



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL  
DE LOS USUARIOS DEL ALBERGUE PARA "DESAMPARADOS DIVINA  
MISERICORDIA"; MACHALA 2023**

**ROMERO LOARTE GIANELLA PAULETTE  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**BETANCOURT CHACHA FRANCISCO PAUL  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA  
2024**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD  
MENTAL DE LOS USUARIOS DEL ALBERGUE PARA  
“DESAMPARADOS DIVINA MISERICORDIA”; MACHALA 2023**

**ROMERO LOARTE GIANELLA PAULETTE  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**BETANCOURT CHACHA FRANCISCO PAUL  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA  
2024**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O  
INTERVENCIÓN**

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD  
MENTAL DE LOS USUARIOS DEL ALBERGUE PARA  
“DESAMPARADOS DIVINA MISERICORDIA”; MACHALA  
2023**

**ROMERO LOARTE GIANELLA PAULETTE  
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**BETANCOURT CHACHA FRANCISCO PAUL  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**NARANJO SANCHEZ CLAUDIA ELIZABETH**

**MACHALA  
2024**

# ROMERO- BETANCOURT.docx

*por* Claudia Naranjo

**Fecha de entrega:** 10-ago-2024 06:02p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2430082918

**Nombre del archivo:** ROMERO-BETANCOURT.docx (65.37K)

**Total, de palabras:** 9425

**Total, de caracteres:** 54645

# ROMERO-BETANCOURT.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Técnica de Machala

Trabajo del estudiante

2%

2

repositorio.unitec.edu

Fuente de Internet

1%

3

issuu.com

Fuente de Internet

1%

4

webges.uv.es

Fuente de Internet

<1%

5

dspace.ueb.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

6

www11.urbe.edu

Fuente de Internet

<1%

7

www.dominiodelasciencias.com

Fuente de Internet

<1%

8

Submitted to Corporación Universitaria del Caribe

Trabajo del estudiante

<1%

9

Silvia Susana Baldeón Loza. "Bienestar subjetivo y apoyo social percibido en personas adultas mayores que participan en el Programa 60 y Piquito en los barrios del sur del Distrito Metropolitano de Quito",  
Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA),  
2022

Publicación

<1 %

10

Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD

Trabajo del estudiante

<1 %

11

repositorio.iaen.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

12

es.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

13

Submitted to Universidad Manuela Beltrán

Trabajo del estudiante

<1 %

14

Submitted to Universidad TecMilenio

Trabajo del estudiante

<1 %

15

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1 %

16

Submitted to Instituto Superior de Artes,  
Ciencias y Comunicación IACC

Trabajo del estudiante

<1 %

Submitted to Universidad de Deusto

17	Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://www.bancomundial.org">www.bancomundial.org</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.montevideo.com.uy">www.montevideo.com.uy</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://www.rosario.gov.ar">www.rosario.gov.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
23	<a href="http://proteccionderechosquito.gob.ec">proteccionderechosquito.gob.ec</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

## **CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL**

Los que suscriben, ROMERO LOARTE GIANELLA PAULETTE y BETANCOURT CHACHA FRANCISCO PAUL, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS USUARIOS DEL ALBERGUE PARA "DESAMPARADOS DIVINA MISERICORDIA"; MACHALA 2023, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

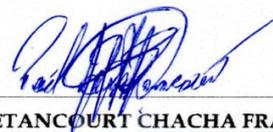
Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



ROMERO LOARTE GIANELLA PAULETTE

0706242716



BETANCOURT CHACHA FRANCISCO PAUL

0704973452

## **Dedicatoria**

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi hija por ser el pilar fundamental para luchar y seguir adelante, a mi madre por haberme forjado como la persona que soy, a mi abuela por sus sabios consejos y palabras de aliento a no rendirme, a mis dos ángeles que están en el cielo, aunque partieron de este mundo, compartiré cada logro por ellos, hermana y demás familiares.

GIANELLA PAULETTE ROMERO LOARTE

A mi madre, Miriam Francisca Chacha Godoy, por su amor incondicional y su inquebrantable fe en mí; a mi abuela Leonor Domitila Godoy bastidas +, que desde el cielo guía mi camino; a mi familia en general, por su constante apoyo y comprensión; a mis compañeros de universidad, por compartir conmigo este arduo camino de estudios y aprendizajes; y a mis amigos personales, por su aliento y amistad. Gracias a todos ustedes, este logro es tanto suyo como mío.

FRANCISCO PAUL BETANCOURT CHACHA

## **Agradecimiento**

Primeramente, darle gracias Dios por haberme dado las fuerzas de seguir y culminar mi carrera. De igual manera agradezco a la Universidad Técnica de Machala por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico y poder estudiar esta hermosa carrera como lo es Trabajo Social, a los docentes por haber impartido sus conocimientos y apoyo. Agradezco a la Dra. Claudia Naranjo por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su majestuosa capacidad y conocimientos, siempre compartiéndonos nuevas ideas y así poder realizar un hermoso trabajo. Al albergue para desamparados “Divina Misericordia”, que nos permitió y abrió sus puertas sin duda alguna para poder realizar nuestro trabajo y llevarnos una linda experiencia. Finalmente, a mi compañero y amigo Francisco Betancourt por haber aceptado ser mi pareja para realizar este lindo trabajo de titulación, a mis compañeros por haber compartido entre todas risas, lágrimas, espero que logren sus objetivos, tengan una exitosa vida profesional y que no se olviden de Dios porque con él todo se podrá.

GIANELLA PAULETTE ROMERO LOARTE

Agradezco en primer lugar, a la Dra. Claudia Elizabeth Naranjo Sánchez, Mgs, por su invaluable guía, apoyo constante y paciencia durante todo el proceso de titulación, sus conocimientos, han sido fuente de inspiración para realizar la presente investigación. También me permito agradecer a mi alma mater, Universidad Técnica de Machala, por educarnos con

valores, determinación y constante perseverancia por la excelencia académica. Expreso mi agradecimiento, a todos los Docentes de la Carrera de Trabajo Social, sin su guía durante el proceso de aprendizaje, los logros de los que me enorgullezco hoy no fuesen posibles. De una manera muy sincera, agradezco a el Albergue para Desamparados “Divina Misericordia”, por abrirnos sus puertas de una manera desinteresada, para poder realizar nuestra investigación, finalmente agradezco a toda mi familia y amigos, sus palabras de aliento han sido fundamentales en mi formación académica.

FRANCISCO PAUL BETANCOURT CHACHA

## Contenido

Portada .....	1
Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	VIII
Contenido.....	10
Resumen.....	13
Abstract.....	16
Introducción .....	18
CAPITULO I .....	20
1. El problema objeto de estudio .....	20
1.1 Contextualización del estudio .....	20
1.1.1 Ámbitos de estudio caracterización del problema. ....	20
1.1.1.1 Problema central. ....	21
1.1.1.2 Problemas complementarios. ....	21
1.2 Justificación de la Investigación. ....	22
1.3 Objetivos de la investigación .....	22
1.3.1 Objetivo General:.....	22
1.3.2 Objetivos específicos:.....	23
1.4 Marco Teórico Referencial.....	23
1.4.1 Fundamentación Epistemológica y filosófica. ....	23
1.4.2 Estado de arte.....	24
1.4.3 Construcción marco referencial legal .....	35
1.5 Aspectos metodológicos.....	39
1.5.1 Tipo y características de la investigación .....	39
1.5.2 Enfoque de la investigación .....	40
1.5.3 Técnicas e Instrumentos de Investigación .....	42
1.5.4 Universo.....	43
CAPITULO II.....	43
1.6 Descripción del proceso diagnóstico.....	43
1.6.1 Concepción teórica del diagnóstico. ....	43
1.6.2 Diagnostico Situacional. ....	44
1.6.3 Proceso. (aplicación de técnicas, instrumentos) .....	46
	10

1.6.4	Resultados (conclusión y recomendación).....	48
CAPITULO III.....		55
2.	Plan de intervención .....	55
2.1.	Descripción de la propuesta .....	55
2.1.1.	Título.....	55
2.1.2.	Antecedentes.....	55
2.1.3.	Justificación de la propuesta.....	56
2.2.	Objetivos de la propuesta .....	56
2.2.1.	Objetivo general .....	56
2.2.2.	Objetivos específicos (2 o más de intervención).....	57
2.3.	Componentes estructurales.....	57
2.3.1.	Fundamentación teórica de la propuesta O modelos de intervención profesional .....	57
2.3.2.	Institución ejecutora de la propuesta .....	58
2.3.3.	Responsables de la ejecución de la propuesta .....	58
2.3.4.	Beneficiarios de la propuesta.....	58
2.3.5.	Planificación operativa (redacción de 1 o 2 párrafos sobre una breve descripción de la planificación).....	59
2.3.6.	Cronograma de ejecución de la propuesta.....	59
2.4.	Recursos logísticos.....	60
2.4.1.	Presupuesto (recursos, materiales, humanos, financiamiento... ).....	60
CAPITULO IV.....		61
3.	Resultados de la intervención (Redacción del informe final de sistematización) .....	61
3.1.	Descripción y contratación teórica de los logros de intervención.....	61
3.2.	Resultados de la Intervención .....	62
3.3.	Conclusión.....	63
Bibliografía .....		66
Anexos .....		70
Anexo 1	.....	70
Anexo 2	.....	71
Anexo 3	.....	71
Anexo 4	.....	72
Anexo 5	.....	73
Anexo 6	.....	73



**Tema:**

Trabajo Social y Salud mental.

**Título:**

Factores psicosociales que influyen en la salud mental de los usuarios del Albergue para Desamparados “Divina Misericordia”; Machala 2023.

**Resumen**

El presente trabajo de titulación se denomina: “Factores psicosociales que influyen en la salud mental de los usuarios del albergue para desamparados Divina Misericordia”. El albergue está ubicado en la ciudad de Machala y desempeña un rol fundamental en la comunidad, ya que este proporciona apoyo y refugio a personas que forman parte del grupo de atención prioritaria, El albergue se ha convertido en un pilar fundamental en la comunidad de la ciudad de Machala y así mismo otorga una mejor de vida para sus residentes, provocando un cambio significativo en sus vidas.

Así mismo se debe indicar la importancia de la presencia del área de Trabajo Social en el Albergue para desamparados “Divina Misericordia”; que hace falta ya que este permitirá una atención más integral a los usuarios promoviendo un gcambio significativo en las necesidades de cada uno de los usuarios. Los problemas psicosociales que han derivado a los usuarios a ser ingresados al albergue y la falta de seguimiento de los mismos, provocan problemas de alto impacto a la hora de la intervención; por este motivo, el objetivo principal de la investigación es explorar los factores psicosociales influyentes que han llevado a las personas en situación de calle a un deterioro de la salud mental y bienestar general.

Por otra parte, contamos con tres objetivos específicos. Conocer los fundamentos teóricos, científicos, psicológicos y sociales que afectan a las personas en situación de calle y que llevan a problemas de salud mental. Contribuir con el equipo multidisciplinario de profesionales que intervienen en el albergue “Divina Misericordia”, evaluando las necesidades individuales que afectan particularmente la salud mental de los usuarios del albergue. Analizar como los factores psicosociales, como la exclusión y la marginalización, influyen en la salud mental de las personas sin hogar.

Por otro lado, la metodología que se utilizó fue el enfoque mixto, acompañado de las técnicas e instrumentos como la guía de observación y encuestas, las mismas que se aplicaron a los 26 usuarios del albergue para Desamparados “Divina Misericordia”. Dicha información fue relevante para elaborar la propuesta de intervención.

Posterior al análisis de los resultados obtenidos por los instrumentos de investigación, procedemos a la elaboración de la propuesta de intervención que consiste en la elaboración de una “Ficha de registro, proceso y seguimiento de atención integral a usuarios del albergue para Desamparados “Divina misericordia”

En definitiva, los resultados tuvieron efectos positivos, tanto como para los encargados del albergue, como para los usuarios, conociendo los factores psicosociales que los usuarios del albergue enfrentaron en pasado en sus historias clínicas y ahora aún mantienen situaciones de urgente atención integral individualizada.

**Palabras clave:** Factores psicosociales, Trabajo Social, Salud mental.

## **Abstract**

The present degree work is entitled: "Psychosocial factors that influence the mental health of the users of the Divina Misericordia homeless shelter". The shelter is located in the city of Machala and plays a fundamental role in the community, since it provides support and shelter to people who are part of the priority attention group. The shelter has become a fundamental pillar in the community of the city of Machala and also provides a better life for its residents, causing a significant change in their lives.

It should also be noted the importance of the presence of the area of Social Work in the Shelter for the homeless "Divina Misericordia", which is needed because it will allow a more comprehensive care to users promoting a significant change in the needs of each of the users. The psychosocial problems that have led users to be admitted to the shelter and the lack of follow-up of the same, cause high impact problems at the time of intervention; for this reason, the main objective of the research is to explore the influential psychosocial factors that have led people in street situations to a deterioration of mental health and general welfare.

On the other hand, we have three specific objectives. To know the theoretical, scientific, psychological and social foundations that affect homeless people and lead to mental health problems. To contribute with the multidisciplinary team of professionals who intervene in the "Divina Misericordia" shelter, assessing the individual needs that particularly affect the mental health of the shelter users. To analyze how psychosocial factors, such as exclusion and marginalization, influence the mental health of homeless people.

On the other hand, the methodology used was the mixed approach, accompanied by techniques and instruments such as the observation guide and surveys, which were applied to the

26 users of the homeless shelter "Divina Misericordia". This information was relevant to develop the intervention proposal.

After analyzing the results obtained by the research instruments, we proceeded to the elaboration of the intervention proposal, which consisted in the elaboration of a "Registration, process and follow-up card for the integral care of users of the shelter for homeless people "Divina Misericordia" (Divine Mercy).

In short, the results had positive effects, both for those in charge of the shelter and for the users, knowing the psychosocial factors that the users of the shelter faced in the past in their clinical histories and now still maintain situations of urgent individualized integral attention.

**Keywords:** Psychosocial factors, social work, mental health.

## **Introducción**

La salud mental es un componente esencial del bienestar humano, influyendo en la capacidad de los individuos para llevar una vida plena y satisfactoria. Sin embargo, diversos factores psicosociales pueden afectar negativamente la salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como las personas en situación de calle. Este trabajo de titulación se centra en los factores psicosociales que influyen en la salud mental de los usuarios del Albergue para Desamparados "Divina Misericordia" de la ciudad de Machala.

El albergue "Divina Misericordia" juega un papel importante en la comunidad al proporcionar apoyo y refugio a personas desamparadas, contribuyendo significativamente a mejorar sus condiciones de vida y bienestar general. La intervención del área de trabajo social en el albergue es vital para ofrecer una atención integral a los usuarios, abordando los diversos problemas psicosociales que enfrentan.

El objetivo principal de esta investigación es explorar los factores psicosociales que han llevado a las personas en situación de calle a un deterioro de su salud mental y bienestar general, resultando en su acogida por el albergue. Además, se plantean tres objetivos específicos: conocer los fundamentos teóricos, científicos, psicológicos y sociales que afectan a estas personas; contribuir con el equipo multidisciplinario del albergue en la evaluación de las necesidades individuales de los usuarios; y analizar cómo la exclusión y la marginalización influyen en su salud mental.

La metodología empleada en esta investigación es un enfoque mixto, utilizando técnicas e instrumentos como la guía de observación y encuestas aplicadas a los 26 usuarios del albergue.

Los resultados obtenidos permitirán elaborar una propuesta de intervención, cuyo objetivo es mejorar la atención integral a los usuarios del albergue.

Para llevar a cabo esta investigación, se examinan los siguientes apartados:

**Capítulo I:** En este apartado se expone la contextualización del estudio, el problema central, los problemas complementarios, la justificación, los objetivos generales y específicos, el marco teórico y legal, y los aspectos metodológicos que se aplican en la investigación.

**Capítulo II:** En este capítulo se describe el proceso mediante el cual se realiza el diagnóstico, junto a la aplicación de técnicas e instrumentos que se implementan para obtener resultados que conducen a plantear las conclusiones del trabajo investigativo.

**Capítulo III:** En este capítulo se aborda el plan de intervención que se realiza luego del diagnóstico, siendo la propuesta para abordar la problemática identificada. En ella se exponen los objetivos, la justificación, el cronograma de actividades, el presupuesto y el plan de intervención.

**Capítulo IV:** Es la parte final del trabajo investigativo, donde se presentan los logros y resultados que se obtuvieron durante la aplicación de la propuesta. Finalmente, se presentan las conclusiones derivadas de la intervención.

# CAPITULO I

## 1. El problema objeto de estudio

### 1.1 Contextualización del estudio

#### 1.1.1 Ámbitos de estudio caracterización del problema.

La salud global es muy importante mundialmente en toda área, y se manifiesta en la salud mental. La reciente crisis de la pandemia COVID 19 que afectó al mundo entero dio un énfasis particular, como uno de los factores determinantes en la propagación del deterioro mental. La etapa postpandemia ha marcado un incremento en los casos de trastornos de ansiedad, depresión, adicciones, traumas, suicidios y violencia intrafamiliar.

En el Ecuador también existe una creciente ola de apertura a mayor conocimiento de la cultura psicológica, y por ello es innegable que se distingue más los casos existentes de personas en situaciones de vulnerabilidad, donde aún terminan su vida en crisis tan fuertes como llegar a vivir en situación de calle.

El albergue para Desamparados “Divina Misericordia” brinda acogida para personas abandonadas, en situación de precariedad y que están siendo afectadas en la salud física, psicológica y social. Esta investigación se centra en este contexto.



### **1.1.1.1 Problema central.**

La falta de atención y estigmatización de los trastornos mentales se entrelazan con la carencia de cultura receptiva en la sociedad. Esta problemática se ve claramente en los casos que existen en el albergue “Divina Misericordia”, donde habitan huéspedes en situación de calle, afectados por problemas psicosociales como: profunda soledad, poco apoyo, problemas salud física, mental y problemas socioeconómicos, lo cual los convierte en un grupo de extrema vulnerabilidad.

### **1.1.1.2 Problemas complementarios.**

Son muchos los problemas complementarios que constituyen barreras significativas para el bienestar psicológico.

La irresponsabilidad familiar impide la recuperación de personas con problemas de psicológicos y psiquiátricos.

En nuestra sociedad existe una escases de compromiso comunitario en todos los niveles, desde las autoridades dirigentes, el sistema de salud pública, líderes de movimientos políticos, las familias, instituciones educativas y movimientos o grupos sociales.

Entre otros problemas colaterales que afectan los problemas de salud mental de los usuarios del albergue para desamparados “Divina Misericordia” se encuentran: dificultades económicas, alcoholismo, drogadicción, problemas afectivos. Todos estos problemas agravan y perpetúan que los usuarios vivan en un escenario de total de marginación.

La falta de educación, acceso a la salud y conciencia psicológica en la sociedad, refleja una carencia de comprensión y sensibilidad hacia las necesidades de las personas que enfrentan problemas de salud mental.

## **1.2 Justificación de la Investigación.**

La presente investigación se centra de manera específica, en analizar el seguimiento sociosanitario de los pacientes con problemas de salud mental en el albergue para desamparados "Divina Misericordia" de la Ciudad de Machala, priorizando la intervención y accionar del profesional del Trabajo Social que ejerce dentro de este contexto.

Este estudio resalta la importancia crucial de la colaboración interdisciplinaria que estudia estos problemas, reconociendo que el Trabajo Social desempeña un papel central entre varias disciplinas como: el área de salud, psicológica, aspectos socioeconómicos y culturales. Por ello se pretende profundizar en la comprensión y la colaboración entre profesionales de la salud mental y el Trabajo Social, promoviendo un enfoque más integral y colaborativo para abordar los complejos desafíos que presentan.

La finalidad de la presente investigación es indagar en los factores psicosociales, que llevaron a las personas en situación de calle a ser acogidos en el albergue para desamparados "Divina Misericordia", desde la precariedad de su situación de vulnerabilidad y abandono, hasta su situación actual, con la oportuna intervención profesional.

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General:**

Explorar los factores psicosociales influyentes que han llevado a las personas en situación de calle a un deterioro de la salud mental y bienestar general, y a ser acogidos por el Albergue para desamparados “Divina Misericordia”.

### **1.3.2 Objetivos específicos:**

Conocer los fundamentos teóricos, científicos, psicológicos y sociales que afectan a las personas en situación de calle y que llevan a problemas de salud mental

Contribuir con el equipo multidisciplinario de profesionales que intervienen en el albergue “Divina Misericordia”, evaluando las necesidades individuales que afectan particularmente la salud mental de los pacientes del albergue.

Analizar como los factores psicosociales, como la exclusión y la marginalización, influyen en la salud mental de las personas sin hogar.

## **1.4 Marco Teórico Referencial.**

### **1.4.1 Fundamentación Epistemológica y filosófica.**

Este estudio se centra en la salud mental y la vinculación de los Trabajadores Sociales en relación con personas en situación de calle, tomando en cuenta que la salud mental es más que una enfermedad, es un proceso complejo que cada persona experimenta de diferentes maneras, con distintos grados de dificultad, sufrimiento, y los resultados sociales pueden variar mucho.

La base epistemológica y filosófica de este estudio se basa en una perspectiva holística-sistémica y reconoce el vínculo entre los factores psicosociales y la salud mental. Desde el punto de vista epistemológico, se basa en entender que el conocimiento sobre la salud mental y el bienestar general de un individuo se desarrollan integrando disciplinas como la Psicología, Sociología, Medicina y el Trabajo Social.

Filosóficamente esta investigación, se basa en los principios de justicia social y solidaridad humana y reconoce la importancia de abordar la desigualdad social y la marginación de las personas sin hogar. Además, se centra en encontrar soluciones que no sólo alivien el sufrimiento individual, sino que también promuevan cambios estructurales para mejorar la calidad de vida de comunidades enteras.

El modelo integral humanista es un enfoque en el trabajo social y la salud mental que se basa en una visión holística de la persona, reconociendo su dimensión biopsicosocial y espiritual. Este enfoque incorpora principios fundamentales de la psicología humanista, la teoría del desarrollo humano y la filosofía humanista, centrándose en la promoción del bienestar integral y la realización del potencial humano.

El modelo integral humanista reconoce la influencia del contexto social y cultural en la vida de las personas, considerando factores como la familia, la comunidad, la cultura y las experiencias de vida en el proceso de evaluación e intervención. Se valora la diversidad y se promueve la inclusión y la equidad en la prestación de servicios de trabajo social y salud mental.

En la práctica del trabajo social y la salud mental, el modelo integral humanista se refleja en enfoques terapéuticos centrados en la persona, como la terapia centrada en el cliente, la terapia gestalt y la terapia existencial-humanista. Estos enfoques se caracterizan por su énfasis en la empatía, la autenticidad y la aceptación incondicional, así como por su enfoque en el crecimiento personal y la autorrealización.

#### **1.4.2 Estado de arte.**

El trabajo social es una disciplina vital en el ámbito de la salud mental, desplegando su labor en diversos entornos para promover el bienestar psicosocial de individuos y comunidades.

En un mundo cada vez más complejo y estresante, la importancia de esta relación entre trabajo social y salud mental se vuelve aún más evidente. A través de diversas investigaciones y prácticas, se ha evidenciado la efectividad del trabajo social en la promoción de la salud mental y el apoyo a aquellos que enfrentan desafíos en este ámbito.

Uno de los aspectos centrales abordados en la literatura reciente es el papel del trabajo social en la promoción de la salud y la prevención de trastornos psicológicos. Rodríguez Otero y Álvarez (2019) se plantearon un enfoque combinado que implica revisar los datos dos veces para lograr una triangulación. Los hallazgos muestran que el campo de la salud es prominentemente abordado en los programas de formación e investigación, destacando tres áreas principales: la interacción profesional con la salud, el cuidado de personas mayores con discapacidad y/o dependencia, y la salud mental.

Fussi (2019) enfatiza la importancia de abordar los determinantes sociales de la salud mental, destacando el rol esencial del trabajo social en la lucha contra la interdisciplina y restitución de derechos, factores determinantes de la salud mental. De igual forma, Albornoz et al. (2022) exploraron la categoría de interdisciplinariedad y destacó la importancia de un enfoque con estas características para asegurar la protección y garantía de derechos en este ámbito.

La atención a poblaciones específicas también ha sido objeto de estudio en la relación entre trabajo social y salud mental. Por ejemplo, investigaciones como las de Régio et al. (2023) han explorado las necesidades particulares de niños y adolescentes negros con problemas de salud mental en la interseccionalidad entre género y raza, resaltando la importancia de enfoques culturalmente sensibles y libres de prejuicios en la práctica del trabajo social. Del mismo modo,

Intriago-Molina y Loor-Lino (2021) examinaron las intervenciones dirigidas a personas mayores, subrayando la necesidad de abordar el bienestar emocional y social en el proceso de envejecimiento.

Una investigación hecha en Ecuador por Guale et al. (2021) nos demuestra como la intervención del Psicólogo Clínico busca dar solución a los problemas de la salud mental del individuo. Además, el uso de tecnologías digitales y la teleasistencia ha emergido como un tema relevante en la literatura reciente. Investigaciones como las de Salas y Ortiz (2020) exploran el potencial de la telepsicología y las intervenciones en línea para mejorar el acceso a servicios de salud mental, especialmente en áreas remotas o con recursos limitados. Esto plantea desafíos y oportunidades para los trabajadores sociales, quienes deben adaptarse a nuevas modalidades de intervención sin perder de vista los principios éticos y la calidad del cuidado.

### **Salud mental en América Latina.**

La importancia de la salud mental en América Latina requiere una atención especial debido a su profundo impacto en la vida de millones de personas en la región. Diversos factores socioeconómicos, políticos y culturales contribuyen a la complejidad de los desafíos en este ámbito. Problemas como la desigualdad económica, la falta de acceso a servicios de salud mental de calidad, la estigmatización de los trastornos mentales y la violencia son solo algunos de los obstáculos que enfrentan quienes buscan ayuda en este continente.

En primer lugar, es crucial reconocer que América Latina enfrenta una alta carga de enfermedades mentales, exacerbada por factores como la pobreza, la violencia, la desigualdad social y la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados. Según estudios como el de Almeida-Filho (2020) la salud mental es una de las principales causas de discapacidad en la

región, afectando a millones de personas y teniendo un impacto significativo en su calidad de vida y en la economía de los países.

Además, la estigmatización y la falta de conciencia sobre la salud mental continúan siendo barreras importantes para la atención y el tratamiento adecuados. Investigaciones como la de Pardo Rodríguez (2022) señalan que el estigma social hacia las enfermedades mentales persiste en muchas comunidades latinoamericanas, dificultando la búsqueda de ayuda y el acceso a servicios de salud mental. Esto puede llevar a un subdiagnóstico y a un tratamiento inadecuado de los trastornos mentales, exacerbando el sufrimiento de las personas afectadas.

La colaboración interdisciplinaria, incluyendo el papel fundamental del Trabajo Social, ha sido una estrategia clave en la promoción de la salud mental en la región. Estudios como el de Abramo et al. (2020) resaltan el papel crucial de los trabajadores sociales en la identificación temprana de factores de riesgo, la provisión de apoyo emocional y social, y la promoción de la inclusión de personas con problemas de salud mental en la sociedad.

### **Abordaje de la salud mental en Ecuador.**

El abordaje de la salud mental en Ecuador es un aspecto crítico que requiere atención inmediata y medidas concretas por parte de las autoridades gubernamentales, profesionales de la salud y la sociedad en su conjunto. Pese a los progresos sanitarios en años recientes, la salud mental sigue siendo subestimada y relegada en la agenda de políticas públicas.

“La pandemia de COVID-19 ha dejado una huella indeleble en la sociedad afecta no solo la salud física sino también la salud mental de millones de personas en todo el mundo” (Aguirre y González, 2023, p. 114). En Ecuador, durante esta crisis sanitaria global, los grupos

vulnerables, como las personas con discapacidades, los ancianos, los jóvenes y las comunidades marginadas, han sufrido un impacto desproporcionado en su salud emocional y psicológica.

Una de las principales barreras para acceder a la atención en salud mental en Ecuador es la escasez de recursos y la falta de infraestructura adecuada. Los servicios disponibles son insuficientes y, en muchos casos, inaccesibles para aquellos que más los necesitan. Esto deja a numerosas personas sin la ayuda y el respaldo necesarios para hacer frente a sus problemas de salud mental, lo que puede provocar un deterioro considerable en su calidad de vida y su integración social.

Un estudio realizado por Moreta-Herrera et al. (2021) se enfocan en la salud mental en universitarios del Ecuador, mediante métodos descriptivos, epidemiológico y comparativo por género para así conocer los síntomas psicológicos de mayor prevalencia, las diferencias por género y la incidencia de casos en una muestra de estudiantes.

### **Salud mental con intervención del Trabajador Social.**

Según Correa-Arango et al. (2019) el campo del trabajo social es reconocido por su complejidad y diversidad. Esta profesión se dedica tanto al individuo como a la sociedad en su conjunto, así como a grupos, familias y comunidades. Su alcance no se limita únicamente a aspectos sociales, sino que también aborda cuestiones económicas y de desarrollo. La participación del Trabajador Social en la Salud Mental es fundamental para fomentar el bienestar psicosocial y emocional tanto individual como comunitario. Con un enfoque integral y centrado en la justicia social, el Trabajador Social juega un papel esencial en la identificación, evaluación y abordaje de las necesidades y desafíos relacionados con la salud mental.

Una de las principales contribuciones del trabajador social en el ámbito de la salud mental es realizar una evaluación integral de las necesidades de los clientes. Esto implica no solo identificar los síntomas y diagnósticos de posibles trastornos mentales, sino también comprender el contexto social, económico y cultural en el que viven las personas. Esta evaluación holística permite al trabajador social diseñar intervenciones personalizadas y centradas en el individuo que aborden las necesidades específicas de cada cliente.

El trabajador social proporciona un importante apoyo emocional y psicosocial a las personas que enfrentan desafíos de salud mental. A través de la escucha activa, la empatía y el establecimiento de una relación terapéutica, los trabajadores sociales ayudan a los clientes a explorar y procesar sus emociones, a identificar estrategias de afrontamiento saludables y a fortalecer su resiliencia. Este apoyo puede ser valioso en momentos de crisis o transición, brindando a los individuos la seguridad y estabilidad necesarias para enfrentar los desafíos de manera efectiva.

Otra función importante del trabajador social en el ámbito de la salud mental es facilitar el acceso a recursos y servicios necesarios para la recuperación y el bienestar. Esto puede incluir la derivación a profesionales de la salud mental especializados, la conexión con grupos de apoyo comunitario, la asistencia en la navegación del sistema de atención médica y la coordinación de servicios sociales y de rehabilitación. El trabajador social actúa como un puente entre los clientes y los recursos disponibles, garantizando que reciban la atención integral que necesitan.

### **Condiciones de vida en albergues para Desamparados.**

Los albergues, son lugares temporales de refugio para personas sin hogar o en situaciones extremadamente vulnerables. Cumplen una función vital al ofrecer un entorno seguro y recursos

básicos para aquellos que lo necesitan. “Se necesita un establecimiento el cual brinde, además de sus programas esenciales, un servicio de alojamiento dirigido a las personas desamparadas” (González González, 2019, p. 6). No obstante, es esencial reconocer que las condiciones de vida en muchos de estos albergues pueden ser precarias y no siempre cumplir con los estándares adecuados de dignidad y bienestar.

Frecuentemente, los albergues para desamparados se enfrentan a limitaciones de recursos y capacidad que dificultan su habilidad para proporcionar condiciones óptimas de vida a sus residentes. La escasez de fondos, personal insuficiente y espacio limitado pueden resultar en hacinamiento, falta de higiene y una baja calidad de vida en general para quienes habitan en ellos.

Atender la salud mental en los albergues, específicamente en el Albergue “Divina Misericordia”, no solo implica la provisión de servicios de asesoramiento y tratamiento, sino también la creación de un entorno que promueva el bienestar psicológico. Esto puede incluir la capacitación del personal para reconocer y responder a las señales de angustia mental, así como la implementación de programas que fomenten la resiliencia y la autoestima. Además, es crucial establecer colaboraciones con organizaciones de salud mental locales para garantizar un acceso continuo a servicios especializados.

La importancia de la salud mental en este albergue no se limita solo al bienestar individual, sino que también tiene implicaciones más amplias para la comunidad en general. Abordar las necesidades de salud mental reduce la incidencia de comportamientos perjudiciales, como el consumo de drogas, la violencia o el comportamiento disruptivo, lo que contribuye a crear entornos más seguros y estables para todos.

## **Restitución de derechos para usuarios con problemas de salud mental.**

La restitución de derechos para personas con problemas de salud mental es un aspecto esencial en la búsqueda de justicia social y equidad en el ámbito de la salud. A lo largo de la historia, las personas con trastornos mentales han enfrentado estigmatización, discriminación y violaciones de sus derechos humanos más básicos, contribuyendo a su exclusión y marginalización en la sociedad.

“Los Derechos Humanos desde una perspectiva jurídica, son el conjunto de facultades que tienen como finalidad la protección y búsqueda de la dignidad de las personas; sin embargo, se evidencia un incremento en la vulneración de derechos”(Santana y Núñez, 2021, p. 625). Es crucial reconocer que las personas con problemas de salud mental poseen los mismos derechos que cualquier otro individuo, incluyendo el derecho a la dignidad, autonomía y participación plena en la comunidad. Sin embargo, en muchos casos, estos derechos se negaron o limitaron por actitudes discriminatorias, políticas inadecuadas y prácticas institucionales desactualizadas.

La restitución de derechos para usuarios con problemas de salud mental requiere un enfoque integral que aborde tanto las barreras estructurales como las actitudes sociales que perpetúan la discriminación y la exclusión. Esto implica promover leyes y políticas que protejan los derechos de las personas con trastornos mentales, así como implementar programas y servicios que faciliten su inclusión y participación en la sociedad.

## **Condiciones de vida previo a inserción en albergues para desamparados.**

Muchas personas que terminan en albergues para personas desamparadas han experimentado previamente inestabilidad residencial. Esto puede incluir vivir en condiciones precarias, como viviendas superpobladas, mal mantenidas o inseguras, o la falta de vivienda

permanente debido a problemas económicos, conflictos familiares o desastres naturales. Estas experiencias de inestabilidad residencial pueden tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de las personas, exacerbando el estrés, la ansiedad y la depresión.

Las condiciones de vida previas a la inserción en albergues están frecuentemente vinculadas a una serie de factores subyacentes, como la pobreza, el desempleo, la falta de acceso a servicios de salud mental y la falta de redes de apoyo social. Las personas desamparadas a menudo enfrentan múltiples desafíos interrelacionados que contribuyen a su falta de vivienda, y abordar estas causas fundamentales es esencial para brindarles una atención integral y sostenible.

Muchas personas desamparadas también han experimentado traumas y adversidades significativas en sus vidas, como abuso físico, emocional o sexual, violencia doméstica, problemas de salud mental no tratados o adicciones. Estas experiencias pueden dejar cicatrices profundas y duraderas en la salud mental de las personas, afectando su capacidad para mantener la estabilidad residencial y funcionar de manera efectiva en la sociedad. Es crucial abordar estos traumas subyacentes como parte del proceso de recuperación y reintegración.

## **Experiencias y situaciones**

Las experiencias y situaciones que enfrentan las personas en el ámbito del Trabajo Social y la Salud Mental son variadas y complejas, y su comprensión es fundamental para proporcionar intervenciones efectivas y centradas en la persona.

Una de las áreas de estudio clave ha sido el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de las personas. Investigaciones como la de López-Martínez et al. (2021) han

documentado un aumento significativo en los niveles de ansiedad, depresión y estrés relacionado con la pandemia, así como la exacerbación de factores de riesgo preexistentes, como la soledad y el aislamiento social. Estas experiencias subrayan la importancia de una respuesta integral en el ámbito del trabajo social, que aborde tanto las necesidades prácticas como emocionales de las personas afectadas.

Además, se ha investigado el impacto de los determinantes sociales de la salud en la salud mental de las personas. Estudios como el de Leiva- Peña et al. (2021) han destacado la influencia de factores como la pobreza e inequidad socioeconómica están fuertemente relacionadas a un mayor riesgo de desarrollar psicopatología. Estas investigaciones subrayan la importancia de abordar las inequidades sociales y estructurales en la práctica del trabajo social, promoviendo la justicia social y la equidad en la salud mental.

### **Precariedad en políticas públicas.**

La precariedad en políticas públicas se refleja en la escasez de recursos destinados al ámbito de la salud mental. La escases de financiamiento adecuado para programas de prevención, intervención y tratamiento dificulta el acceso de las personas a servicios de calidad. Esto se traduce en largas listas de espera, falta de personal especializado y carencia de instalaciones adecuadas, lo que deja a muchas personas sin la atención necesaria para abordar sus problemas de salud mental.

La escases de recursos financieros destinados a la salud mental es una de las principales manifestaciones de la precariedad en las políticas públicas. Investigaciones como la de Gómez et al. (2021) han demostrado cómo la pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la estructura y operación global del sistema de salud. Sin embargo, se ha

prestado escasa atención a los efectos específicos dentro de los servicios de salud mental, donde además de abordar las necesidades habituales, se debe hacer frente a las demandas emocionales generadas por la pandemia. Esta situación se agrava aún más en contextos de crisis económica o emergencias sanitarias, donde la demanda de servicios de salud mental aumenta, pero los recursos disponibles disminuyen.

La pobreza es un factor determinante en la salud mental de las personas, y la precariedad en las políticas públicas agrava esta situación. Las condiciones de vida precarias, la falta de vivienda, el desempleo y la inseguridad alimentaria contribuyen al aumento de los problemas de salud mental en las comunidades marginadas. Sin embargo, las políticas públicas a menudo no abordan adecuadamente estas cuestiones fundamentales, perpetuando así el ciclo de pobreza y mala salud mental.

### **La comunidad como factor excluyente.**

El estudio de Zuber (2022) demuestra como en muchas comunidades, persisten estigmas y prejuicios en torno a los trastornos mentales, lo que puede llevar a la marginación social de quienes los padecen. La escases de comprensión y empatía hacia las enfermedades mentales puede conducir a la exclusión de las personas afectadas, negándoles el acceso a servicios, oportunidades de empleo y participación plena en la vida comunitaria. Esta exclusión social puede agravar los síntomas de las enfermedades mentales y dificultar la recuperación y la integración.

Las desigualdades socioeconómicas y ambientales también pueden actuar como factores excluyentes en el ámbito de la salud mental. Las comunidades afectadas por la pobreza, la falta de vivienda y la violencia tienen tasas más altas de problemas de salud mental debido al estrés

crónico y la falta de recursos. Además, estas condiciones pueden dificultar el acceso a la atención médica mental adecuada, perpetuando así un ciclo de exclusión y marginación.

### **La discriminación como factor influyente.**

“El estudio del prejuicio y la discriminación por cuestiones de raza, género, edad, orientación sexual u otras formas de diversidad es una de las áreas que mayor atención ha recibido en el campo de la psicología social” (Gastelo-Flores y Padilla, 2020, p. 68). La discriminación puede manifestarse de diversas formas en el ámbito de la salud mental. Esto puede incluir discriminación directa, como el trato injusto o la exclusión de servicios de salud mental debido a la raza, etnia, orientación sexual, identidad de género u otras características personales. También puede manifestarse de manera más sutil, a través de estereotipos, prejuicios y sesgos que influyen en el acceso a la atención médica y en la calidad de los servicios recibidos.

El trabajo social se fundamenta en los principios de justicia social y equidad, lo que lo sitúa en una posición única para abordar la discriminación en el ámbito de la salud mental. Los trabajadores sociales pueden trabajar para identificar y abordar los determinantes sociales de la salud mental, así como para promover la inclusión, la diversidad y el respeto por la dignidad humana en todas las áreas de la sociedad.

### **1.4.3 Construcción marco referencial legal**

La normativa en el Ecuador para las personas con enfermedades mentales incluye un conjunto de leyes y regulaciones, diseñadas para proteger sus derechos, garantizar el acceso a servicios de salud mental adecuados y promover su inclusión social. La normativa se basa en los

principios básicos de dignidad humana, igualdad de oportunidades y no discriminación, así como, reconocer a las personas con enfermedad mental como sujetos de derechos e implementar medidas para proteger su salud, bienestar y autonomía.

Dentro de los entes regulatorio que amparan a las personas con discapacidad tenemos:

### **Constitución del Ecuador.**

La Constitución de la República del Ecuador (2008) menciona que: “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad” (Art. 35, p. 19-20).

### **Ley Orgánica de Salud.**

La Ley Orgánica de Salud (2006) menciona que: “Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con Enfermedad Mental” (Art. 14, p. 6).

### **Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores**

La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) menciona que:

“Del derecho a la salud integral. El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

El Estado desarrollará acciones que optimicen las capacidades intrínsecas y funcionales de los ancianos, destacando actividades de promoción de la salud mental, salud sexual y reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa en adultos mayores.

De conformidad con la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica se prohíbe a dichas empresas negar el servicio a las personas adultas mayores, a quienes deberá darse atención preferencial y especializada. En caso de incumplimiento, se procederá conforme a los procedimientos y sanciones establecidos en la mencionada Ley.” (Art. 42, p. 19-20).

### **Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas**

Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización (Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas, 2020) establece que:

“Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas.- La prevención integral es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con

participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir.

Los gobiernos autónomos descentralizados, en alineación a las políticas emitidas por el Comité Interinstitucional, y en el ámbito de sus competencias, implementarán planes, programas y proyectos destinados a la prevención integral, con especial atención a los grupos de atención prioritaria y vulnerables en el marco del sistema de protección integral.

Los programas, planes y proyectos de prevención aplicados por esta Ley deberán enfocarse en la sensibilización y orientación de la comunidad, considerando las diferencias de género, etnia, cultura y condición de reclusión o situación de calle, y promoverán el uso adecuado del tiempo libre de niñas, niños y adolescentes, mediante actividades culturales, deportivas, recreativas y pedagógicas.

Para la implementación de políticas, planes, programas y proyectos se podrá articular la participación de otras instituciones públicas y organizaciones privadas y comunitarias involucradas en la materia y se asegurará la inclusión y participación de especialistas en la materia, actores que incidan positivamente en las comunidades, comunas, parroquias y barrios y de los beneficiarios o destinatarios.

Los gobiernos autónomos descentralizados entregarán reconocimientos honoríficos anuales a los establecimientos públicos y privados, personas jurídicas y organizaciones

sociales, según el ámbito de acción, que hayan implementado las mejores campañas de concienciación para la prevención y erradicación del consumo de las sustancias a que hace referencia esta Ley.

Para el cumplimiento de sus competencias, los gobiernos autónomos descentralizados podrán destinar recursos del presupuesto para los grupos de atención prioritaria o desarrollo social de cada nivel de gobierno” (Art. 7, p. 5).

### **Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades**

El Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades (2017) menciona que:

“De la persona con discapacidad.- Para efectos de este Reglamento y en concordancia con lo establecido en la Ley, se entenderá por persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional” (Art. 1, p. 3).

## **1.5 Aspectos metodológicos.**

### **1.5.1 Tipo y características de la investigación**

**Investigación descriptiva:** Este tipo de investigación se centra en describir características, comportamientos o fenómenos tal como son, sin manipular variables ni establecer relaciones causales. En el ámbito del trabajo social y la salud mental, un estudio descriptivo podría abordar, por ejemplo, la prevalencia de ciertos trastornos mentales en una comunidad

específica, las barreras de acceso a los servicios de salud mental, o las características sociodemográficas de las personas que buscan ayuda en centros de atención.

**Investigación hermenéutica:** La investigación hermenéutica se centra en la interpretación y comprensión de los significados y experiencias de las personas. En el contexto del trabajo social y la salud mental, este enfoque podría emplearse para comprender cómo las personas interpretan y dan sentido a sus experiencias de salud mental, cómo se relacionan con su entorno social y cultural, y cómo influyen estos significados en su búsqueda de ayuda y apoyo.

**Investigación acción participativa (IAP):** Este enfoque implica la participación de los individuos o comunidades afectadas por el problema que se está investigando. En el contexto del trabajo social y la salud mental, un estudio de IAP podría involucrar a las personas que viven con trastornos mentales, así como a sus familias y cuidadores, en el diseño, implementación y evaluación de intervenciones para abordar sus necesidades y preocupaciones específicas.

**Investigación Etnográfica:** La investigación etnográfica se centra en comprender las prácticas, valores, creencias y comportamientos de un grupo cultural específico a través de la observación participante y el trabajo de campo prolongado. En el ámbito del trabajo social y la salud mental, un estudio etnográfico podría explorar, por ejemplo, las prácticas de ayuda y apoyo dentro de una comunidad determinada, las creencias culturales sobre la salud mental y la enfermedad, o las experiencias de estigmatización y discriminación en contextos específicos.

### **1.5.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación cualitativo se utiliza en el trabajo social y la salud mental por su capacidad para explorar y comprender las experiencias, percepciones y significados subjetivos de las personas. Este enfoque se basa en la recopilación y análisis de datos no numéricos, como

entrevistas, observaciones, y documentos, para una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno estudiado.

**Exploración de la complejidad:** El enfoque cualitativo permite explorar la complejidad de las experiencias humanas y las interacciones sociales relacionadas con la salud mental. Esto incluye la comprensión de factores contextuales, como el entorno familiar, social y cultural, que influyen en la salud mental de las personas y en su acceso a servicios de trabajo social y salud mental.

**Énfasis en la subjetividad:** Este enfoque reconoce la importancia de la subjetividad en la comprensión de la salud mental y el bienestar emocional. Se centra en las experiencias, percepciones y significados subjetivos de las personas, en lugar de en mediciones objetivas o cuantitativas, lo que permite capturar la riqueza y diversidad de las narrativas individuales.

**Flexibilidad y adaptabilidad:** La investigación cualitativa es flexible y adaptable, lo que permite a los investigadores ajustar sus métodos y enfoques a medida que avanzan en el proceso de investigación. Esto es especialmente importante en el trabajo social y la salud mental, donde los contextos y las necesidades de los participantes pueden variar ampliamente.

**Enfoque holístico:** El enfoque cualitativo en el trabajo social y la salud mental busca comprender a las personas en su totalidad, teniendo en cuenta no solo los aspectos clínicos de la salud mental, sino también los factores sociales, culturales, económicos y políticos que influyen en su bienestar emocional y psicológico.

**Participación activa de los participantes:** En muchos estudios cualitativos en trabajo social y salud mental, los participantes tienen un papel activo en el proceso de investigación.

Esto puede incluir la co-construcción de conocimiento, la revisión y validación de hallazgos, y la colaboración en la interpretación de los resultados.

### **1.5.3 Técnicas e Instrumentos de Investigación**

**Entrevistas Semiestructuradas:** Las entrevistas semiestructuradas son una técnica de investigación cualitativa que permite a los investigadores obtener información detallada y contextualizada sobre las experiencias, percepciones y perspectivas de los participantes. Estas entrevistas suelen seguir una guía de preguntas abiertas que se adapta a medida que avanza la entrevista, permitiendo una exploración profunda de los temas de interés.

**Grupos Focales:** Los grupos focales son una técnica de investigación cualitativa que involucra la reunión de un grupo de personas con experiencias similares para discutir un tema específico bajo la moderación de un investigador. Esta técnica permite explorar opiniones, actitudes y experiencias compartidas dentro de un grupo, así como identificar diferencias y similitudes en las perspectivas de los participantes.

**Observación Participante:** La observación participante es una técnica de investigación cualitativa que implica que el investigador se involucre activamente en la vida cotidiana de los participantes para observar y registrar comportamientos, interacciones y prácticas en su contexto natural. Esta técnica proporciona una comprensión profunda de las dinámicas sociales y culturales relacionadas con la salud mental y el trabajo social.

**Análisis Documental:** El análisis documental implica la revisión y análisis de documentos, archivos y otros materiales escritos relacionados con el tema de estudio. Esto puede incluir políticas públicas, informes institucionales, registros médicos, publicaciones académicas

y otros documentos relevantes que proporcionen información sobre la salud mental y el trabajo social en un contexto específico.

**Cuestionarios y Encuestas:** Los cuestionarios y las encuestas son herramientas de investigación cuantitativa que se utilizan para recopilar datos de una muestra más amplia de participantes. Estos instrumentos pueden incluir preguntas cerradas y abiertas sobre diversos aspectos relacionados con la salud mental, como síntomas, experiencias de tratamiento, acceso a servicios y percepciones sobre el trabajo social.

**Diarios o Registro de Experiencias:** Esta técnica permite a los participantes registrar sus experiencias, pensamientos y emociones en un diario o registro durante un período de tiempo específico. Esto puede proporcionar una visión detallada y personal de la vida cotidiana, los desafíos y las estrategias de afrontamiento relacionadas con la salud mental y el trabajo social.

#### **1.5.4 Universo.**

En el año 2023, en la ciudad de Machala, se realizó un estudio sobre los factores psicosociales que impactan la salud mental de los 26 usuarios del Albergue para Desamparados "Divina Misericordia". El objetivo de este estudio fue comprender cómo varias variables vinculadas al entorno social y psicológico inciden en el bienestar mental de estas personas en situación de desamparo.

## **CAPITULO II**

### **1.6 Descripción del proceso diagnóstico**

#### **1.6.1 Concepción teórica del diagnóstico.**

El diagnóstico en este tema implica un enfoque holístico y multidimensional que reconoce la interacción entre factores psicológicos, sociales y ambientales en la salud mental de

las personas en situación de calle que son usuarios del Albergue para Desamparados “Divina Misericordia” en Machala. El diagnóstico busca comprender las causas subyacentes y los efectos de los problemas psicosociales que afectan a estos individuos, considerando tanto sus experiencias pasadas como su situación actual. Además, se enfoca en evaluar las necesidades individuales de cada usuario, identificando los recursos disponibles y las barreras que pueden influir en su bienestar psicológico y social. Este enfoque integral del diagnóstico es fundamental para llegar a una conclusión en el tema.

### **1.6.2 Diagnóstico Situacional.**

#### **Planificación.**

La planificación como parte del proceso de diagnóstico implica tomar acciones para lograr objetivos específicos. En este caso se analizó el funcionamiento del Albergue para Desamparados: Divina Misericordia” a partir de la Sistematización de experiencias, es necesario establecer conexión interinstitucional solicitando los permisos necesarios para realizar la presente investigación.

En la investigación, se empleará un enfoque cualitativo para recopilar información, centrándose en los conceptos y experiencias de los usuarios del albergue. Se utilizarán instrumentos como, observación directa y entrevistas semiestructuradas para recopilar datos que respalden necesidades específicas, proporcione un diagnóstico preciso y poder generar una propuesta.

Instrumentos	Fecha de elaboración	Fecha de aplicación de los	Dirigido a	Observación
--------------	----------------------	----------------------------	------------	-------------

instrumentos				
<b>Guía de Observación</b>	03 mayo 2024	13 mayo 2024	Todo el albergue Infraestructura Usuario Personal de servicio	
<b>Encuesta</b>	07 mayo 2024	17 mayo 2024		

**Ejecución.**

Las técnicas de observación directa y entrevista semiestructurada para un trabajo investigativo en un albergue para desamparados, implican un enfoque metódico y sensible para recopilar datos significativos sobre la vida cotidiana de los usuarios, las interacciones sociales y las necesidades de los residentes.

En el caso de la observación, se lleva a cabo un registro sistemático y detallado de las actividades, dinámicas grupales y condiciones de las instalaciones, lo que proporciona una visión directa y objetiva de la realidad del albergue.

Por otro lado, las entrevistas semiestructuradas permiten profundizar en las experiencias individuales, necesidades específicas y perspectivas de los residentes, el personal y otros colaboradores clave. Es esencial abordar estas técnicas con un enfoque ético, respetando la confidencialidad y la dignidad de los participantes, así como fomentando una participación activa y voluntaria.

La combinación de estas técnicas ofrece una comprensión más completa y contextualizada de los desafíos y oportunidades que enfrenta el albergue. Estas técnicas también contribuyen a informar de manera efectiva la planificación y la implementación de intervenciones y servicios dirigidos a mejorar la calidad de vida de los residentes y fortalecer la capacidad de la institución para atender sus necesidades.

### **Evaluación.**

La evaluación de las técnicas de observación directa y entrevista semiestructurada para el trabajo investigativo en el albergue Divina Misericordia, implica considerar la fiabilidad, la validez, la relevancia, la ética, la adecuación del método, la accesibilidad, la facilidad de análisis y el impacto en la intervención. Es crucial garantizar que estas técnicas capturen de manera precisa y completa la realidad de la vida en el albergue y las necesidades de los desamparados, respetando siempre sus derechos y dignidad, y proporcionando datos que informen efectivamente la planificación y la implementación de intervenciones y servicios en el albergue.

### **1.6.3 Proceso. (aplicación de técnicas, instrumentos)**

#### **Observación.**

La observación directa es fundamental en el trabajo investigativo, proporcionando a la una visión holística de las circunstancias y necesidades de los usuarios. Al capturar señales no verbales, como expresiones faciales, lenguaje corporal y dinámicas interpersonales, la observación directa puede confirmar y complementar la información proporcionada durante las interacciones cara a cara. Al mismo tiempo, también permite la identificación de necesidades tácitas: necesidades que los clientes tal vez no verbalicen, pero que son evidentes a través de su comportamiento o circunstancias.

<b>GUÍA DE OBSERVACIÓN ORIENTADA AL ALBERGUE.</b>			
<b>Nombre de la Institución.</b>	Albergue para Desamparados “Divina Misericordia”		
<b>Fecha de la Observación.</b>	29/05/2024		
<b>Observadores.</b>	Gianella Paulette Romero Loarte. Francisco Paul Betancourt Chacha.		
<b>INDICADORES A EVALUAR.</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TALVEZ</b>
Se ofrece atención individualizada para abordar las necesidades específicas de cada residente, como problemas de salud mental, adicciones o traumas pasados			X
Existen profesionales capacitados para cada área de atención prioritaria dentro del albergue.		X	
Existe área de Trabajo Social dentro del albergue		X	
Hay disponibilidad y calidad nutritiva de alimentación	X		
Limpieza	X		
Existe mantenimiento de las instalaciones			X
privacidad y comodidad de las habitaciones asignadas.	X		
Se realiza una evaluación frecuente de las instalaciones para garantizar su adecuado funcionamiento y seguridad.			X

Hay buena ventilación, iluminación y temperatura en las áreas de alojamiento.	X		
---	---	--	--

La entrevista semiestructurada, es una herramienta valiosa en el Trabajo Social, ya que permite obtener información detallada y significativa sobre las experiencias, necesidades y preocupaciones de los usuarios. Estas entrevistas se caracterizan por tener un conjunto de preguntas predefinidas pero flexibles, lo que permite una exploración más profunda de los temas emergentes durante la conversación. Al entrevistar a los usuarios de los albergues de esta manera, los Trabajadores Sociales pueden comprender mejor sus historias de vida, identificar los desafíos que enfrentan y evaluar sus necesidades específicas, lo que les permite ofrecer un apoyo más efectivo y centrado en las personas. Además, estas entrevistas pueden ayudar a construir relaciones de confianza entre los profesionales y los usuarios, lo que a su vez facilita la colaboración y el trabajo conjunto para abordar las preocupaciones y promover el bienestar en el entorno del albergue.

#### **1.6.4 Resultados (conclusión y recomendación)**

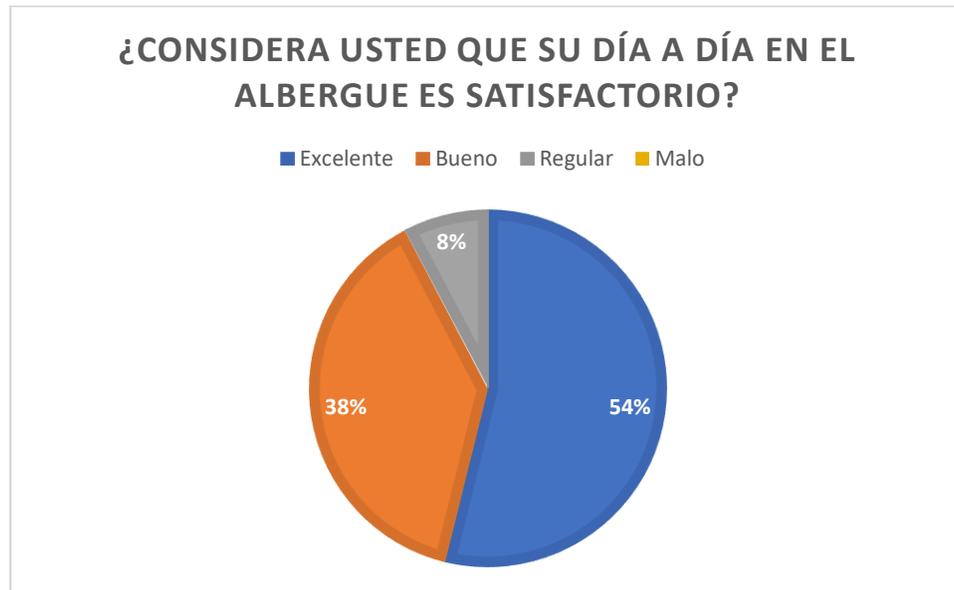
##### **Pregunta 1:**



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico de la pregunta 1 se muestra que de las 26 personas encuestadas el 62% calificaron la pregunta como 'Excelente', mientras que el 38% la consideraron 'Bueno'. No hubo respuestas que calificaran la pregunta como 'Regular' o 'Malo'. Esto significa que la mayoría de los encuestados tuvo una opinión positiva: más de la mitad pensó que fue excelente y el resto pensó que fue buena. Además, no se recibieron opiniones negativas ni intermedias, lo que sugiere que todos los encuestados estaban bastante satisfechos con la pregunta.

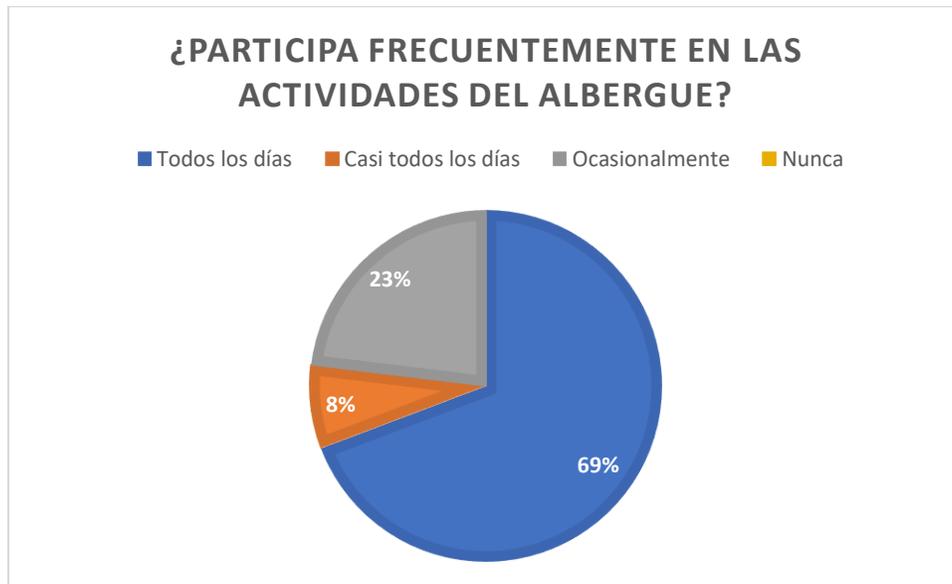
## Pregunta 2:



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico de la pregunta 2 se observa que de las 26 personas encuestadas el 54% calificaron la pregunta como 'Excelente', el 38% como 'Bueno', el 8% como 'Regular', y no hubo respuestas que la calificaran como 'Malo'. Esto indica que la mayoría de los encuestados tuvo una opinión positiva: más de la mitad pensó que fue excelente y casi la totalidad (92%) la consideraron como al menos buena. Solo un pequeño porcentaje (8%) pensó que fue regular, y no hubo críticas negativas.

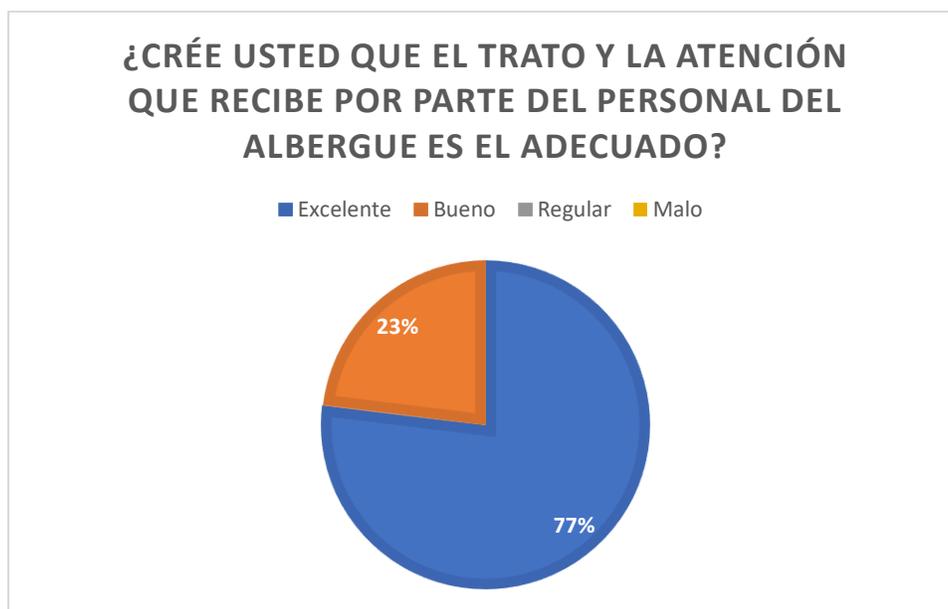
### Pregunta 3:



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico de la pregunta 3 se puede ver que de las 26 personas encuestadas el 69% indicaron que realizan la acción mencionada en la pregunta 'Todos los días'. El 8% respondieron que la realizan 'Casi todos los días', el 23% dijeron que la realizan 'Ocasionalmente', y no hubo respuestas que indicaran que la acción no se realiza 'Nunca'. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados realiza la acción a diario, con solo una pequeña parte realizándola con menor frecuencia y nadie indicando que no la realiza en absoluto.

#### Pregunta 4:



**Fuente:** Elaboración propia

En el gráfico de la pregunta 4 se muestra que de las 26 personas encuestadas el 77% calificaron la pregunta como 'Excelente' y el 23% como 'Bueno'. No se registraron respuestas que calificaran la pregunta como 'Regular' o 'Malo'. Esto indica una fuerte inclinación positiva hacia la pregunta, con la mayoría de los encuestados considerando que fue excelente y el resto opinando que fue buena, sin ninguna opinión negativa o intermedia.

**Pregunta 5:** ¿Qué tipo de relación tenía con su familia antes de ser acogido en el albergue?

En el análisis de la pregunta 5, el 100% de las 26 personas encuestadas la calificaron como 'Malo'. No se registraron respuestas que la evaluaran como 'Excelente', 'Bueno' o 'Regular'. Esto refleja que la totalidad de los encuestados tuvo una percepción negativa, sin ninguna valoración positiva o intermedia.

**Pregunta 6:** ¿Cómo era la relación con su entorno mas cercano?

En la pregunta 6, el 100% de las 26 personas encuestadas la calificaron como 'Malo'. No se registraron respuestas que la evaluaran como 'Excelente', 'Bueno' o 'Regular'. Esto indica que todos los encuestados coincidieron en una valoración negativa, sin opiniones positivas o intermedias.

## **Conclusiones**

Las encuestas muestran una notable satisfacción general entre los encuestados, especialmente en la primera, cuarta y tercera pregunta, donde la mayoría de los participantes dieron calificaciones altas, con un predominio de respuestas 'Excelente' y 'Buena'. Esto sugiere que las áreas evaluadas en estas preguntas son vistas muy favorablemente por los encuestados, indicando que las prácticas o servicios relacionados son percibidos como efectivos y satisfactorios para la mayoría. La ausencia de respuestas negativas en estas preguntas refuerza la percepción positiva general.

Sin embargo, el caso de la sexta pregunta destaca un área crítica que necesita atención inmediata. Con un 100% de calificaciones 'Malo', esta pregunta revela una completa insatisfacción entre los encuestados, indicando que la evaluación o el aspecto relacionado es deficiente en su totalidad. Este resultado subraya la necesidad urgente de revisar y mejorar esta área específica para evitar una percepción negativa generalizada y asegurar una experiencia más equilibrada y satisfactoria para todos los participantes.

### **Recomendaciones**

Las preguntas con altas calificaciones ('Excelente' y 'Buena') reflejan una buena aceptación entre los encuestados. Continúa promoviendo las prácticas o servicios que están funcionando bien y considera formas de fortalecer aún más estos aspectos. Aprovecha los comentarios positivos para consolidar las mejores prácticas y asegurar que los estándares de calidad se mantengan.

Dado que el 100% de los encuestados calificaron la sexta pregunta como 'Malo', es crucial abordar esta área con urgencia. Realiza una revisión exhaustiva para identificar los problemas específicos y considera rediseñar la pregunta o el aspecto evaluado. Puede ser útil solicitar retroalimentación adicional para entender mejor las razones detrás de la insatisfacción y ajustar la estrategia en consecuencia.

Abordar las Áreas Intermedias: Para las preguntas donde un porcentaje pequeño, pero significativo, la calificó como 'Regular', considera implementar mejoras específicas en estas áreas. Investiga las causas de la calificación intermedia y realiza ajustes que puedan elevar la percepción general. Esto puede implicar pequeñas modificaciones o mejoras en el servicio que podrían tener un impacto positivo notable.

Solicitar Retroalimentación Adicional: Para obtener una visión más detallada de las opiniones de los encuestados, considera implementar encuestas de seguimiento o sesiones de retroalimentación. Esto te permitirá profundizar en las áreas de insatisfacción y satisfacción, y ajustar tus estrategias con base en información más específica y detallada.

## **CAPITULO III**

### **2. Plan de intervención**

#### **2.1. Descripción de la propuesta**

##### **2.1.1. Título**

Creación y promoción de: “Ficha de registro, proceso y seguimiento de atención integral a usuarios del Albergue para Desamparados Divina Misericordia.

##### **2.1.2. Antecedentes**

La Ficha de Registro, proceso y seguimiento de atención integral es una herramienta esencial en la gestión de servicios para los usuarios del albergue para Desamparados "Divina Misericordia". Habitualmente, la falta de un sistema estructurado de registro y atención ha dificultado la capacidad del albergue para brindar una atención personalizada y eficiente. La ausencia de datos precisos y organizados sobre los usuarios ha llevado a desafíos en la asignación de recursos y en el seguimiento de las necesidades individuales, lo que ha afectado la calidad de los servicios proporcionados.

En respuesta a estos desafíos, se ha propuesto la creación y promoción de una Ficha de registro, proceso y seguimiento de atención integral. Esta herramienta está diseñada para recopilar información detallada sobre cada usuario desde el ingreso al albergue y su proceso posterior. La ficha permitirá un registro ordenado de datos personales, historial médico, y

necesidades específicas, mientras que el proceso de atención integral establecerá un marco claro para la evaluación y el seguimiento continuo de cada caso.

### **2.1.3. Justificación de la propuesta**

La creación y promoción de una Ficha de registro, proceso y seguimiento de Atención Integral nace con el fin de mejorar la calidad y eficiencia de los servicios ofrecidos en el albergue, una ficha de ingreso detallada permite recolectar información precisa sobre cada usuario, lo que facilita la identificación de sus necesidades específicas. Al disponer de datos completos sobre la situación médica, social, psicológica y legal de los usuarios, el albergue puede diseñar y ejecutar planes de atención personalizados que aborden de manera efectiva todas las dimensiones de su bienestar.

Implementar un proceso de atención integral asegura que cada usuario reciba un tratamiento holístico, incluyendo atención médica, apoyo psicológico, asistencia legal y programas de reinserción social. La promoción de estas herramientas y procedimientos es esencial para su correcta implementación, garantizando que tanto el personal del albergue como los usuarios comprendan su importancia.

## **2.2. Objetivos de la propuesta**

### **2.2.1. Objetivo general**

Establecer un sistema estructurado y eficiente para la creación, promoción de Fichas de Ingreso, así como un proceso integral de atención para los usuarios del Albergue para Desamparados “Divina Misericordia”, garantizando un registro detallado y procedimientos claros que aseguren una atención digna y adecuada a las necesidades de cada individuo.

### **2.2.2. Objetivos específicos (2 o más de intervención)**

Desarrollar capacitación y promoción de la Ficha de Registro, Proceso y Seguimiento de Atención Integral.

Crear un cartel infografía educativa sobre el uso y beneficio de la Ficha de Registro, proceso y Seguimiento de Atención Integral.

### **2.3. Componentes estructurales**

#### **2.3.1. Fundamentación teórica de la propuesta O modelos de intervención profesional**

Las recomendaciones de intervención en el albergue para Desamparados "Divina Misericordia" pueden basarse en un modelo integrado que combine trabajo social y métodos psicológicos. Este modelo se denomina Modelo Integral de Intervención Psicosocial y se basa en los siguientes principios y métodos:

#### **Modelo de Caso Individual Integrado (Integrated Case Management):**

Este modelo se centra en la estrecha colaboración entre trabajadores sociales y psicólogos clínicos para brindar atención individualizada y holística, trabajamos con personas y sus familias para identificar problemas, desarrollar planes de intervención personalizados y realizar un seguimiento del progreso.

#### **Modelo de Trabajo Grupal Integrado (Integrated Group Work):**

Este modelo combina métodos de trabajo social y terapia de grupo para abordar problemas comunes entre los solicitantes de asilo, promover el apoyo mutuo y desarrollar habilidades sociales y emocionales.

#### **Modelo de Intervención en Crisis Integrado (Integrated Crisis Intervention):**

Proporciona una respuesta inmediata y coordinada a situaciones de crisis, combinando el apoyo emocional y práctico. Este enfoque es vital para estabilizar a los albergados y prevenir el agravamiento de problemas tanto sociales como psicológicos.

### **Modelo de Ecología Humana Integrado (Integrated Human Ecology Approach):**

Estudiar las interacciones entre los individuos y su entorno y considerar cómo los diferentes sistemas sociales y ambientales afectan el bienestar de sus poblaciones, este modelo nos permite una mejor visión del problema y como tratarlo.

Este Modelo de Intervención Psicosocial Integral permite una atención más completa y efectiva, abordando las complejas necesidades de los albergados desde múltiples ángulos y facilitando su camino hacia la reintegración social y el bienestar general.

#### **2.3.2. Institución ejecutora de la propuesta**

La presente Propuesta será llevada a cabo por la Universidad Técnica de Machala en vinculación con el Albergue para Desamparados “Divina Misericordia”

#### **2.3.3. Responsables de la ejecución de la propuesta**

El equipo estará compuesto por los estudiantes de la Universidad Técnica de Machala:

Gianella Paulette Romero Loarte

Francisco Paul Betancourt Chacha

Dra. Claudia Elizabeth Naranjo Sánchez. MGS

#### **2.3.4. Beneficiarios de la propuesta**

Los 26 usuarios del albergue para desamparados “Divina Misericordia”

### 2.3.5. Planificación operativa (redacción de 1 o 2 párrafos sobre una breve descripción de la planificación)

La planificación operativa de la propuesta es implementar una Ficha de registro, proceso y seguimiento en el albergue para desamparados “Divina Misericordia”, se creará un formulario de registro que recopilará información básica como datos personales, situación actual y necesidades específicas, este proceso incluirá admisión inicial, entrevistas recopilación de información, revisión y seguimiento.

### 2.3.6. Cronograma de ejecución de la propuesta

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Fecha de Aplicación.					
		Julio				Agosto	
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
Planificación de la Ficha de ingreso y proceso.	Gianella Romero. Paul Betancourt.	X					
Elaboración de la ficha de ingreso y proceso.	Gianella Romero. Paul Betancourt.		X				
Capacitación a los Profesionales del Albergue				X			
Revisión de la Ficha de ingreso y proceso.	Gianella Romero. Paul Betancourt.			X			
Presentación de la Ficha de ingreso y proceso.	Gianella Romero. Paul Betancourt.					X	

Entrega de la Ficha de Ingreso y proceso al albergue para Desamparado "Divina Misericordia"	Gianella Romero. Paul Betancourt.							X
---	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	---

## 2.4. Recursos logísticos

### 2.4.1. Presupuesto (recursos, materiales, humanos, financiamiento...)

#### RECURSOS HUMANOS.

- ✓ Gianella Paulette Romero Loarte
- ✓ Francisco Paul Betancourt Chacha

RECURSOS MATERIALES				
Nº	Descripción	Cantidad	Costo	Total.
1	Impresiones	30	\$3.00	\$3.00
2	Grapadora.	1	\$3.00	\$3.00
3	Esferográficos	5	\$2.50	\$2.50
4	Megas	5	\$5.00	\$5.00
5	Perforadora	1	\$2.50	\$2.50
6	Resma de hojas	1	\$3.00	\$3.00
7	Tablero	1	\$1.75	\$1.75
8	Marcadores	1	\$0.80	\$0.80
9	Corrector	1	\$1.00	\$1.00
10	Regla.	1	\$0.50	\$0.50

<b>TOTAL</b>	<b>\$23.05</b>
--------------	----------------

<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>				
<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>	<b>Total.</b>
1	Movilización	6	\$180	\$180
2	Alimentación	12	\$39	\$39
3	Líquidos	12	\$6	\$6
<b>TOTAL</b>				<b>\$225</b>

## CAPITULO IV

### 3. Resultados de la intervención (Redacción del informe final de sistematización)

#### 3.1. Descripción y contratación teórica de los logros de intervención

El análisis de los factores psicosociales que afectan a las personas sin hogar revela una compleja red de influencias que deterioran tanto su salud mental como su bienestar general. El albergue "Divina Misericordia" se destaca como un recurso esencial para mitigar estos efectos, proporcionando un entorno integral para abordar el problema. Al combinar conocimientos teóricos y científicos sobre los desafíos de salud mental que enfrentan estas personas y colaborar con un equipo multidisciplinario, es posible desarrollar un enfoque más eficaz para satisfacer sus necesidades específicas.

El estudio de los fundamentos teóricos, científicos, psicológicos y sociales revela que los problemas de salud mental en las personas sin hogar están profundamente arraigados en una combinación de factores estructurales y personales. La teoría indica que la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y el trauma prolongado desempeñan roles cruciales en el deterioro de la salud mental. Comprender estas bases permite una mejor apreciación de cómo y por qué estos

individuos desarrollan problemas psicológicos graves, lo que facilita la implementación de intervenciones más precisas y eficaces.

La participación en el equipo multidisciplinario del albergue “Divina Misericordia” permite una evaluación integral de las necesidades individuales de los residentes, lo cual es crucial para abordar los problemas de salud mental de manera completa. Al proporcionar una evaluación detallada, es posible adaptar el apoyo y las intervenciones a las necesidades particulares de cada persona, optimizando los resultados del tratamiento y mejorando la calidad de vida de las personas sin hogar.

Los factores psicosociales, como la exclusión social y la marginalización, afectan profundamente la salud mental de las personas sin hogar. Estos factores generan sentimientos de aislamiento y desesperanza que exacerban las condiciones mentales existentes y pueden dar lugar a nuevos trastornos. Analizar estos factores permite desarrollar estrategias de intervención que no solo traten los síntomas de los trastornos mentales, sino que también aborden las causas fundamentales relacionadas con la exclusión y la marginalización, promoviendo una inclusión más efectiva y sostenible.

### **3.2. Resultados de la Intervención**

El desarrollo y la implementación de la Ficha de Ingreso y Proceso de Atención Integral en el albergue "Divina Misericordia" han demostrado ser altamente efectivos. Los principales resultados de la intervención son:

- **Mejora en la recolección de datos:** La implementación de la Ficha de Ingreso ha permitido una recolección de datos más precisa y organizada sobre cada usuario. Esto ha

facilitado la identificación de las necesidades específicas de cada individuo, permitiendo una atención más personalizada.

- **Atención integral:** El proceso de atención integral ha asegurado que cada usuario reciba un tratamiento holístico que incluye atención médica, apoyo psicológico, asistencia legal y programas de reinserción social. Esto ha mejorado significativamente la calidad de vida de los usuarios, abordando de manera efectiva todas las dimensiones de su bienestar.
- **Asignación eficiente de recursos:** Con datos más precisos y organizados, el albergue ha podido asignar recursos de manera más eficiente y efectiva. Esto ha resultado en una mejor gestión de los servicios y una respuesta más rápida a las necesidades urgentes de los usuarios.
- **Reducción de la marginalización y exclusión social:** Las estrategias de intervención desarrolladas han abordado no solo los síntomas de los trastornos mentales, sino también las causas fundamentales relacionadas con la exclusión y la marginalización. Esto ha promovido una inclusión más efectiva y sostenible de los individuos en situación de calle.
- **Evaluación y seguimiento continuo:** La implementación de la Ficha de Ingreso y el Proceso de Atención Integral ha permitido un seguimiento continuo del progreso de cada usuario. Esto ha facilitado la evaluación de la efectividad de las intervenciones y la realización de los ajustes necesarios para mejorar los resultados.

### 3.3. Conclusión

El análisis de los factores psicosociales que afectan a las personas en situación de calle pone de manifiesto una red compleja de influencias que deterioran tanto la salud mental como el bienestar general de estos individuos. El albergue “Divina Misericordia” emerge como un

recurso esencial para contrarrestar estos efectos, proporcionando un entorno integral para abordar el problema. Al integrar conocimientos teóricos y científicos sobre los desafíos de salud mental que enfrentan estas personas y colaborar con un equipo multidisciplinario, se puede desarrollar un enfoque más eficaz para satisfacer sus necesidades específicas.

El estudio de los fundamentos teóricos, científicos, psicológicos y sociales revela que los problemas de salud mental en personas sin hogar están arraigados en una combinación de factores estructurales y personales. La teoría indica que la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y el trauma prolongado juegan roles cruciales en el deterioro de la salud mental. Comprender estas bases permite una mejor apreciación de cómo y por qué estos individuos desarrollan problemas psicológicos graves, facilitando la implementación de intervenciones más precisas y eficaces.

La participación en el equipo multidisciplinario del albergue “Divina Misericordia” proporciona una evaluación integral de las necesidades individuales de los residentes, lo que resulta esencial para abordar los problemas de salud mental de manera completa. Al ofrecer una evaluación detallada, es posible adaptar el apoyo y las intervenciones a las necesidades particulares de cada persona, optimizando los resultados del tratamiento y mejorando la calidad de vida de las personas en situación de calle.

Los factores psicosociales, como la exclusión social y la marginalización, afectan profundamente la salud mental de las personas sin hogar. Estos factores generan sentimientos de aislamiento y desesperanza, que exacerban las condiciones mentales existentes y pueden dar lugar a nuevos trastornos. Analizar estos factores permite desarrollar estrategias de intervención que no solo traten los síntomas de los trastornos mentales, sino que también aborden las causas

fundamentales relacionadas con la exclusión y la marginalización, promoviendo una inclusión más efectiva y sostenible.

## Bibliografía

- Abramo, L., Cecchini, S., & Ullmann, H. (2020). Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: El rol de la protección social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1587-1598. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32802019>
- Aguirre, M. J. F., & González, M. A. O. (2023). Salud mental de grupo vulnerable en la post pandemia de covid. *Dominio de las Ciencias*, 9(3), Article 3. <https://doi.org/10.23857/dc.v9i3.3435>
- Albornoz, A., Aogeda, C., & Maldonado, V. S. (2022). *El complejo campo de la Salud Mental: Aportes del Trabajo Social en el abordaje interdisciplinario*. 105.
- Almeida-Filho, N. de. (2020). Etnoepidemiología y salud mental: Perspectivas desde América Latina. *Salud Colectiva*, 16, e2786. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2786>
- Constitución de la República del Ecuador (2008). [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Correa-Arango, M. E., Corena-Argota, A., Chavarriaga-Estrada, C., García-Valencia, K., Usme-Baena, S., Correa-Arango, M. E., Corena-Argota, A., Chavarriaga-Estrada, C., García-Valencia, K., & Usme-Baena, S. (2019). FUNCIONES DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DEL ÁREA DE LA SALUD EN LOS HOSPITALES Y CLÍNICAS DE TERCERO Y CUARTO NIVEL DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN, COLOMBIA. *Revista eleuthera*, 20, 199-217. <https://doi.org/10.17151/elev.2019.20.11>
- Fussi, P. V. (2019). Salud Mental y Trabajo Social: : La R.I.Sa.M como instancia-potencia para pensarnos. *Cátedra Paralela*, 16, Article 16. <https://doi.org/10.35305/cp.vi16.9>

- Gastelo-Flores, C., & Padilla, M. Á. S. (2020). Prejuicio, discriminación y homofobia hacia las personas LGBTTTI desde el ámbito de la salud mental. *Revista Científica del Amazonas*, 3(5), Article 5. <https://doi.org/10.34069/RC/2020.5.06>
- Gómez, S. A., Rosales, M. L., Fernández, M. A., Díaz, A. V., Matkovich, A., Agrest, M., Gómez, S. A., Rosales, M. L., Fernández, M. A., Díaz, A. V., Matkovich, A., & Agrest, M. (2021). IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN ARGENTINA. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 8-8.
- González González, E. (2019). Albergue para el desamparado en la ciudad de Ayacucho. *Repositorio institucional - URP*. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2332>
- Guale, L. C. C., Palacios, Y. M. B., Macías, E. I. P., Solórzano, S. A. D., & Álava, L. A. R. (2021). El abordaje del psicólogo clínico en la promoción, prevención e intervención de la salud mental. Portoviejo – Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 3367-3380. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i3.537](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.537)
- Intriago-Molina, G. B., & Loo-Lino, L. E. (2021). Intervención del trabajador social en el bienestar socioemocional de los adultos mayores. *RSocialium*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.924>
- Leiva- Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: Políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e158. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019). <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019->

06/Documento\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Ley orgánica de prevención integral fenómeno socio económico drogas (2020).

[https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-drogas-y-de-regulacion-y-control-del-uso-de-sustancias-catalogadas-sujetas-a-fiscalizacion\\_Ley-0.pdf](https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-drogas-y-de-regulacion-y-control-del-uso-de-sustancias-catalogadas-sujetas-a-fiscalizacion_Ley-0.pdf)

Ley Orgánica de Salud (2006). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>

López-Martínez, A. E., Serrano-Ibáñez, E. R., López-Martínez, A. E., & Serrano-Ibáñez, E. R. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2), 48-50. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.13935>

Moreta-Herrera, R., Zambrano Estrella, J., Sanchez-Velez, H., & Naranjo-Vaca, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: Síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI19.smue>

Pardo Rodríguez, K. D. (2022). *Estigma en pacientes con enfermedades mentales en América Latina*. [Thesis, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17462>

Régio, L., Barros, S., Ballan, C., Aguiar, C., Candido, B. D. P., & Oliveira, M. A. F. D. (2023). El cuidado de niños y adolescentes negros con problemas de salud mental en la interseccionalidad entre género y raza. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3941. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6058.3941>

Reglamento a la ley organica de discapacidades (2017).

[https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Reglamento-lod-decre\\_-194.pdf](https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Reglamento-lod-decre_-194.pdf)

Rodríguez Otero, L., & Álvarez, M. (2019). Salud y Trabajo Social: Un análisis desde las perspectivas de la formación y la investigación. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32.

<https://doi.org/10.5209/CUTS.57884>

Salas, M. E. M., & Ortiz, J. S. Q. (2020). *ESTRATEGIAS DE AUTOCAUIDADO EN LOS OPERADORES DE TELEASISTENCIA DE SALUD MENTAL EN COVID-19.*

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c85ab774-cff8-4517-be79-25c23b36da06/content>

Santana, D. M. B., & Núñez, A. I. S. (2021). La vulneración de derechos, su incidencia en la salud mental de mujeres víctimas de violencia. *Sociedad & Tecnología*, 4(S2), Article S2.

<https://doi.org/10.51247/st.v4iS2.174>

Zuber, F. (2022). La incidencia de estigma y marginación en personas con trastornos mentales.

*Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica Argentina.*

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15124>

## Anexos

### Anexo 1



Anexo 2



Anexo 3



Anexo 4



Anexo 5



Anexo 6



Anexo 7

