iniciar fortaleciendo los múltiples componentes de su cultura.

“La resistencia está en nuestra vida diaria, en grandes y

pequeñas cosas, intenta constantemente hacerse evidente, porque sin duda busca que las cosas cambien, pero funciona también en caminos aldeaños, en los no lugares, en espacios no visibles para todo el mundo, en lo subliminal, en los bordes y los márgenes, allí esta como una fuerte señal de que otro mundo es posible.”  
(Ossandón, 2018)

La manera en que se puede resistir no necesariamente deben ser expresiones efímeras, sino que pueden ser construcciones bien elaboradas y que pueden llegar al nivel de la opresión y la dominación para hacerle frente. Sin embargo, el problema es el pensamiento que se plantea cuando se planifica los planes de resistencia porque no se busca la individualidad, sino que hay un trasfondo donde incluso se puede relacionar con paradigmas que definiría los elementos de la realidad de otro modo para ejecutar los planes dependiendo su realidad que es diferente en cada población conforme a sus necesidades.

La resistencia muestra que puede haber una lucha de paradigmas donde se combate definir la realidad y dar un significado al modo de vivir de la sociedad, lo que aclara que no hay un paradigma correcto o uno incorrecto, sino que hay paradigmas que toman más relevancia conforme a las necesidades de la población. Hay que tomar en cuenta que los paradigmas son contruidos por la población en función de sus raíces, de su historia y de su experiencia, no son simples ideas abstractas de la realidad, sino que se enfoca en la vivencia de la población. El problema de esto, es que puede ocurrir una imposición de paradigmas sobre otros, lo que provoca que haya desigualdad con respecto a los problemas sociales (desigualdad económica, exclusión social, etc.) ya que el paradigma que impone sitúa su foco de atención en dejar de lado al ser humano y centra su atención en el consumismo, en el individualismo y en la posesión extremista de bienes.

Como solución a este problema es la coexistencia entre los paradigmas ya que nos dirige a un trabajo que implicaría en dialogo y la interrelación partiendo con la idea de que todas las teorías y/o propuestas no tienen la verdad absoluta. Se parte desde allí y se daría inicio a un beneficio mutuo y se entendería la realidad en la que vivimos.

Es importante mencionar que, para entender las percepciones sociales, hay que entender las dimensiones de la psicología social comunitaria esenciales para esta investigación. No es el centro de la investigación, sin embargo, se dará una aproximación para continuar con las percepciones sociales.

Para la construcción de las definiciones de comunidad, ponemos énfasis en la definición que deja de lado el aspecto territorial y su foco de atención está en plantear objetivos e interés de las personas que pertenecen a las comunidades. (Panzetta, Zax y Specter, en Sánchez Vidal, 1991). Por ejemplo, un grupo de personas en un barrio se ponen de acuerdo para cambiar la infraestructura del parque central, sintiéndose parte de esa comunidad aportan ideas y su ayuda para cambiar la realidad de ese parque. Así mismo, funciona en las comunidades que tienen ciertos problemas sociales.

Por ende, podemos definir el termino comunidad como grupo social conformado por personas que tienen los mismos intereses para llevar a cabo un objetivo común, compartiendo una identidad dentro del grupo, es decir, que sientan ser parte de esto.

Ya entendido que es comunidad, podemos plantearnos otro termino que aporta a nuestra investigación que es la realidad social. Concepto que pertenece a un paradigma de realidad y que puede ser objeto de análisis.

Nos centramos en el positivismo, siendo esta una teoría que explicaría bien los problemas sociales ya que nacen de este, permitiendo que se pueda observar en “términos neutros, con objetividad y sin contaminarla con la subjetividad del ser humano” (Ossandón, 2018). En esta misma idea, podemos mencionar que los profesionales de las

instituciones gubernamentales y no gubernamentales, son expertos en construir estos programas de intervención con la ayuda de instrumentos de diagnóstico sobre la realidad social que tenga como objetivo la solución de los problemas sociales, tema que se debatió párrafos antes. Pero veamos la realidad de estos proyectos, que son estrategias para recibir mérito propio y permanecer en el poder, sin embargo, no se generaliza.

Otro supuesto teórico para dar significado a la realidad, es la ciencia, que también conforma una comunidad de científicos, que, por medio de la realización de experimentos, procedimientos van construyendo la realidad social. “Pero allí está la diferencia, la ciencia no solo observa la realidad, sino que además la construye” (Kuhn, 2004). Sin embargo, no podemos mencionar que construye una realidad social, porque para construirla la ciencia también está bajo un constructo de realidad, por ende, existirían sesgos que condicionarían a que la ciencia pueda construirla. “Y por lo mismo no es neutra no es objetiva y busca satisfacer intereses incuestionablemente particulares” (Ibáñez, 2003).

Al comparar estas teorías, se puede recalcar que para lograr una construcción de la realidad social se puede iniciar desde el lenguaje, es decir, el dialogo ya que la realidad está configurada en un problema social en el cual tienen dirección, poseen puntos de partida y de llegada e intereses similares (Ibáñez, 2003; Sandoval, 2004). Esto no quiere decir que en el dialogo, una persona diga que hacer, al contrario, se enfoca en que la comunidad tenga encuentros colectivos donde puedan compartir sus ideas y sus intereses sociales a través de la comunicación, del dialogo.

Para terminar de explicar estos términos que son importantes para la investigación, necesitamos explicar la intervención comunitaria que está relacionada con la psicología social comunitaria el cual se hace un trabajo de campo para un crear un cambio social.

Montenegro (2006), plantea que hay tres tipos de intervención diferentes, las que nos ayudan a analizar el accionar de las propuestas de los programas de intervención, los cuales mencionan el problema de la comunidad, el rol que tiene esta junto con las personas que llevan a cabo el programa, las técnicas e instrumentos que serán útiles para el análisis de cada objetivo planteado por el programa.

Los tres tipos de intervención que analizaremos según M. Montenegro son:

- Intervención positivista
- Intervención centrada en la Investigación Acción Participativa
- Intervención construccionista

Comenzaremos a plantear la intervención positivista, en la cual el interventor no es un participante activo, dejando los problemas sociales afuera. Los instrumentos que se utiliza son realizados desde una perspectiva lejana, la población no participa activamente, al contrario, son sujetos que ejercen un rol pasivo, donde se centran meramente en ofrecer y ejecutar soluciones a la comunidad. Además, el sentido que se da a la comunidad es dada por el interventor, mas no es dada por la comunidad en sí. Por ejemplo, la población de alcohólicos, es un grupo de personas que quieren cambiar su vida, pero donde los programas de intervención comunitaria plantean objetivos vagos, porque para la sociedad el problema es el alcoholismo y se busca la manera de reducirlo, sin embargo, ese grupo no se conoce y por ende no hay una integración y/o identidad y se deja de lado la realidad social como la educación, la economía, la exclusión, etc.

El segundo tipo de intervención es la Investigación Acción Participativa, la cual nace de Fals Borda considerando que la comunidad no es un sujeto pasivo, sino meramente activo el cual busca que esta se integre y participe. Con respecto al interventor, no necesariamente debe conocer la realidad de la comunidad, sino que la

comunidad se conozca ella misma, por ende, participa en la intervención comunitaria que se realice de principio a fin (Ossandón, 2018). Este tipo de intervención está enfocado en cambiar y/o transformar los problemas sociales ya que son conscientes de que estos problemas vienen desde la explotación que hacen las personas de clase alta. Para esto, las técnicas que utilizan en esta intervención y que es importante destacar tienen como objetivo generar conciencia social, el cual ayudara a comprender el porqué del problema, por qué ocurre tal circunstancia y como resolverlo, ya que para la comunidad activa entiende que el problema no es la incapacidad de los pobres, si no, que el problema está en las desigualdades de la sociedad. Además, hay que tomar en cuenta que, para realizar este tipo de intervención, la acción que se ejecuta no es en un laboratorio, sino que es la realidad social de la comunidad, el cómo viven, como interactúan, como se relacionan, como son sus costumbres, su historia, etc., las cuales nos abrirá una perspectiva más grande del problema y cuáles serían las soluciones adecuadas. La comunidad es el centro de esta intervención.

Por último, tenemos a la intervención constructivista, la cual hace referencia a que la “realidad social se construye socialmente, la comunidad, las personas, los diferentes actores sociales, la sociedad en su conjunto son los constructores de la realidad” (Ossandón, 2018). La idea de esto es que la realidad social se vaya construyendo, por ejemplo, para entender mejor la intervención constructivista, imaginemos el concepto de “éxito”. En muchos países occidentales éxito se asocia con tener una carrera estable, ganar un buen sueldo, acumular bienes materiales, etc. Esta visión se ha construido a lo largo del tiempo, a través de la educación, los medios de comunicación y las creencias sociales, y muchas personas en estas culturas adoptan este enfoque. Sin embargo, en alguna cultura indígenas, el éxito puede significar tener una vida en armonía con la naturaleza, mantener conexiones familiares fuertes y

preservar tradiciones. En este caso, la realidad de “que es el éxito” cambia según como cada comunidad lo va construyendo y le da significado. NO hay una sola definición, sino múltiples capas de realidad que han formado con el tiempo, según las prioridades y valores sociales. Esta intervención constructivista ayuda a entender que las realidades sociales no son universales, sino construidos culturalmente y no solo representan algo abstracto, sino que orientan las conductas, las expectativas y la manera en que las personas perciben y viven sus vidas.

Otro punto a tomar en cuenta es la clase social de la comunidad. Esta idea viene de la influencia marxista en donde se hace referencia que la clase social actúa en la comunidad asociada al arduo trabajo, a la producción y que estén fichadas como un objeto de explotación. Con este significado que se da a la comunidad en términos de clase social, hace notar que las comunidades son pobres, que son explotadas con trabajo, obteniendo ganancias a costa del trabajo de estas personas vulnerables. Así mismo, se expone que en estas comunidades existe la pobreza, la desigualdad, la exclusión, etc. Siguiendo con la idea marxista, estos grupos y comunidades son de una misma clase social, que en este caso es el proletariado, es decir, son vistos como la fuerza de trabajo, debido a que no cuentan con los medios de producción para que su calidad de vida sea estable.

Podemos abordar un punto clave para entender mejor lo antes mencionado, Ossandón (2018), nos menciona que “la emergencia de un actor social que podríamos denominar sujeto social comunitario” (Ossandón, 2018). Cuando hablamos de sujeto social comunitario, estamos hablando de las personas que conforman dicha comunidad y que participa en los programas sociales. Estos grupos se constituyen en base a sus intereses, a un problema determinado y también se basan en urgencias que no va más allá de dicha comunidad, sino que es más centrado en los problemas de

cierta comunidad. Es decir, no ejecutan ideas a niveles amplios y/o generales.

Para ir finalizando sobre esta discusión sobre comunidad e intervención comunitaria, se debe hacer un gran énfasis en un término llamado Tensión social (Social Stress), noción complementada con la explicación teórica de Bárbara Dohrenwend (1978) y en el movimiento ecológico transaccional propuesto por el Centro Kennedy para la investigación en Educación y Desarrollo Humano (EE. UU). La tensión social o en su versión concreta llamada: vida que genera tensión (Stressful life); la podemos definir como “aquella que produce cambios y exigencias mayores (...) cuando no son deseados por el individuo” (Montero, 1984). Es decir, que el cambio puede iniciarse cuando proviene del ambiente o del ámbito psicológico de la persona. Por ejemplo, los factores situacionales (problemas económicos, exclusión social) y los factores psicológicos (habilidades, valores). Como producto de la tensión social se da un crecimiento psicológico en las personas de la comunidad ya que estas, desarrollan nuevas habilidades de afrontamiento y dan un significado a sus valores, creencias y aspiraciones. Así mismo, se podría dar “Una reacción disfuncional que contrasta con una reacción de tensión transitoria en que es persistente y parece automantenerse” (Dohrenwend, 1978, p. 5), es decir que esto podría tratarse ya de una patología y considerando que la psicología social comunitaria otorga importancia a la reducción de la tasa de psicopatología en la comunidad, para ello se plantean las intervenciones y junto con la comunidad se entrena las habilidades de cada individuo, se da una educación general, una ayuda social y en cierta manera también un accionar político que sería una ventaja para las comunidades con un status desventajoso.

### **5.1 Percepción social**

Cuando hablamos de percepción social hacemos referencia a la interacción de hombre-ambiente y como esto ajusta al individuo. Hay que tomar en cuenta que en el

ambiente existe constantes cambios físicos y/o sociales que compromete a que se dé respuestas a los estímulos de las diferentes transformaciones del ambiente (Santoro, 2012). El análisis que realizaremos en torno a la percepción será enfocado en dos puntos clave que son: la influencia del medio social en las percepciones del individuo y la percepción que se tiene de los demás individuos y de las impresiones de la misma.

El término “percepción social” inicialmente se utilizaba para conocer el peso de los fenómenos sociales, culturales y de la sociedad en la percepción. Dentro de este término destaca características importantes como la formación de impresiones, reconocer las emociones y obviamente la percepción que tiene el individuo sobre su medio social y físico, siendo este último al que está enfocado nuestra investigación. Un punto aclarar es que algunos psicólogos piensan que “percepción social” no abarca explicar todo lo mencionado anteriormente porque podría ser una información incompleta, por esa razón, a la percepción social se le conoce como *cognición social*, siendo este término preferido para los psicólogos sociales.

La percepción social, primero se enfocó en la psicología, siendo esta destacada por dar una respuesta a un estímulo y que sea dependiente de las estructuras de las estimulaciones y de la función del sistema nervioso. “Percibir no es recibir pasivamente estimulación; es seleccionar, formular hipótesis, decidir, procesar la estimulación eliminando; aumentando o disminuyendo aspectos de la estimulación” (Santoro, 2012). Además, dentro de esto, también se hace hincapié en la motivación, las emociones, el aprendizaje y las diferentes características que presenta el individuo.

Siguiendo con el análisis de la percepción social, podemos enunciar que hubo varias hipótesis que deseaban sustentarlo, como la teoría de estados directivos, la cual propusieron que la percepción se centre en dar hipótesis como resultado de la estimulación. Para dar una respuesta a tal estímulo intervienen los procesos

motivacionales para tomar decisiones los cuales ayudan al sujeto a verificar la información recibida y asociarla con sus experiencias pasadas. Sin embargo, esta supuesta teoría perdió validez debido a la falta de experimentos y evidencias sólidas pero los psicólogos sociales lo siguen usando como base para aportar a la significación de la percepción social.

Otra teoría que quiere darle valor a la percepción social son la enseñanza de los transaccionalistas y de los conductistas, los cuales marcan importancia en el aprendizaje sobre la percepción y enfocándose en su experiencia pasada (Santoro, 2012). Mencionan que dentro de la percepción social se centra en el tiempo, duración y frecuencia cuando se da el contacto con el estímulo. Al haber comprendido lo antes mencionado, podemos ratificar que la percepción social puede no estar solo asociada con la naturaleza y los estímulos que se presenten al individuo, sino que puede estar relacionado con el contexto y/o realidad en el cual se encuentra y por las expectativas que se tenga de los fenómenos reforzantes.

A partir de este análisis, podemos hacer la relación del medio físico y social con el individuo. Estos factores físico y social, hace referencia a lo natural (físico) y sociedad (social). Reiteramos que el ser humano está inmerso en espacio físico, espacio en donde se desenvuelve los problemas sociales, como la economía, la pobreza, la exclusión, la desigualdad, etc., que sabemos que esto determinará el tipo de relación con el medio y con los demás individuos (Santoro, 2012). Al realizar esta relación entre hombre-ambiente, podemos interpretar que, si existen estas irregularidades en la sociedad, estos problemas sociales, va a existir la probabilidad de que se revelen las conductas de los sujetos frente a este panorama de lo social. En función de las características del medio físico, los individuos conciben la idea de “adoptar patrones de recepción de información, procesamiento y decisión” (Santoro, 2012). Entra un punto importante para analizar las

percepciones y es la praxis del sujeto. A la praxis se la puede definir como la práctica de algo. Las características de la praxis del sujeto y las características del medio físico van a determinar si ciertos aspectos de la realidad tienen o no importancia para la adaptación y de la supervivencia de las personas. Otro punto a tomar en cuenta de la percepción social es como el individuo percibe a las personas, ya que estos tienen características observables y que a raíz de eso se puede lograr hacer inferencias sobre los sujetos. Para esto, se elabora expectativas en torno a las conductas de los demás y la persona que lo percibe supone las cualidades y/o existencia de rasgos específicos. A esto le complementamos las acciones que concibe la otra persona porque de alguna manera eso perjudica al individuo dentro de la comunidad. Además, “tratamos de predecir el comportamiento de los demás y para ello el mecanismo de percepción es fundamental” (Santoro, 2012).

Cuando hablamos de percepción social, hacemos énfasis en los juicios estigmatizados que realiza el individuo sobre los demás y la inferencia de ciertos estados y/o acciones de los demás. Con esto podemos hacer una comparación con la percepción de objetos, ya que esta no cuenta con una evaluación detallada para dar una respuesta siendo además más objetiva, porque cuando se da una validez de juicios en la percepción social es difícil demostrarlo ya que tiende a ser subjetivo.

La expresión e identificación de las emociones, la podemos asociar con Darwin, 1872, quien destaca que los miembros de cada especie pueden identificar estas emociones, lo cual para la percepción social es sustancial “En la actualidad, el dominio de la expresión de las emociones, su percepción social, aceptándose la existencia de los dos tipos de factores, innatos y aprendidos” (Ekman, 1971).

Como ya hemos mencionado, los factores del medio social influyen en la percepción del individuo. Para entender de mejor manera estos factores, autores como

Moos en 1973 e Insel en 1974, plantearon una clasificación de los medios sociales donde se desarrolla la sociedad. Estos son los siguientes:

- Ecológico: lugar geográfico, espacio físico donde pueda desarrollarse el ser humano.
- Organizacional: el modo de la organización en sus estructuras y las funciones que realizan dentro del ambiente.
- Particularidades personales: las cualidades de cada persona, sus rasgos físicos, emocionales, actitudes, sus rasgos demográficos (genero, edad, etc.), y las habilidades que desarrollan en el grupo y/o comunidad.
- Comportamiento: la interacción del individuo con los demás del grupo y/o comunidad, la conducta del sujeto en el contexto en el que viven.
- “Características psicosociales y clima organizacional” (Santoro, 2012): examina todas las dimensiones del contexto del grupo, de su cultura y esto genera que los individuos se empapen de información y tengan expectativas de la realidad para poder enfrentarla.

Todos estos tipos de ambientes generan influencia en la percepción de las personas, ya sea por la respuesta a los estímulos, la interacción con el medio y/o el uso de mecanismos que seleccionen una manea optima de orientarse a diferentes ambientes sociales. “Un medio cultural puede imponer una pauta de socialización que afecta la forma de enfrentarse a la realidad o a la estimulación” (Santoro, 2012).

Para la percepción social, otro aspecto a tomar en cuenta son los “mecanismos de influencia de los factores sociales y culturales sobre la percepción” (Tajfel, 1969). Los cuales son:

- Familiaridad: la frecuencia y/o la duración del contacto con ciertos objetos o estímulos propios de una cultura crean hábitos en la percepción.

- Valor funcional: las propiedades del entorno adquieren importancia para el individuo o grupo, desarrollando actitudes de aceptación o rechazo hacia ciertos estímulos, según su relevancia cultural.
- Sistemas de comunicación: la información del entorno se organiza mediante categorías lingüísticas, que ayudan a dividir y clasificar las experiencias sensoriales. Esto va a generar una relación entre el número y tipo de categorías verbales y la capacidad de una cultura para discriminar detalles.

La percepción se ve influenciada por las características constantes del entorno físico, social y cultural, así como por las relaciones que cada persona establece con este entorno. Esta relación es bidireccional ya que el entorno afecta las percepciones de las personas, y a su vez, estas percepciones influyen y transforman el entorno según el desarrollo cultural y social de las personas, basándose en ideas preconcebidas y expectativas sobre la realidad. Además, la psicología social propone actualmente de una gran cantidad de evidencias sobre cómo el entorno afecta la percepción, gracias a estudios comparativos entre culturas. Esto nos ha ayudado a identificar tanto los elementos específicos de cada cultura, que son relevantes no solo para percepción, sino también para otros procesos psicológicos.

## **5.2 Salud mental**

El concepto de salud está asociada a diversos factores como trastornos, bienestar emocional, prevención y promoción de esta, entre otras más, por ende, encontraremos miles de conceptos para dar un significado a este término. En este caso, analizaremos la salud mental en torno a lo que hemos venido conociendo y/o analizando anteriormente, que es el tema de la comunidad, de lo social y de las percepciones.

No comenzaremos con el típico y afamado concepto de la Organización Mundial de la Salud, porque a pesar de que engloba muchas categorías y nos ayuda a entender

mejor no engloba nuestro tema de interés.

Seguiremos en la línea de lo comunitario y mencionamos algunos conceptos clave de la salud mental. Según Riboit, Chang y Gonzáles (2020) es “un constructo multidisciplinario que integra condiciones personales, determinantes sociales y políticas públicas” (pág. 5). Para Velásquez, la salud mental es un estado, proceso y, por ende, resultado que implica que haya aspectos positivos y/o negativos en la relación que existe entre el hombre-ambiente, el cual se da una conducta de afrontamiento hacia las circunstancias y a raíz de esto se puede dar estados crónicos como la depresión, ansiedad, e estrés, agotamiento, etc. (Porras, 2017)

Como último concepto, a la salud mental se le agregará un término más que es *comunitario*, por ende, sería la salud mental comunitaria (SMC), la cual considera que la salud mental es el producto de la relación con su entorno, con los demás individuos y con sus características, donde la vida en contexto comunitario se va a fundamentar con aspectos como la creación de la identidad como grupo, el sentirse parte de, compartir mismos intereses o códigos culturales o incluso “una visión espiritual, ideológica o política” (Anchundia, Montes y Rodríguez, 2022). Por eso, en los grupos de las comunidades, ya sean grandes, pequeños o grupos familiares, se forman las conocidas redes de apoyo. (Chiriboga, Arboleda, Murillo y Caicedo, 2019) que tiene como objetivo reducir su dolor y también a que los individuos sean más flexibles a la hora de poder adaptarse a los cambios y poder responder de manera efectiva las circunstancias de la cotidianidad. (Chiriboga, Aguirre, Murillo y Caicedo, 2018).

Lo que propone la SMC, es accionar con programas de prevención y promoción de la salud mental en los diferentes grupos, incorporando la Atención Primaria de Salud (APS), la cual considera que “para la atención y rehabilitación, se debe tomar como referencia la vida común con sus semejantes en su entorno” (Medrano, 2019). Con este

accionar, lo que se busca es que los individuos sepan desarrollar y conocer las habilidades y capacidades que tienen para enfrentar la circunstancia a través de recursos que tienen disponibles para mejorar.

“Para ello, la población y/o comunidad, en conjunto con diversas instituciones, participa en procesos educativos, formativos y de capacitación, así como en campañas sociales que propician valores, actitudes, habilidades y actividades individuales y colectivas en pro de la salud mental” (Briones, Gilces y Escobar, 2018).

Según la SMC, la salud mental se ve afectada por diversos factores, como la presión, el aislamiento social, la convivencia en entornos hostiles, la baja tolerancia a la frustración, la ansiedad, el estrés, las inseguridades y las situaciones negativas que ocurren en la vida cotidiana (Bonilla, 2017). Siguiendo en esta línea algunos autores señalan que la funcionalidad familiar es un constructo clave que influye significativamente en el bienestar subjetivo de las personas.

Por otro lado, es fundamental comprender el concepto de Atención Primaria en Salud (APS), la cual tiene como objetivo responder a las necesidades de la población de manera continua, oportuna y sin discriminación (Baena, 2018). Desde 1987, el término APS ha sido motivo de debate, resaltando tanto sus posibilidades subestimadas como su eficacia en términos de costo. Beneficio, permitiendo su aplicación tanto en intervenciones específicas como en programas de cobertura universal (Montesinos y Simancas, 2019). Según algunos autores como Naranjo, Delgado, Rodríguez y Sánchez (2014), el sistema de salud en Ecuador ha estado históricamente en condiciones precarias, caracterizado por una atención de baja calidad que impactaba negativamente en la salud pública. En la actualidad, la salud en el país está respaldada por la Constitución de la

República del Ecuador, que establece que la salud mental es parte del derecho a la salud de todos los ciudadanos ecuatorianos (Asamblea Constituyente, 2008), y el Código Orgánico de Salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020).

En el campo de la salud mental, se observa un cambio crucial hacia una visión de derechos humanos, impulsado por procesos de desinstitucionalización. Como, por ejemplo, la Ley Nacional de Salud Mental en Argentina, que buscaba superar el modelo manicomial caracterizado por el aislamiento y la contención de individuos considerados “peligrosos” para la sociedad, en favor de un modelo de atención comunitaria y multidisciplinaria que privilegie la inclusión social. La ley promueve un enfoque que reconoce a las personas con padecimientos mentales como sujetos de derechos y no solo como pacientes sin agencia propia, garantizando su dignidad y libertad a través de la intervención de equipos interdisciplinarios y redes de apoyo socio comunitarias.

Podemos ofrecer una perspectiva antropológica para entender el sufrimiento psíquico desde un enfoque crítico y relacional. Prácticas como la escucha atenta y el registro exhaustivo que permiten documentar y analizar la experiencia de quienes padecen estos problemas en su contexto sociocultural, brindando una comprensión más integral de su situación y sufrimiento. Este enfoque hace posible abordar el dolor no solo como un fenómeno biológico, sino también como una vivencia social y cultural, anclada en las condiciones de vida y relaciones de quienes lo padecen (Csordas 1988 en Riva Knauth y Vitora, 2009).

Me gustaría seguir abordando la antropología en esta investigación porque nos permite cuestionar cómo se construyen social y culturalmente las nociones de “normalidad” y “anormalidad”. Estas categorías, aunque útiles para los tratamientos clínicos, pueden contribuir una estigmatización de las personas, a quienes se les otorgan identidades sociales “disruptivas” que tienen a ser coherentes con la lógica de la

normalidad. Este proceso resulta en una visión de la “locura” que debe ser comprendida según normas culturales específicas, limitando así la posibilidad de autoexpresión de los individuos afectados en la comunidad. Lo que ofrece este enfoque antropológico en salud mental representa un compromiso ético y político, en el cual el investigador no actúa solo como observador, sino también como aliado en los procesos de transformación social y empoderamiento de los pacientes.

Finalmente, la incorporación de la dimensión del cuidado destaca la importancia de las redes de apoyo y las prácticas de auto-cuidado en los procesos de salud mental. Estas redes, más allá del sistema médico formal, son esenciales para el bienestar de las personas. Existe esta necesidad de reconocer y validar los saberes y prácticas de cuidado que las personas y comunidades desarrollan como estrategias reparadoras y de resistencia ante las situaciones y/o experiencias de la cotidianidad.

## 6. Dimensiones:

**Tabla 1** Dimensiones de la investigación

Categoría	Dimensiones	Referencia
1. Percepciones sociales	Realidad social	Pobreza, desempleo, desigualdad económica, escasa atención pública en hospitales y centros de salud.
2. Salud mental	Bienestar emocional	Acceso a atención de salud mental, factores de riesgo mencionados en la realidad social que desencadenan trastornos o episodios de estrés, ansiedad, depresión.
3. Intervención psicosocial	Programa de apoyo comunitario	Entrega de productos necesarios para los beneficiarios como víveres, vestimenta, etc., educación espiritual y psicológica.

*Nota:* Elaborado por: Renata Jaya G. (2025)

## **7. Marco metodológico:**

### **7.1 Perspectiva metodológica: Cualitativa**

Para complementar una investigación se necesita de herramientas técnicas para lograr profundizar el tema principal, enfocándonos en el problema y buscando las respuestas, todo esto de la mano con el eje de investigación, la población y los supuestos teóricos para así escoger la metodología adecuada que se ajuste al propósito de la investigación.

En este caso, la metodología adecuada para este proyecto es la metodología cualitativa. Bonilla, E. & Rodríguez, P. (2005) hacen énfasis en que este método se centra principalmente en adentrarse en casos específicos y no en generalizar el problema, la población, etc. Además, este método no se enfoca en medir o cuantificar algún fenómeno, sino que este método prioriza el describir un fenómeno social tomando en cuenta los rasgos que sean determinantes para que puedan ser percibidos y analizados de la situación a ser estudiada.

La metodología cualitativa es un conjunto de elementos que aproximará a las conclusiones que se quiere llevar de la investigación y por eso define a este método las palabras de Báez (2009):

“una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que quieren adoptar la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y videocasetes, registros escritos de todo tipo, fotografías o películas y artefactos” (Báez, 2010).

Por ende, la investigación cualitativa prioriza buscar las características de la población y/o fenómeno social con el fin de recolectar la información para que consecuentemente se pueda lograr ir reconstruyendo la realidad observable.

## **7.2 Diseño de Investigación:**

Para esta investigación se utilizó el diseño fenomenológico el cual “busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia y lo importante es aprender el proceso de interpretación por el que la gente define su mundo y actúa en consecuencia” (Báez, 2010), este diseño se enfoca en nuestra experiencia tal y como es, sin alteraciones, sin cambios.

## **7.3 Tipo de investigación:**

El tipo de investigación será de tipo exploratoria, ya que “es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir un nivel superficial del conocimiento” (Fidias, 2006., p. 23). El propósito de este tipo de investigación es también dar un comienzo para que se den más investigaciones a futuro sobre este tema.

## **7.4 Instrumentos y Técnicas de Producción de Datos**

### **7.4.1 Observación participante**

El pilar fundamental de la observación participante es que la convivencia en el medio sea el método de estudio donde el investigador como observador en este caso debe participar para conocer la interacción, las actitudes, los comportamientos de las personas, es decir que la perspectiva del investigador es fundamental en la observación para lo cual Bejarano, M. (2016) menciona que:

“El proceso de interacción ha de basarse en preguntas abiertas, flexibles y oportunas y debe haber una continua redefinición de lo que es problemático, basada en la observación previa, en la información que se va adquiriendo a través del trabajo de campo” (Bejarano, M., 2016).

Además, la observación participante involucra ciertos elementos que según Taylor

y Bogdan, (1984) son:

“La investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el milieu (escenario social, ambiente o contexto) de los últimos y durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo. Implica la selección del escenario social, el acceso a ese escenario, normalmente una organización o institución (...)” (Taylor y Bogdan, 1984).

#### **7.4.2 Entrevista semiestructurada:**

Se utilizó la entrevista semiestructurada para la recolección de datos en esta investigación debido a que las preguntas que se realizan son abiertas, inicialmente si existe una estructura, sin embargo, puede haber opiniones y abordar algo más que no ha haya sido pre estructurado sin desviarse del tema principal. Se define a la entrevista como, “una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos, además, se define como un instrumento técnico que adopta la forma de un dialogo coloquial”. (Díaz, L., 2013)

#### **7.5 Consideraciones éticas:**

En las entrevistas realizadas se dio a conocer los puntos éticos y de confidencialidad hacia las respuestas dadas por los participantes. Además, se explicó sus derechos, la duración, sus beneficios, el manejo de datos y resultados que según el artículo 66, numeral 19 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) estipula que:

“El derecho a la protección de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información

requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art. 66, núm. 19).

## **8. Plan de Análisis:**

El tipo de análisis que se realizará será de tipo cualitativo, es decir se analizará a partir de las transcripciones de entrevistas conjuntamente con la teoría del marco conceptual realizado anteriormente, Hernández & Et.all (2014) conceptualiza al análisis cualitativo como:

Un conjunto de propósitos que dan una exploración de datos que después será, estructurados en categorías, tomar las opiniones, expresiones, lenguaje de los participantes, además, se debe priorizar la teoría para interpretarlos conforme a los conceptos que se plasmó en el planteamiento del problema, se debe poseer una visión clara de la realidad de los participantes con el fin de plantear una respuesta a las teorías y el conocimiento disponible. (Hernández et al., 2014, p.418).

### **8.1. Población**

Personas vulnerables que asisten al programa de intervención psicosocial, comunidad que reside en la Parroquia Cristo Rey de La Tola y personas que dirigen el programa Mano Solidaria.

### **8.2. Tipo de muestra:**

No probabilística y por conveniencia. El tipo de muestreo no probabilístico toma en cuenta el juicio propio del investigador que seleccionará como muestra para la recolección de datos ya que Según Otzen & Manterola “permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra solo a estos casos. [...] consiguientemente la muestra es muy pequeña” (Otzen, T., Manterola, C., 2017).

### **8.3. Criterios de la Muestra:**

Hombres y mujeres vulnerables de 30 a 70 años aproximadamente, entre

nacionalidades diferentes como ecuatorianos, venezolanos y alemanes.

#### **8.4. Fundamentación de la Muestra:**

Comunidad del Barrio de La Tola que cuentan historias culturales pero que viven una realidad específica que necesita ser planteada en la investigación.

A continuación, en esta tabla se presentan los datos básicos protegiendo su identidad:

**Tabla 2**

*Caracterización de los participantes*

<b>Nombre protegido</b>	<b>Edad</b>	<b>País de nacimiento</b>	<b>Actores participativos</b>
Carmen	34	Ecuador	Comerciante del barrio La Tola
Roberto	30	Ecuador	Comerciante del barrio La Tola
Patricia	60	Venezuela	Persona vulnerable y voluntaria en el programa Mano Solidaria
Virginia	70	Alemania	Persona vulnerable
María	65	Ecuador	Persona vulnerable
Margarita	58	Ecuador	Secretaria del programa Mano Solidaria

Nota: Elaborado por: Renata Jaya G. (2025)

## **9. Análisis de Resultados:**

Los participantes de esta investigación aportaron información valiosa para complementar y comprender la realidad de este programa de intervención psicosocial así mismo de los problemas sociales del barrio de La Tola y enfocándonos en la importancia de la salud mental de las personas vulnerables beneficiarias del programa Mano solidaria.

Como se mencionó en el apartado de la metodología, se realizó entrevistas a comerciantes del barrio, personas vulnerables y/o beneficiarias y voluntariado del programa Mano Solidaria.

Se inició con una pregunta base a la comunidad (comerciantes) de La Tola que fue: ¿conoce el Programa Mano solidaria de la Obra Salesiana? Para lo cual la respuesta fue no

La realidad social que presenta el barrio La Tola son la pobreza, el desempleo, inseguridad, mendicidad, problemas económicos y difícil acceso a atención médica, fueron los problemas principales que mencionaron los participantes en las entrevistas realizadas. Analizando este primer punto se puede percatar que todos los participantes están de acuerdo con estas situaciones y que de alguna manera se conecta con la realidad de cada uno de ellos. Las percepciones de los comerciantes con respecto a estos problemas sociales son sencillamente problemas de los “pobres” porque mencionan que esa es su realidad, dejando de lado la empatía. Las percepciones de las personas vulnerables con respecto a situaciones como la pobreza, el desempleo, etc., son parte ya de su realidad y buscan “ayuda” en fundaciones, organizaciones o programas como el de Mano Solidaria que pueda apaciguar su realidad y buscar consuelo en otras fuentes. Los problemas económicos fueron resaltados por las personas vulnerables debido a la falta de oportunidades laborales y a diferentes circunstancias como enfermedades que impiden trabajar como el caso de una de las participantes que tiene leucemia y debido a su

condición no puede trabajar seguido porque este tipo de cáncer tiene efectos que limitan su funcionalidad, por ende, debe buscar apoyarse en otro tipo de sustento. Además, se destaca el acceso limitado a medicinas y atención médica en centros de salud y/o hospitales públicos, por ende, deben buscar opciones privadas, sin embargo, esto demanda dinero, dinero que no disponen.

Un problema social de las personas vulnerables del barrio son las viviendas. Los participantes (personas vulnerables) manifestaron que sus hogares son en vecindades o casas compartidas con pequeños cuartos, “casas yendo a caerse” como mencionó una participante. Además, de que se sustentó económico es la ayuda del programa Mano Solidaria y trabajos informales como lavar ropa, vender caramelos, helados, hacer mandados, etc., que diariamente sale de \$2 a \$3 dólares americanos y los víveres dados por el programa que les dura el mes y como mencionan, son una “ayuda extra”.

Las percepciones que tiene la comunidad de La Tola hacia las personas vulnerables es adecuada, es decir, no tienen algún estigma contra ellos, más bien, tienen el sentir de ayudar a las personas con alimentos y vestimenta. Sin embargo, para algunos otros puede ser molesto ya que algunas personas que se encuentran en condición de pobreza podrían portarse un poco violentas o molestas porque no desean recibir ayuda más que solo con dinero en efectivo, lo cual empieza a ser un problema para la comunidad.

Con lo anterior mencionado podemos analizar si verdaderamente las personas que asisten al programa de Mano solidaria pertenecen con el fin de buscar una oportunidad o si solo asisten por los beneficios que les ofrecen. Una de las participantes, menciona que no le interesa el apoyo psicológico, sin embargo, está porque le ayudan económicamente además de la ayuda con la funda de víveres mensuales. Esto nos hace pensar si el objetivo del programa se está cumpliendo o que es lo que se puede hacer para que haya un sentido de pertenencia en el grupo de personas vulnerables. Como investigadora, hice mi trabajo

de observación en los días de reuniones con todo el grupo, un punto que aporta a esto es que no todos asisten solo por la funda de víveres sino también por la formación integral que les ofrece el programa.

Los problemas mencionados por los participantes nos dan una visión de la situación actual de nuestro país y de cómo no existen estrategias para estos barrios que son vulnerables, el que no exista protección y/o seguridad por parte del cuerpo policial, lo hace aún más excluido y con la continua existencia de estas realidades sin cambios algunos, “descuido del gobierno” como lo mencionaba una participante.

Un punto clave a ser analizado es que los comerciantes del barrio dieron una “opción” para estas personas vulnerables, que es la creación por parte del gobierno, organizaciones y/o fundaciones donde se encierre a todas estas personas que se encuentran en estado de pobreza y mendicidad, que fuera un lugar para que vayan a comer, bañarse, tener un lugar para descansar, sin embargo, en lo que único que se puede pensar con esta “alternativa” que se ofreció es que son pensamientos retrógrados, pensando en la manicomialización, aunque en la época colonial solo se centraban en la “locura” dentro de ese término se encontraban los pobres y el objetivo de esto era la “limpieza” de la sociedad, lo que se quería era una desinstitucionalización, por ende, en la actualidad no debería ser planteada ni siquiera como una opción.

Las percepciones de las personas vulnerables con respecto al programa Mano Solidaria se enfocan en la ayuda ofrecida por dicho programa, apreciaciones como: “Buen programa”, “ayuda a la gente pobre”, sin embargo, no se adentra por completo en lo que sienten ser parte del programa, es decir, estas personas no sienten una identidad en el grupo y solo pertenecen por necesidad (económica u otra), no generalizamos, porque de todas las personas que son parte del programa también pueden sentirse parte de. Con este pequeño análisis, tampoco queremos cuestionar o criticar de mala manera a las personas

que crearon este proyecto, porque sabemos que el fin y/o el objetivo de esto es ayudar a la gente de bajos recursos.

Además, se quiso indagar sobre las interacciones con todos los participantes que forman parte del programa Mano Solidaria, ya que es parte de la identidad como grupo. Para lo cual, las respuestas que pudimos obtener es que no existe una amistad o un apoyo entre pares, ya que no saben cómo se llaman, no saben las historias de vida de cada uno, etc., lo cual nos hace pensar en los métodos que están empleando para conformar un grupo armonioso o grupo de apoyo. Como se mencionó antes, reciben atención psicológica de manera grupal, no individual. En estas actividades se trata de realizar actividades para que las personas descarguen sus preocupaciones y/o angustias de su realidad. Les emociona los días que se reúnen con el grupo de psicólogos ya que es un escondite de lo que pasa realmente en sus vidas, ¿Cómo pueden cambiar las vidas de las personas vulnerables? Las opciones que indagamos fue la creación de un tablero donde las personas pudieran ofrecer sus servicios como, lavar ropa, albañilería, sastrería, etc., junto con su contacto y si los necesitaban los iban a llamar, esa fue una estrategia por parte del programa para que generen empleo, sin embargo, no funciona de esa manera, porque seguirán con un empleo inestable e informal y no todos los días pueden necesitar de sus servicios, lo cual es estar en un bucle, sin cambios y que las personas sigan en un estado de comodidad.

Ayudar, sinónimo de auxiliar o prestar cooperación, es una palabra que aborda un sinnúmero de elementos y en este punto lo cuestionamos, debido a ciertas preguntas que nos realizamos, ¿cómo ayudan a las personas de bajos recursos? ¿su objetivo está bien planteado? ¿su finalidad es dar y solo dar? O ¿dar y recibir algo a cambio? Las percepciones de los participantes voluntarios del programa, los actores que dirigen el programa mencionan que ayudan a las personas vulnerables con atención psicológica,

catequesis, ayuda económica y/o con medicinas. Para ser parte del programa, se analizan varios puntos como, lugar donde vive y una visita a su vivienda para observar las condiciones de la persona la cual recibirá la ayuda del programa. Volviendo a un primer análisis, la primera pregunta que se realizó a las personas del barrio fue: “¿Tiene conocimiento del Programa Mano Solidaria?” Para lo cual, su respuesta fue, no. Partiendo de esto, la razón por la cual no conocen el programa es que la atención llega a una cuadra, máximo dos cuadras de su entorno, debido a la falta de recursos económicos del programa. No existe una financiación por parte de ninguna institución privada o la misma universidad, ya que el dinero sale de una actividad que tienen dentro del programa que es el ropero, la gente dona ropa y el programa se encarga de venderlo, es de ahí donde sale el dinero para los víveres de cada mes de las personas vulnerables que lo reciben. Con esto podemos analizar que tal vez el programa no esté bien centrado, lleva un año y medio de comenzar con este proyecto, sin embargo, no hay una guía de cómo hacerlo. Mencionan que uno de los desafíos de este programa es que la gente acepte la ayuda, es decir, que acepten las condiciones del programa, que reciban catequesis, que reciban atención psicológica y que asistan los días que se reúnen, a esto añadiéndole un sentido de pertenencia, no ir por ir, sino que sientan una identidad en el programa. Ven un futuro a este programa, conseguir más recursos económicos para seguir ayudando, lograr una atención psicológica individual, que haya una reinserción laboral de los participantes y llegar a todo el barrio, no solo una cuadra o dos, sino que se expandan. ¿lograrán hacerlo con sus actuales objetivos?

El análisis general de las percepciones es la unión de los tres actores principales de esta investigación que son la comunidad, las personas vulnerables y los voluntarios del programa, todos ellos tienen un fin que es la oportunidad de cambiar su realidad, esos problemas sociales, de la mano del Gobierno, de los programas de intervención

psicosocial, como es el caso de Mano Solidaria, y de la comunidad. Por último, quisiera cambiar la palabra “ayudar” que todos los participantes la utilizaron por una palabra que está alineado con esto y es “apoyar”. Apoyar a las personas a que salgan de la comodidad y empezar a actuar.

**Tabla 3**  
*Subcategorías de la investigación*

Subcategorías encontradas en el análisis
Inseguridad
Pobreza
Mendicidad
Sentido de pertenencia
Atención psicológica
Trabajo informal
Salud mental
Reinserción laboral y social

Nota: Elaborado por: Renata Jaya G. (2025)

La dinámica del grupo, de los beneficiarios del proyecto dentro del contexto psicológico, podemos analizar varios puntos importantes como la estructura grupal, siendo que esta posee dos dimensiones que son a) creación del grupo y b) proceso grupal. La primera es la estancia en donde se da la creación del grupo, establecer reglas y normas, mientras que en el proceso grupal ya se define una dinámica y puede verse ya como un grupo que va creciendo y desarrollando su propia dinámica. Con esta premisa, podemos comparar que el grupo Mano Solidaria está en un proceso grupal, donde interactúan unos con otros, su dinámica es mucho más activa y están encaminados a

tener una identidad dentro del grupo. Según Sherif y Sherif en 1956 definen a esta organización o estructura del grupo como “a aquellas características singulares de un grupo que surgen en el lapso de las interacciones que llevan a cabo las personas y a las normas que regulan las relaciones recíprocas” (Sherif y Sherif, 1956, p.81). Este concepto nos da una visión más clara del grupo y lo menciono porque esta visión clásica nos demuestra que el grupo y específicamente las personas beneficiarias del proyecto pasarán por un trance donde aparecerán diferencias entre los miembros ya que este grupo apenas lleva un año y medio. No quiere decir que por el tiempo tendrán solo aspectos positivos o solo aspectos negativos, sino que podemos contemplar que con el tiempo serán un grupo más fuerte. Los días que se reúnen a compartir, son espacios que demuestran dos lados, el primero es la resistencia por parte de algunos participantes y lo segundo es la cooperación de la otra parte de los participantes. Esto se da porque los participantes que tienen esta resistencia no comparten la misma identidad, sin embargo, ¿por qué siguen asistiendo al programa? Como en una de las entrevistas mencionaron, solo van por los víveres y/o ayuda económica que les brinda el proyecto. En el segundo punto, los participantes tienen este sentido de pertenencia porque los talleres que se imparten tanto espirituales como psicológicos apaciguan su realidad y por ende ven un futuro del programa. Cuando se realiza los talleres psicológicos, las personas participan activamente, hay risas, llanto, conversaciones profundas, percepciones diferentes conforme a sus realidades, en estos talleres hay una descarga emocional de los problemas que tienen las personas vulnerables, lo cual para ellos es una manera de sentirse plenos, aunque sea por un momento.

## **10. Interpretación de los Resultados:**

Al haber utilizado las entrevistas como instrumento para conocer la realidad de los participantes y tener diferentes puntos de vista hacia la misma dirección que sería el programa Mano Solidaria nos dio una visión más amplia del problema y la primicia de que no hay salud mental si tu realidad social esta deficiente.

El análisis conduce a explorar la realidad social de nuestra ciudad, específicamente del barrio de La Tola, en el cual se plantearon o se notaron los diferentes tipos de problemas sociales los cuales conducen a un déficit en el bienestar emocional de las personas vulnerables así como también de la comunidad, lo que permite que las personas no puedan avanzar y/o continuar con las actividades diarias necesarias para vivir y existe es limitaciones como el desempleo, la pobreza, la desigualdad de oportunidades que son una piedra de tropiezo para salir adelante, dicho coloquialmente.

En este apartado podemos citar a Marx que posee un supuesto para las estructuras sociales que aporta un elemento fresco para comprender de mejor manera a la sociedad. Las ideas o teóricos de Marx son difíciles de comprender y hay que abordar un amplio análisis, sin embargo, lo que se pretende explicar para esta investigación son esas dos clases sociales, la clase explotadora y la clase explotada “[...] la clase explotadora, política e ideológicamente dominante, y la clase explotada, política e ideológicamente dominada; amos y esclavos (modo de producción esclavista), señores y siervos (modo de producción feudal), patronos y obreros (modo de producción capitalista” (Poulantzas, N., 1981)

Hacemos énfasis en este pequeño punto por una razón y es que es importante saber en qué modo de producción estamos viviendo y por el porqué de la realidad actual. Porque vivimos en un modo capitalista que permite que exista los monopolios o una desigualdad económica, porque en el capitalismo la riqueza se centra en manos de pocos. Además, un

problema grave para el mundo y aporta a esta investigación es el consumismo. Un elemento del capitalismo es que la sociedad está enfocada en el consumismo lo que genera estar atrapada en un bucle de comprar y reemplazar con esto las demás necesidades humanas que tenemos y por supuesto un daño ecológico ya que existe la actividad industrial sin tomar en cuenta lo que eso significa para el ambiente. Todo esto significa que en un futuro se debe realizar cambios en el modo de producción capitalista exigiendo mejor calidad de vida en todo sentido.

Para que el grupo crezca, no específicamente en número de personas, sino crecer con una identidad, se necesita pasar por el fuego y resolver conflictos para una mejor interacción entre los miembros, así mismo, mejorar el enfoque del grupo. Y mencionan que

“este planteamiento en torno a la estructura grupal parte de la idea de que cuando un grupo se organiza e intenta cumplir algún objetivo propuesto o finalizar una tarea determinada, cualquiera que sea ésta, los miembros que forman parte de dicho grupo deberán ocupar una posición específica que facilite ese fin. Lo anterior tiene sentido al hablar de la eficacia de un grupo o del grado de rendimiento que tiene” (Pep Vivas, E., Arredondo, J., Torras, M. 2009. p. 9)

## **11. Conclusiones:**

Las percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial “Mano Solidaria” de la Parroquia Cristo Rey de La Tola, ha desatado una serie de discusiones en torno a lo hablado anteriormente, por ende, podemos llegar a concluir que:

- La pobreza, el desempleo y la inseguridad en el barrio de La Tola reflejan una realidad social compleja que afecta directamente la calidad de vida y el bienestar emocional de sus habitantes. Estos problemas no solo limitan el acceso a recursos esenciales como vivienda y salud, sino que también incrementan los niveles de estrés, ansiedad y depresión. La interrelación entre estas condiciones muestra cómo las dificultades económicas y sociales generan un círculo vicioso que afecta tanto a individuos como a grupos comunitarios.
- El programa Mano Solidaria ha sido una respuesta significativa para las necesidades de las personas vulnerables, ofreciendo recursos psicológicos y materiales en un contexto de alta necesidad. Sin embargo, enfrenta desafíos en su implementación debido a la falta de recursos económicos y a la percepción limitada de los beneficiarios sobre su alcance. Esto revela una desconexión entre los objetivos del programa y la realidad de los participantes, quienes en muchos casos perciben el apoyo como una solución transitoria más que como un proceso transformador.
- En la comunidad de La Tola persiste una coexistencia entre actitudes solidarias y prejuicios hacia las personas en situación de vulnerabilidad. Aunque existe apoyo hacia estas personas, como la provisión de alimentos y ropa, también emergen tensiones sociales que dificultan la integración. Esto se traduce en una percepción fragmentada de las problemáticas del barrio, donde algunas voces de la

comunidad aun refuerzan estigmas y concepciones retrogradadas sobre la pobreza y la mendicidad.

- La intervención psicosocial ofrecida por el programa Mano Solidaria se posiciona como una herramienta potencialmente poderosa para abordar las problemáticas del barrio. Sin embargo, su enfoque actual, centrado mayormente en actividades grupales y en la entrega de víveres, ha demostrado ser insuficiente para generar cambios sostenibles en la realidad de sus participantes. La ausencia de estrategias concretas que permitan una inserción laboral estable y a creación de redes comunitarias más solidas limita el impacto a lo largo de la intervención.
- El análisis de las percepciones sociales en el barrio de La Tola evidencia cómo los problemas estructurales – como el desempleo, la desigualdad y el acceso limitado a servicios- influyen en las actitudes y expectativas de la comunidad. estas percepciones reflejan la desconfianza hacia los programas de intervención y revelan una desconexión entre las necesidades reales de la población y los enfoques implementados, lo que dificulta la consolidación de un cambio social significativo.
- La interpretación de los resultados de esta investigación destaca la falta de una respuesta estatal contundente frente a las problemáticas del barrio de La Tola, dejando un vacío que es parcialmente cubierto por iniciativas privadas como Mano Solidaria. No obstante, estas intervenciones no cuentan con los recursos ni la estructura para abordar la magnitud de los problemas sociales existentes y de la dependencia de recursos limitados y la falta de respaldo institucional evidencian las dificultades para sostener este tipo de programas y expandir su alcance a toda la comunidad.

## **12. Recomendaciones:**

Recorriendo por toda la investigación podemos recomendar lo siguiente en torno al problema planteado:

- Fortalecer el financiamiento y la sostenibilidad del programa Mano Solidaria garantizando recursos económicos y logísticos suficientes para que el programa pueda ampliar su alcance y mejorar su impacto en la comunidad. esto podría lograrse mediante alianzas estratégicas con instituciones públicas, privadas y organizaciones internacionales, además de diversificar las fuentes de ingreso más allá de actividades como el ropero solidario. Un financiamiento adecuado permitirá cubrir más necesidades de los beneficiarios, como atención psicológica individual, materiales educativos y recursos básicos, mejorando así la calidad y sostenibilidad de la intervención.
- Promover la cohesión y el sentido de pertenencia entre los beneficiarios incorporando estrategias que fortalezcan el sentido de comunidad y la identidad grupal entre los participantes. Esto puede ir de la mano mediante actividades grupales que no solo se enfoquen en la atención psicológica, sino también en la construcción de redes de apoyo entre pares, talleres de habilidades sociales, dinámicas de integración y espacios para compartir historias de vida podrían ayudar a los beneficiarios a sentirse más conectados, tanto con el programa como entre ellos mismos, potenciando el impacto de la intervención.
- Implementar programas de formación laboral y reinserción económica ya que el empleo informal y la falta de oportunidades laborales son problemas críticos en el barrio de La Tola, sería valioso que Mano Solidaria desarrolle programas de capacitación laboral enfocados en las habilidades prácticas y en demandas reales del mercado local. Estas capacitaciones podrían incluir por ejemplo

emprendimientos. Además, establecer vínculos con empresas locales para facilitar la inserción laboral de los beneficiarios lo cual permitiría promover su autosuficiencia económica y reducir su dependencia del programa.

- Involucrar a los beneficiarios en la planificación y gestión del programa ya que es importante una mayor participación activa de los beneficiarios, quienes podrían colaborar en el diseño, implementación y evaluación de las actividades del programa. Involucrar a los beneficiarios no solo reforzaría su sentido de pertenencia, sino que también garantizaría que las intervenciones respondan directamente a sus necesidades y aspiraciones.
- Es fundamental que el Estado diseñe políticas públicas que integren a la comunidad en la planificación e implementación de estrategias de salud mental. Se recomienda la creación de mesas de trabajo en el barrio de La Tola, donde participen actores, líderes comunitarios, organizaciones no gubernamentales y beneficiarios para garantizar que las políticas respondan a las necesidades reales de la población y promuevan la sostenibilidad de los programas de intervención psicosocial.

### 13. Referencias bibliográficas

- Anchundia, E., Montes, A., Rodríguez, A. (2022). Salud mental comunitaria en el contexto ecuatoriano: un estudio de revisión. *Revista Científica y Arbitraria de Ciencias Sociales y Trabajo Social "Tejedora"*. Vol. N° 5.  
<https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/319/508>
- Camas Baena, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Vol. N°42 <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e162>
- Castillo Sanguino, N. (2021). Fenomenología como Método de investigación cualitativa: preguntas desde la practica investigativa. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*. 7 (18), 8-11.  
[http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/fenomenologia\\_com\\_o\\_metodo/167](http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/fenomenologia_com_o_metodo/167)
- Constitución de la República de Ecuador [Const.] Artículo 66. [Derechos de libertad]. Registro oficial 449 de 20 octubre de 2008 (Ecuador).  
<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Duck, C., Inda, G. (2007). Lectura de Marx: tras el concepto de clases sociales. *Revista Confluencia*. Vol. N°6.  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/3670/dukindaconfluencia6.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3670/dukindaconfluencia6.pdf)
- Fernández Collado C., Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mac Graw Hill Education.
- Guerrero Bejarano, M. (2016). La Investigación Cualitativa. *INNOVA RESEARCH JOURNAL*. Vol. N°1.
- Guevara, T. (09 junio de 2023). *OPS advierte de "grave" deterioro de salud mental en*

*Latinoamérica. Voz de América.* <https://www.vozdeamerica.com/a/la-ops-advier-te-grave-deterioro-de-salud-mental-en-latinoamerica-y-apuntala-plan-para-hacer-frente-al-problema/7130756.html>

Gil, M., Guirado, C., Llovera, S. (2022). Algunas aproximaciones al dialogo entre antropología y salud mental. *Revista Salud Mental y Comunidad*. Vol. N° 13 [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/220654/CONICET\\_Digital\\_Nro\\_e70f1445-17c6-4ae5-bf60-0efb57140fdd\\_E.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/220654/CONICET_Digital_Nro_e70f1445-17c6-4ae5-bf60-0efb57140fdd_E.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Hiriart, M. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? *Utopía y Praxis Latinoamericana*. Vol. 23 N° 83. <https://www.redalyc.org/journal/279/27957772009/27957772009.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU)*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2024/Noviembre/202411\\_Mercado\\_Laboral.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2024/Noviembre/202411_Mercado_Laboral.pdf)

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (12 de noviembre de 2024). *CEPAL: La tasa de pobreza regional, que aumentó con la pandemia, se ha reducido a un nivel similar al del 2014 y, en 2023, alcanzó la cifra más bajo registrada, pero la desigualdad de ingresos se mantiene alta.* <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-la-tasa-pobreza-regional-que-aumento-la-pandemia-se-ha-reducido-un-nivel-similar#:~:text=El%20porcentaje%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,la%20pandemia%20de%20COVID%2D19>

Lerin, S. (2007). Antropología Aplicada y Salud mental. Una Propuesta para el Personal de Salud que Atiende en Contexto Pluriétnicos. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A.G, Valdivia.

<https://www.academica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/14.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (10 de octubre de 2024). *MSP fortalece su red de servicios de atención en salud mental en todo el territorio*. <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-su-red-de-servicios-de-atencion-en-salud-mental-en-todo-el-territorio/>

Montero, M. (1984). La Psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latino de Psicología*. Vol. 16 –Nº3  
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (12 noviembre de 2024). *En América Latina disminuye la pobreza pero no la desigualdad*.  
<https://news.un.org/es/story/2024/11/1534231>

Oramas, V., Santana, S., Barrenechea A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. Vol. Nº7  
<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/794/861>

Ossandón Rozas, G. (2018). *Decolonialidad, desde la psicología social comunitaria*.  
Universidad Austral de Chile.

Páez, D. (2021). Psicología Social de la Salud mental. *Research Gate*.  
[https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/350156756\\_Psicologia\\_Social\\_de\\_la\\_salud\\_mental/links/60539e31a6fdccbfeaed93e7/Psicologia-Social-de-la-salud-mental.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/350156756_Psicologia_Social_de_la_salud_mental/links/60539e31a6fdccbfeaed93e7/Psicologia-Social-de-la-salud-mental.pdf)

Pep Vivas, E., Arredondo, J., Torras, M. (2009). *Dinámica de grupos*. Universitat Oberta de Catalunya.

Ruiz, A. (2019). El potencial de la percepción social aplicada al análisis de la vulnerabilidad en planificación urbana. *Revista de Estudios Urbano Regionales*. Vol. Nº 45. 31-50. <https://www.eure.cl/index.php/eure/article/view/2815/1205>

Salazar Escorcía, L. (2020). Investigación Cualitativa: Una respuesta a las

Investigaciones Sociales Educativas. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*. Vol. N°11.

Sanjuán Núñez L. (2019). *La observación participante*. Universitat Oberta de Catalunya.

Vargas Melgarejo, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Revistas Alteridades*. Vol. N° 4. 47-53

<https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588/586>

Zubieta, E., Barreiro A. (2006). Percepción social y creencia en el mundo justo. Un estudio con estudiantes argentinos. *Revista de Psicología de la PUCP*. Vol. 14.

<https://www.redalyc.org/pdf/3378/337829537002.pdf>

## 14. Anexos:

### Anexo 1.



AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsable:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

..... Mano Lisa Jacome ..... (nombre del participante), portador de la CI n°....., por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo Renta Jaya ..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a Mano Lisa Jacome ..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmando que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.



Renta Jaya G.  
Firma

En Quito ..... 12 de noviembre ..... de 2024

Firma del/la participante  
Mano Lisa Jacome

C.I.: [REDACTED]

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 2.

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsible:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

Luisa Piza.....(nombre del participante), portador de la CI n°..... por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo Renta Jaya..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a Luisa Piza..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmo que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.

Nombre del Investigador/a: Renta Jaya  
Cédula de Ciudadanía/ N° de Pasaporte: \_\_\_\_\_

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

Renta Jaya G.  
Firma

En Quito - Ecuador, 09 de noviembre..... de 20 24

Firma del/la participante

C.I.: 7.....  
Luisa Piza

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 3.



AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsable:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

..... Luis Guamba ..... (nombre del participante), portador de la CI n°....., por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo Renata Jaya ..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a Luis Guamba ..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmo que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.

Nombre del Investigador/a: Renata Jaya  
Cédula de Ciudadanía/ N° de Pasaporte: \_\_\_\_\_



Renata Jaya G.  
Firma

En Quito - Ecuador, 08 de noviembre ..... de 2024

Firma del/la participante  
Luis Guamba  
C.I.: 17 ..... 4

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 4.



AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsable:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

Gunda Wierhake.....(nombre del participante), portador de la CI n°....., por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo Renata Jaya..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a Gunda Wierhake..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmo que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.

Nombre del Investigador/a: Renata Jaya  
Cédula de Ciudadanía/ N° de Pasaporte:



Renata Jaya G.  
Firma

En Quito-Ecuador, 09 de noviembre..... de 2024

Firma del/la participante

Gunda Wierhake

C.I.: / .....

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 5.

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsible:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

*Oronima de Jesus del Morano*.....(nombre del participante), portador de la CI n° ....., por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo *Renta Jaya*..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a *Celi Oronima*..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmando que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.

Nombre del Investigador/a: *Renta Jaya*  
Cédula de Ciudadanía/ N° de Pasaporte: .....

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

*Renta Jaya G.*  
Firma

En *Quito - Ecuador*....., *08* de *noviembre*..... de 20*24*

Firma del/la participante *Oronima de Jesus del Morano*

C.I.: .....

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 6.

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

AUTORIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Título del estudio:** "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola"

**Responsable:** Renta Jaya G., UPS, Quito-Ecuador. 08 de noviembre de 2024 en Quito-Ecuador.

Katalina Moreno.....(nombre del participante), portador de la CI n°....., por mis propios y personales derechos declaro he leído, o me han leído, la información de consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación del Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola". Que he sido informado/a del propósito, la duración, la participación voluntaria, la confidencialidad, los beneficios individuales y sociales, el derecho a retirar mi participación. Informo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y, si así fuera, me han sido contestadas antes de firmar.

Que, en caso de tener dudas, dispongo de los contactos para su resolución. Dudas que serían resueltas verbalmente o, si yo lo deseo, de forma escrita.

La participación en este estudio no supone ningún gasto para mí. No recibiré una compensación económica por participar en este estudio.

En virtud de lo anterior declaro que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin ofrecer explicaciones y sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Yo Renta Jaya..... (nombre de la investigadora), en mi calidad de Investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, y de fácil entendimiento a Katalina Moreno..... (nombre del participante) en calidad de participante de la entrevista semiestructurada en el Estudio "Percepciones sociales sobre la salud mental de la población que asiste a la iniciativa de intervención psicosocial "Mano Solidaria" de la Parroquia Salesiana Cristo Rey de La Tola" la naturaleza y propósito del estudio antes mencionado y los riesgos que se derivan del mismo.

Confirmo que el participante ha dado su consentimiento libremente. Se le proporciona copia de este formulario de consentimiento, quedando el original bajo custodia del investigador como parte de la documentación de la investigación.

Nombre del Investigador/a: Renta Jaya  
Cédula de Ciudadanía/ N° de Pasaporte: \_\_\_\_\_

  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA ECUADOR

Renta Jaya G.  
Firma

En Quito - Ecuador....., 09 de noviembre..... de 2024

Firma del/la participante

Katalina

C.I.: ' \_\_\_\_\_

Firma de Autorización del Consentimiento Informado del participante.

Anexo 7.



Encuentro de las personas vulnerables.