

[Artículo empírico]

[10.22402/j.rdipecs.unam.e.9.2.2023.538](https://doi.org/10.22402/j.rdipecs.unam.e.9.2.2023.538)[e922023538](https://doi.org/10.22402/j.rdipecs.unam.e.9.2.2023.538)

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DE ORGANIZACIONES SOCIOAMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL EN COMUNIDADES SUBURBANAS

Marcelo Gauto Salcedo

Facultad de Filosofía
Universidad Nacional de Asunción

RESUMEN

Este artículo contiene los principales resultados de una investigación cualitativa de corte interpretativo, cuyo objetivo fue explorar la relación entre las iniciativas de organizaciones sociales de la ciudad de Aregua, Paraguay y la percepción de salud mental de sus participantes. Surgida de la necesidad de explorar la salud mental en ese campo. Para la recolección de datos se emplearon entrevistas a profundidad y grupo focal. El muestreo elegido, no probabilístico por conveniencia. Para el análisis de datos, se utilizaron matrices, categorizando los datos según los objetivos. Los resultados sugieren que todos los integrantes perciben en el accionar grupal (apoyo mutuo, diálogo, contacto con la comunidad, lograr objetivos) un favorecimiento de su salud mental (ejercer control, desarrollar poder político y psicológico, participación, compromiso, organización comunitaria, generar conciencia, empoderamiento), y desfavorecimiento de la salud mental ante conflictos (desmotivación, menor sentido de pertenencia, baja autoestima). Se realizó una discusión teórica a partir de los resultados y, finalmente, se concluyó que la relación entre la participación comunitaria de estas organizaciones y la percepción de salud mental tiene características ambivalentes de acuerdo a 2 factores: apoyo grupal y logros colectivos (favorecimiento de la salud mental), conflictos intra-grupales o con entes (debilitamiento de la salud mental).

Palabras Clave:

Organización comunitaria, salud mental comunitaria, concientización, participación, empoderamiento.

}

ABSTRACT

This article contains the meaning results of a qualitative, interpretive research, whose objective was to explore the relationship between the initiatives of social organizations from Aregua city and the perception of mental health of its participants. Arose from the need to explore mental health in that field. In-depth interviews and focus groups were used for data collection. The sample chosen was non-probabilistic for convenience. For data processing and analysis, matrices were used, categorizing the data according to the objectives. The results suggest that all members perceive group actions (mutual support, dialogue, contact with the community, achieving goals) as favoring their mental health (exercising control, developing political and psychological power, participation, commitment, community organization, generation awareness, empowerment), and poor mental health in the face of conflicts (demotivation, lower sense of belonging, low self-esteem). A theoretical discussion was carried out based on the results and, finally, it was concluded that the relationship between the community participation of these organizations and the perception of mental health has ambivalent characteristics according to 2 factors: group support and collective achievements (favoring mental health), intra-group conflicts or with power institutions (weakening of mental health).

Keywords:

Community organization, community mental health, awareness, participation, empowerment.

BITÁCORA DEL ARTÍCULO:

| Recibido: 6 de diciembre de 2022 | Aceptado: 31 de julio de 2023 | Publicado en línea: Julio - Diciembre de 2023 |



AUTORÍA Y DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DE ORGANIZACIONES SOCIOAMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL COMUNITARIA EN COMUNIDADES SUBURBANAS

Marcelo Gauto Salcedo
Facultad de Filosofía
Universidad Nacional de Asunción



Marcelo Gauto Salcedo
Facultad de Filosofía, UNA
Correo: marcesalce27@gmail.com

Licenciado en Psicología Comunitaria (UNA).
Docente de Lengua y Literatura Guaraní (Ateneo de Lengua y Cultura Guaraní)
Docente auxiliar de la cátedra de Investigación Social I (UNA)

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Marcelo Gauto es responsable de la redacción del artículo, elaboración, administración y análisis de los instrumentos, conclusiones, referencias y revisión del artículo.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a todas aquellas personas que participaron e hicieron posible la realización de este estudio.

DATOS DE FILIACIÓN DEL AUTOR

Facultad de Filosofía, Universidad Nacional de Asunción (UNA).



Copyright: © 2023 Gauto-Salcedo, M.

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), por lo que su contenido gráfico y escrito se puede compartir, copiar y redistribuir total o parcialmente sin necesidad de permiso expreso de su autor con la única condición de que no se puede usar con fines directamente comerciales y los términos legales de cualquier trabajo derivado deben ser los mismos que se expresan en la presente declaración. La única condición es que se cite la fuente con referencia a la [Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social](#) y a su autor.

TABLA DE CONTENIDO

MÉTODO	6
Participantes, 6	
Materiales, 6	
Procedimiento, 7	
Mediciones, 7	
RESULTADOS	8
Histórico de las acciones de las organizaciones, 8	
Criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes, 9	
Cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos, 10	
DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	12
REFERENCIAS	13
APÉNDICES	14
Preguntas para las entrevistas a profundidad y Grupo Focal , 14	

El presente artículo da cuenta de los principales hallazgos de una investigación cualitativa realizada durante los años 2021-2022 a 5 organizaciones sociales de enfoque ambiental de la ciudad de Aregua, Paraguay. El objetivo principal fue explorar la relación entre las iniciativas por parte de estas organizaciones y la percepción de salud mental de sus participantes desde la perspectiva de la Psicología comunitaria. Los objetivos específicos que guiaron esta investigación fueron analizar el histórico de las acciones realizadas por las organizaciones estudiadas, explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las organizaciones estudiadas e identificar cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos. Al ser un estudio cualitativo, de corte interpretativo, se ha optado por no incluir una hipótesis, sino construir desde lo recopilado en el trabajo de campo.

Este estudio pretende hacer una contribución al conocimiento de los factores que afectan a la salud mental en las iniciativas de los activistas sociales, teniendo en cuenta el tipo de acciones realizadas (en este caso, la incidencia por proteger y mejorar el medioambiente), así como aportar elementos de análisis de la salud mental en contextos comunitarios, y los procesos que se desarrollan dentro y fuera de ellos. Se considera que los estudios sobre la variable "Salud mental", al menos localmente, aún no se han desarrollado en el campo de las organizaciones sociales, y específicamente en las organizaciones de enfoque ambientalista. Teniendo en cuenta que en la Psicología Comunitaria siempre está presente una línea, la cual, como menciona Montero (2006a) pone el foco en la comunidad, en la organización y desarrollo de quienes la componen, haciendo hincapié en las cualidades positivas y en las capacidades que desemboquen en el fortalecimiento individual y grupal, para lograr por sí mismos los cambios positivos que no sólo mejoren su bienestar subjetivo sino su calidad de vida, así como también el acceso a bienes y servicios con que cuenta la sociedad donde están insertos.

En el Paraguay, país caracterizado por una marcada brecha de desigualdad social, producto de un modelo económico que no ha contribuido a reducirla (Borda y Masi, 2021) las comunidades toman un papel preponderante en el desarrollo de la salud mental, porque inmersos en aquellas los individuos se desarrollan a lo largo de su vida, y al mismo tiempo las constituyen y las recrean constantemente.

En la ciudad de Areguá, territorio de características suburbanas en proceso de urbanización, pero con

notable ruralidad aún vigente, en los últimos años, se desarrollaron movimientos reivindicativos de derechos fundamentales como acceso a la vivienda, al agua potable, a un ambiente limpio, a una mejor disposición de residuos, etc., de parte de pobladores organizados. Las Organizaciones más conocidas son de carácter ambientalista, y 5 de ellas forman parte de la población estudiada: Aregua Natural, Consejo de Aguas, Amigos del Yukyry, Comisión Vecinal El Bosque y Comisión Vecinal Plaza Piro'y.

Dichas acciones, y sus potenciales logros, pueden influir de manera indirecta en el fortalecimiento de factores ligados a la salud mental como ser: ejercer distintos grados de control, desarrollo del poder político y psicológico, participación, compromiso, organización comunitaria, generación de conciencia, empoderamiento (Montero, 2006b).

La calidad de vida de las personas, en su proceso de salud, se relaciona con los determinantes sociales de la salud. Según Saforcada y Castilla (2008), al intervenir sobre esos determinantes, en esas circunstancias, a través de sus acciones, los individuos pueden influir positiva o negativamente en su calidad de vida.

La psicología comunitaria plantea problemáticas que atraviesan distintos ámbitos, del individuo y de las colectividades, desde una perspectiva ecológica que no solo tiene en cuenta el problema en sí, sino la totalidad del fenómeno. Según Montero (2006a) la misma se ocupa de estudiar los factores psicosociales que favorecen el desarrollo, fomento y mantenimiento del poder que los individuos ejercen sobre su ambiente, tanto individual como socialmente, para la solución de problemáticas y el logro de cambios en la estructura social.

Dichos factores psicosociales están presentes en la interacción del individuo o individuos con su ambiente. Es decir, que los mismos son agentes activos en la dinámica ambiente-individuo. Para la psicología comunitaria, toda acción llevada a cabo desde la comunidad, en busca de su bienestar, se considera indicador de autogestión y empoderamiento, y constituye la base desde la cual encaminar el acompañamiento profesional. En aquello que la comunidad ya está haciendo, se pueden identificar recursos que contribuyen a fortalecerla y que, quizás, anteriormente no eran visibilizados.

Las organizaciones sociales surgen como respuestas de las comunidades para mejorar su calidad de vida, ante la insuficiencia de las instituciones (Saforcada y Castilla, 2008) para garantizar los derechos fundamentales. La autogestión de recursos y acciones en pos de exigir al Estado) o a otras instituciones (ONGs, iglesias, etc.) el cumplimiento de sus funciones para con la comunidad

es el sustento de dichos movimientos. Comparten ciertas características con los movimientos sociales. Si bien éstos tienden a formalizarse o institucionalizarse, sus características comunes son la horizontalidad, el trabajo en redes, la exigencia de derechos y la territorialidad. (Palau et al., 2018).

Como antecedentes a la problemática abordada, teniendo en cuenta el accionar de organizaciones civiles ante problemáticas complejas (relacionadas al entorno en general, y al medioambiente, en particular) y su relacionamiento con diversas manifestaciones de la salud mental comunitaria (organización, empoderamiento, apoyo y redes de trabajo) se citan la investigación de Ruiz-Eslava (2005), quien buscó una comprensión del conflicto armado-salud mental tomando como marco de referencia las comprensiones y significaciones de la comunidad afectada, el pueblo indígena Emberá, la cual estaba en situación constante de desplazamiento forzado en la ciudad de Bogotá. Se utilizó un método cualitativo que emplea técnicas mixtas y está basado en el pensamiento complejo. Como resultado se comprendió que el conflicto armado constituía un mecanismo que obligaba a la comunidad a desplazarse a contextos violentos y desconocidos para ellos, lo cual afectó su percepción de bienestar, además de sus condiciones y calidad de vida. Este estudio concluyó que, hasta ese momento, no existían intervenciones en salud mental culturalmente apropiadas y coherentes a las necesidades de la población indígena Emberá que puedan propiciar cambios estructurales positivos y significativos en el sujeto y su comunidad.

Un estudio realizado por Poblete et al. (2008) en dos comunidades urbanas del municipio de Palo Alto, Chile, tuvo como objetivo explorar la relación entre el capital social, entendido como los recursos intangibles de una comunidad (confianza, participación, apoyo mutuo) que podrían facilitar acciones colectivas, y los efectos positivos en la salud mental. El diseño fue cualitativo/cuantitativo, a través de entrevistas y grupos focales, así como encuestas (407) a adultos de una muestra aleatoria representativa de hogares, midiendo el capital social, usando un cuestionario elaborado localmente, y salud mental, usando el Cuestionario de Salud General (instrumento GHQ-12). Se realizó un análisis cualitativo basado en la «teoría fundamentada» y un análisis cuantitativo mediante correlaciones y análisis simple y logístico. El análisis cuantitativo encontró una asociación entre género femenino, escolaridad y tener una enfermedad crónica, con bajos niveles de salud mental. Al mismo tiempo, el componente de confianza del capital social podría estar asociado con una mejor salud mental. Cua-

litativamente, todos los componentes del capital social fueron identificados como importantes para una mejor salud mental. Este estudio concluyó que existe una relación positiva entre capital social y salud mental, y que el desarrollo de la confianza en una comunidad, puede ser una herramienta muy útil para trabajar la salud mental a nivel comunitario.

El estudio de Arias (2016) en Colombia tuvo como objetivo explorar los procesos salutogénicos que emergen de las acciones reflexivas emprendidas por un grupo de mujeres campesinas de la ciudad de Antioquía a partir de su participación en una experiencia de Investigación Acción Participativa (IAP) y sus aportes a la soberanía alimentaria local, mediante un estudio cualitativo que recogió elementos de la IAP, a través de entrevistas semiestructuradas, grupos focales, observación participante y ejercicios de cartografía social, además de acciones de incidencia local. Como resultados se describen la consolidación de un equipo local de investigación y tres acciones de incidencia en la vida local: inventario de semillas nativas y criollas, vivero comunitario, feria campesina y festival gastronómico. Se llegaron a las conclusiones de que los saberes locales y las redes sociales de apoyo trascienden lo funcional y adquieren una connotación política, son formas de generar soberanía y constituyen recursos sociales de salud. Así como la necesidad de enfocarse en las relaciones microsociales en el abordaje de la salud mental.

En el trabajo de Arenas et al. (2016), se realizó una investigación que plantea la identificación de indicadores de cambio en salud mental comunitaria en una comunidad rural andina de la provincia de Cotabambas, Perú atravesada por un conflicto armado, que participaron de un acompañamiento psicosocial. Se empleó una metodología cualitativa, y la recolección de datos, a través de la entrevista semiestructurada y grupo de discusión. Los resultados se organizan en tres dimensiones que plantean ocho indicadores de cambio en la salud mental comunitaria: La primera es el sentido de bienestar, la cual incluye los indicadores sobre la capacidad de mirarse, búsqueda de ayuda, y visión de futuro y esperanza. La segunda, el desarrollo colectivo, que implica los indicadores de soporte social y gestión comunitaria. La tercera, la de ciudadanía y gobernabilidad, que incluye los indicadores de participación y organización comunitaria, recuperación de rol de autoridad, y ejercicio de derechos y ciudadanía.

Los hallazgos mencionados en estos antecedentes aportan elementos abordados en esta investigación como: la utilidad de la investigación cualitativa, y los instrumentos elaborados localmente, en el estudio de



iniciativas colectivas en comunidades, la relevancia de las redes sociales, los saberes locales y los recursos psicológicos compartidos en la realización de acciones colectivas (que a su vez constituyen por sí mismas un recurso positivo para la salud mental), la influencia de ambientes en la salud mental de las comunidades y la presencia de factores salutogénicos (o patogénicos) en los mismos, y el rol político de las organizaciones sociales en la mejoría de sus condiciones de vida.

MÉTODO

La investigación fue de enfoque cualitativo, con un abordaje interpretativo a participantes de organizaciones socio-ambientales de la ciudad de Areguá.

Participantes

Integrantes de Organizaciones sociales con enfoque ambiental de la ciudad de Areguá.

El muestreo elegido es de tipo no probabilístico por conveniencia, en el cual según Teddlie y Yu (citado en Martínez-Salgado, 2012), las muestras están integradas por informantes cautivos o por voluntarios. La selección se realiza en base a la especificidad del caso, la accesibilidad de los informantes clave y la rapidez para ir directamente a la información que se pretende recolectar. En este caso, de acuerdo a los datos de las organizaciones obtenidos y a la disponibilidad de los participantes se optó por la siguiente distribución: La muestra constó de 14 participantes (11 mujeres y 3 varones), todos mayores de edad (entre 25 y 60 años), residentes en la zona urbana de la ciudad de Aregua, todos con nivel académico universitario, que forman parte de alguna de las 5 organizaciones con enfoque ambiental de la ciudad de Areguá.

Con la organización Aregua Natural se realizó un grupo focal, ya que la cantidad de participantes disponibles lo permitía. Por el mismo motivo, con los participantes de las organizaciones restantes, se realizaron entrevistas a profundidad (con 2 representantes cada una), ya que en dichas organizaciones los integrantes son más pocos.

Como criterios de inclusión para el estudio se tuvieron en cuenta: que sea participante de organizaciones socioambientales de Areguá durante al menos 1 año, ser mayor de 18 años. Y como criterios de exclusión: que no participe o haya participado menos de 3 meses en organizaciones socioambientales de la ciudad de Aregua, y personas menores de 18 años.

Se tomaron en cuenta las consideraciones del Código de Ética para el ejercicio profesional de la Psicología en el Paraguay (Sociedad Paraguaya de Psicología, 2012), ofreciendo a los participantes la información adecuada

sobre las características esenciales del estudio, la autorización expresa de los participantes a través del consentimiento informado escrito y salvaguardando el anonimato de los participantes al momento de presentar los resultados de la investigación. Se considera que no existen riesgos potenciales para los participantes ya que no fueron sometidos a ninguna modificación de variables, y los datos proporcionados son anónimos y no serán expuestos más que en ámbitos académicos.

Se realizó un Grupo Focal con 6 integrantes de 1 organización, y entrevistas a profundidad con 2 representantes por cada organización restante (4), ver Tabla 1.

Tabla 1

Distribución de los grupos estudiados

NÚMERO DE PARTICIPANTES	ORGANIZACIÓN
6	Aregua Natural
2	Consejo de Aguas
2	Amigos del Yukyry
2	Comisión Plaza Piro'y
2	Comisión El Bosque

Materiales

Se elaboró una guía de preguntas para el grupo focal y para entrevistas a profundidad de acuerdo al marco teórico en el cual se construyó esta investigación (sujeto comunitario, redes, formas de organización, salud mental, restauración psicológica y participación comunitaria), validando su contenido a través del juicio de expertos, en el cual se envió el instrumento preliminar a 5 profesionales psicólogos expertos en investigación social, quienes realizaron su devolución sugiriendo cambios en el planteamiento y en la cantidad de ítems, los cuales fueron aplicados tal cual las observaciones (Ver apéndice).

Se escogió una guía de preguntas por la naturaleza misma del estudio, buscando mayor riqueza en los datos obtenidos, y teniendo como marcos los criterios de saturación y exhaustividad en las respuestas.

Las variables principales en este estudio, en este caso, la salud mental, definida por Martínez et al. (2014) "es un concepto multidimensional que involucra el equilibrio emocional y mental interno, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia o funcionamiento efectivo, la capacidad de encarar adecuadamente el estrés, la autonomía, la autorrealización de las capacidades intelectuales y la capacidad de convivir armoniosamente con los semejantes" (pág. 218), y las acciones realizadas, en este caso en el marco de la participación comunitaria

de las organizaciones sociales, se entienden como el desarrollo de procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias y la democratización de conocimientos mediante los cuales las comunidades se organizan para el logro de mejores condiciones de vida, realizan sus intereses, establecen sus necesidades y prioridades, interviniendo sobre su realidad para alcanzar salud (Mulet y Castanedo, 2002).

Procedimiento

El grupo focal y las entrevistas se realizaron entre los meses de febrero y agosto del 2022.

El grupo focal, definido por Morgan (citado en Saforcada y Castella, 2008) como un grupo de entrevista con el cual se busca una aproximación lo más certera posible a las comprensiones y significados que los participantes poseen sobre un tema de investigación, fue realizado con los 6 participantes del grupo Aregua Natural, en 2 sesiones de 1 hora y 30 minutos cada una. Se caracteriza por el énfasis en las relaciones de interdependencia entre las personas, el medio ambiente, los recursos individuales y colectivos, la acción social y la prevención (Saforcada y Castella, 2008, pág. 190).

En tanto que la entrevista a profundidad, entendida como una conversación con propósito definido, y caracterizada por la interdependencia entre los actores, el ambiente, los recursos individuales y colectivos (Saforcada y Castella, 2008) fue aplicada a integrantes de las 4 organizaciones restantes. Las entrevistas a profundidad se realizaron en días pactados con cada uno de los integrantes de los grupos restantes, teniendo cada entrevista una duración promedio de 1 hora.

Tanto el grupo focal como las entrevistas fueron totalmente grabadas bajo consentimiento de los participantes, para su posterior transcripción y análisis.

Mediciones

Los datos recolectados de las entrevistas y grupos focales se analizaron mediante matrices elaboradas de acuerdo a los objetivos específicos: Analizar el histórico de las acciones realizadas desde las Organizaciones estudiadas, explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las organizaciones e identificar cambios en la salud mental de los miembros de las Organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos, que a su vez respondían a las preguntas de investigación; y complementarios con la teoría desarrollada en el marco teórico.

Una vez agrupados los datos, según los objetivos, se realizó el análisis previa codificación y organización

en el que se dividieron en dimensiones, y éstas a su vez en subdimensiones:

Objetivo Específico 1 (OE1): Analizar el histórico de las acciones llevadas a cabo desde las organizaciones estudiadas.

- Dimensiones OE1:
 - Características de la organización:
 - Origen (subdimensión)
 - Identidad (subdimensión)
 - Objetivos (subdimensión)
 - Formas de organización:
 - Organización interna (subdimensión)
 - Articulación (subdimensión)
 - Actividades (subdimensión)
 - Respuesta ante dificultades (subdimensión)

Objetivo Específico 2 (OE2): Explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las organizaciones.

- Dimensiones OE2:
 - Salud mental comunitaria:
 - Criterios de salud mental de los participantes (subdimensión)
 - Salud mental percibida por los participantes (subdimensión)
 - Restauración psicológica:
 - Características del medioambiente saludable (subdimensión)
 - Efectos del medioambiente saludable (subdimensión)

Objetivo Específico 3 (OE3): Identificar cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos.

- Dimensión OE3:
 - Participación comunitaria:
 - Influencia de las iniciativas del grupo en la comunidad (subdimensión)
 - Percepción de cambios en la salud mental del grupo relacionados a las iniciativas con la comunidad (subdimensión)

Luego de categorizados y analizados, se concluyó que estaban logrados los objetivos, así como la saturación teórica, ver Tabla 2.



Tabla 2

Dimensiones y subdimensiones para el ordenamiento de datos.

OBJETIVOS	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN	SUBDIMENSIONES
1- Analizar el histórico de las acciones llevadas a cabo desde las organizaciones estudiadas	Características de la organización	El sujeto comunitario se conforma desde las interacciones sociales que establece una población determinada consigo misma y con otros. En esta dinámica interactiva se configura un nosotros, una identidad, un proyecto y quiénes son los miembros participantes de esta construcción" (Osorio, 2014, pág. 113).	<ul style="list-style-type: none"> • Origen • Identidad • Objetivos
	Formas de organización	El proceso en el los individuos involucrados en el trabajo en comunidad, se distribuyen tareas, delegan responsabilidades, asumen las normas internas grupales, y sistematizan los saberes producto de esa tarea, con el fin de mejorar la calidad de vida de la comunidad. (Gongalves de Freitas, citado en Montero, 2006a).	<ul style="list-style-type: none"> • Organización interna • Articulación • Actividades • Respuesta ante las dificultades
2- Explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las organizaciones	Salud mental comunitaria	Al hablar de salud mental comunitaria, como se menciona en Saforcada et al. (2015), para realizar un trabajo promotor de la salud, la sola modificación de elementos estructurales no es suficiente para que ese proceso tenga sostenibilidad, sino que es necesario integrar los componentes intersubjetivos que dan pie a la organización, a la autonomía y recuperación de poder de los individuos y de sus comunidades, así como de las organizaciones que en ellas se generan.	<ul style="list-style-type: none"> • Criterios de salud mental • Salud mental percibida
	Restauración psicológica	Se relaciona con la recuperación de los recursos cognitivos y de la capacidad de respuesta psicofisiológica que experimentan las personas ante la exposición a ambientes con cualidades restauradoras (Martínez et al., 2014, pág. 218).	<ul style="list-style-type: none"> • Características de un medioambiente saludable • Efectos del medioambiente saludable
3- Identificar cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos	Participación comunitaria	El desarrollo de procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias y la democratización de conocimientos mediante los cuales las comunidades se organizan para el logro de mejores condiciones de vida, realizan sus intereses, establecen sus necesidades y prioridades, interviniendo sobre su realidad para alcanzar salud" (Mulet y Castanedo, 2002).	<ul style="list-style-type: none"> • Influencia de las iniciativas del grupo en la comunidad. • Influencia de la comunidad en el grupo. • Percepción de cambios en la salud mental del grupo relacionados a las iniciativas con la comunidad.

RESULTADOS

Histórico de las acciones de las organizaciones

Se pretende responder al objetivo de analizar el histórico de las acciones llevadas a cabo desde las organizaciones estudiadas, desde las dimensiones "Características de la organización" (dividida en subdimensiones: origen, identidad y objetivos comunes) y "Formas de organización" (dividida en subdimensiones: Organización interna, articulación, forma de trabajo, y respuesta ante dificultades).

Características de las organizaciones

Origen de las organizaciones

Se han determinado las siguientes fuentes de origen: problemáticas de largos años o necesidades actuales, por la incapacidad de los entes públicos, catástrofes naturales, o por convergencia de intereses ligados a lo ambiental.

Identidad

Los elementos identitarios recogidos son: el sentido de pertenencia, el compromiso con la preservación de un medioambiente saludable, las luchas sociales de la co-

munidad, el amor a la naturaleza, la preferencia por la ecología y por las áreas verdes, el rechazo al modo de vida urbano.

"Todos están ahí con ganas de resguardar el lugar, de proteger ese espacio. Nos identifica el amor a la naturaleza, el amor a ese espacio verde, la tranquilidad que hay ahí." (Participante 1, comisión El bosque).

Objetivos

En cuanto a los objetivos en común, se han encontrado: la concientización con la comunidad, tanto sobre el daño ambiental como sobre los beneficios de un ambiente saludable, la denuncia de entes irregulares, la recuperación de cauces hídricos y el mejoramiento de lugares públicos.

"Entonces preferimos dejar así y mantener la naturaleza existente en el lugar, ya que, gracias a la naturaleza también, (las casas) no fueron afectadas por el incendio, y hasta ahora es la parte más verde todavía del bosque, es un pulmón importante" (Participante 2, Comisión El Bosque).

Formas de organización.

Organización interna

Los grupos estudiados, como formas de organización tienen en común: las reuniones constantes, las mingas, las asambleas, así como el uso de plataformas como WhatsApp u otras plataformas de reuniones virtuales (implementado luego de la cuarentena por el COVID 19).

Articulación

El trabajo en redes o articulado con otras organizaciones responde a los siguientes factores: los problemas que afectan a la ciudad están vinculados y relacionados, debido a diferencias de criterio con OSC ligadas al Gobierno, las ideas comunes sobre la lucha ambiental, la búsqueda de una mejor calidad de vida y la visión integral del medioambiente (agua, economía, cultura, etc.).

“Vinieron los observadores con unos binoculares, caminaron por el bosque, comentaron la importancia de los pájaros, hablaron sobre la deforestación que deja sin habitación a las aves, y se hizo un super taller donde los chicos quedaron después impresionados.” (Participante 1, El Bosque).

Actividades realizadas

Se mencionaron las siguientes actividades: la limpieza, hermoejamento y mantenimiento del entorno, a través de mingas y jornadas de limpieza y la educación ambiental (incluso apoyándose entre organizaciones), la capacitación de nuevos miembros y la promoción del cuidado del ambiente a través de las redes sociales.

“Los jóvenes llevaban sus machetes, sus rastrillos, con mucho peligro, porque cuando eso había muchas cosas, desechos peligrosos ahí. Y nos íbamos a limpiar, nos íbamos a carpir, a rastrillar, a poner basureros.” (Participante 2, Amigos del Yukyry).

Respuesta ante las dificultades

Entre las dificultades mencionadas por los participantes están la incapacidad, las trabas o la falta de apoyo de parte de las autoridades municipales y nacionales, los conflictos al interior del grupo, la anteposición de intereses personales o político partidarios, la poca apertura de ciertos integrantes o de la comunidad, la falta de tiempo.

“Había gente que nos escupía en la cara, nos decía miles de cosas, que tuvimos que sobrellevar todo. Y ahora vos salís y la gente te ve de otra forma, ya no te ve como la conflictiva o “Pea jeyma ko”. Ahora te ven de otra forma, “Ah, tenían razón.” (Participante 1, Amigos del Yukyry).

Los grupos mencionados respondieron ante las dificultades de las siguientes maneras: la acción di-

recta, la perseverancia y la persistencia de sus integrantes. Visibilizar las acciones realizadas por el grupo a lo largo del tiempo.

Criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes

Se pretende responder al objetivo de explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las organizaciones, para ello se han tomado 2 dimensiones: “Salud mental comunitaria” (con 2 subdimensiones: criterios de salud mental de los participantes y salud mental percibida por los participantes), y “Restauración psicológica” (con 2 subdimensiones: características de un medioambiente saludable y efectos del medioambiente saludable).

Salud mental comunitaria.

Criterios de salud mental de los participantes

A partir de las entrevistas realizadas, la salud mental se ha relacionado con: una noción de equilibrio, en lo individual, como en la relación de la persona con el ambiente, un equilibrio social y ambiental entre los habitantes de una sociedad. La salud mental es considerada como fundamental y prioritaria para el funcionamiento del grupo y para transmitir positividad a los demás, también para concretar acciones propuestas, y para manejar situaciones polarizadas: de no estar haciendo nada y de estar sobrecargados de actividades y responsabilidades.

“Si vos no tenés un equilibrio emocional, mentalmente, es demasiado difícil que vos puedas sobrevivir y subsistir dentro de la comunidad, y del grupo...tratamos de hacerles entender que, si uno está en un ambiente agradable, su mente y su corazón van a estar bien” (Participante 1, Amigos del Yukyry).

Salud mental percibida por los participantes

El proceso dentro del grupo influyó en colocar las prioridades del grupo y de la comunidad por encima de las particulares, y en la capacidad de dialogar, hablar con sinceridad, y elegir qué temas abordar, así también que dicho proceso aporta seguridad, vitalidad y felicidad a los integrantes.

Como factores que favorecen la salud mental de los integrantes de los grupos se han mencionado: tener objetivos en común y la adherencia de más gente. Se considera, también, que el proceso del grupo

Entre los factores para crear condiciones de buena salud mental se mencionaron: la capacidad de dialogar y de escucharse, la sinceridad entre integrantes y con la comunidad.



“A mí personalmente me daba mucho miedo, me daba mucha rabia salir de mi casa y al llegar no saber si voy a encontrar los cables, que una vez me llevaron todo ya, entonces, después de estar en el grupo ahí activo y accionando, me sentí más protegida, me sentí más tranquila.” (Participante 1, El Bosque).

“En la mayoría de las situaciones externas son las que influyen negativamente, pero al momento de organizarse, y hacer un “algo” para reducir tu impotencia, es donde va influyendo positivamente. Y todas las veces que nos sentimos así positivos, y motivados o estables, fue cuando nos organizamos, hicimos algo y logramos un objetivo. Y aparte de compartir en el grupo, y como dijo Esteban, de que nos reunimos con personas que piensan o tienen los mismos ideales que nosotros, bueno, eso me da satisfacción.” (Participante 5, Aregua Natural).

Se ha podido determinar que El logro de objetivos ha influido en la salud mental de los integrantes de los grupos, en el sentido de no decaer, ganar confianza y mejorar la autoestima.

“Hay muchos dueños de lugares que ya iban a vender sus lugares porque ya empezaron a construir ahí, y uno me dijo “Gracias a que hiciste esta comisión, yo volví a quedarme acá, [...] yo estoy muy contento por todos los resultados que veo”, y siento que le cambió de ánimo, veo más ánimo que antes que estemos ahí.” (Participante 1, El Bosque).

Aspectos como desmotivación, frustración y disminución del entusiasmo son comunes, como efectos de no lograr objetivos propuestos, en la salud mental del grupo.

Restauración psicológica.

Características de un medioambiente saludable

Se mencionaron nociones de armonía y equilibrio como elementos característicos de un ambiente saludable deseable, el desarrollo económico y el ambiental, que el mismo va más allá de lo natural, comprendiendo las dimensiones sociales, culturales y económicas de una sociedad.

“El medio ambiente saludable va con un equilibrio, social, lo ecológico, lo económico, y también la salud. [...] y Aregua no llega a encontrar todavía como favorecer lo ambiental, lo social y lo económico. No llegamos porque cada uno va por su interés y la mayoría de la sociedad aregüeña va por lo económico, después está el pequeño grupo que intenta preservar lo ambiental, y al final, como son minoría, quedan como los contrarios, los hippies, los chetos, lo que sea, que la propia sociedad aregüeña le tildan, pero no llevan en cuenta que si vos mantenés tanto lo ambiental como lo económico, también estas favoreciendo tu salud. Entonces siempre

la salud está excluida, tanto física como mental. Como si fuesen puntos aparte. Pero deberían ser integrados.” (Participante 5, Aregua Natural).

Efectos del medioambiente saludable

La totalidad de los entrevistados considera que existe una relación entre un medio ambiente saludable y la salud mental. Nociones de paz, bienestar y tranquilidad, las cuales relacionan con la exposición a ambientes saludables (áreas verdes, arborizadas, reservas). El relacionamiento de ambientes contaminados con el deterioro de la salud mental, contaminación sonora, visual y del aire, genera malestar en las personas, así como la quema de basura, la cual contamina el aire y deriva en peleas entre vecinos, los residuos en las calles, que en las tormentas provocan los raudales, generan situaciones traumáticas como perder el hogar, las pertenencias o la propia vida.

Los integrantes de los grupos estudiados han reportado diversos efectos del medio ambiente saludable (sensación de bienestar y alegría, relajación y sensaciones agradables) así como la pérdida del mismo en la salud mental (sensación de desánimo y de impotencia).

En el caso El Bosque, cuyos integrantes y sus vecinos afrontaron incendios forestales durante 2 años, se puede identificar que las ganas de salvar los espacios verdes y la propia vivienda, influyó en la solidaridad y unión entre vecinos.

Cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos

Este apartado busca responder al objetivo de identificar cambios en la salud mental de los miembros de las organizaciones estudiadas a partir de las acciones realizadas por los mismos. Se ha considerado la dimensión “Participación comunitaria” (dividida en 2 subdimensiones: influencia de las iniciativas del grupo en la comunidad, influencia de la participación de la comunidad en sus iniciativas y percepción de cambios en la salud mental del grupo relacionados a las iniciativas con la comunidad).

Participación comunitaria.

Influencia de las iniciativas de los grupos con la comunidad.

Con relación a la incidencia de los grupos con la comunidad, se ha considerado que varias acciones de la comunidad fueron fruto de las iniciativas de dichos grupos, entre las que se mencionaron: el cuidado del entorno común, cambiar la percepción de los vecinos con respecto a la disposición de sus residuos y al cuidado de los cauces hídricos, pagar por el servicio de recolección, denunciar

a las personas que queman su basura, manifestarse y a reclamar. Acciones que anteriormente no realizaban. Generar interés en niños y jóvenes, a través de la educación ambiental, charlas de educación ambiental y de reciclaje, dirigidos a niños y jóvenes, que tuvieron un efecto replicador en ellos y en sus padres.

Percepción de cambios en la salud mental del grupo relacionados a las iniciativas con la comunidad

Los entrevistados coinciden en que el rechazo de la comunidad afecta negativamente al grupo, generando debilitamiento y frustración, la participación e involucramiento de la comunidad en sus actividades afecta positivamente a los integrantes del grupo.

Se ha podido determinar que el proceso vivido en los grupos genera motivación para seguir trabajando juntos, que las acciones realizadas constituyen el elemento movilizador principal, observar las acciones realizadas en el histórico del grupo, el impacto de las iniciativas, y la sensación de haber hecho algo por la ciudad, llegar a las metas constituye un elemento de motivación para seguir accionando juntos.

Así también, se considera que la presencia de la comunidad es indispensable para poder lograr objetivos se valora positivamente el reconocimiento ganado de la comunidad, mantener el objetivo vigente y aportar ideas nuevas son elementos que ayudan a mantener vigente los grupos.

DISCUSIÓN

Los datos de este estudio permiten llegar a diversas contribuciones respecto al objetivo general de explorar la relación entre acciones de organizaciones socioambientales y salud mental comunitaria de sus participantes, y, a partir de los análisis de las entrevistas realizadas, se puede señalar que:

- Todos los integrantes perciben en el proceso grupal (apoyo mutuo, sentido de pertenencia, empoderamiento, logro de objetivos) un favorecimiento de su salud mental.
- Ciertos integrantes manifiestan que las iniciativas relacionadas a problemáticas en las que se aborda o se pone de manifiesto una mala gestión municipal, o que requiera pasar por instancias burocráticas, generan desgaste (desmotivación, pérdida de entusiasmo, frustración) en los mismos, y dan pie a acciones de denuncia y protesta, en ocasiones subversivas, aspecto ligado a lo que Saforcada y Catella (2008)

considera la pérdida de confianza en el sistema político tradicional, que desemboca en formas alternativas de acción política.

Con relación al primer objetivo específico, referente al histórico de las acciones realizadas desde las organizaciones estudiadas, se puede mencionar que ciertos grupos nacen de la necesidad de revitalizar espacios públicos (Comisiones El Bosque y Plaza Piro'y), otros nacen de problemáticas relacionadas al agua y a la ineficiencia de los entes públicos para su protección (Consejo de Aguas y Amigos del Yukyry), y otros surgen como parte de activismos juveniles en ámbitos ambientales y culturales (Aregua Natural). Sus iniciativas van desde la concientización, lo cual se da en todos los grupos, como la acción directa y protestas ante entes gubernamentales, así como el mejoramiento permanente de espacios públicos, hasta la visibilización y denuncia de problemas ambientales.

En cuanto al segundo objetivo específico, de explorar criterios de salud mental desde la perspectiva de los participantes de las Organizaciones, todos los entrevistados coinciden en que la buena salud mental es fundamental para el funcionamiento del grupo. Ciertos grupos comparten un criterio de salud mental relacionado al equilibrio tanto en lo individual, lo cual se puede relacionar a la conceptualización que Martínez et al. (2014) hace sobre la misma como el equilibrio emocional y mental interno, como en la relación de la persona con el ambiente y la sociedad, que puede relacionarse a lo que menciona Arias (2016) quien propone una mirada sistémica al concepto de salud mental, incluyendo las redes de apoyo social, lo material y simbólico, otros integrantes mencionan la grupalidad como un espacio de contención y de solidaridad en caso de necesidad, y otros consideran que la salud mental está sostenida por la coherencia entre palabras y acciones. Así también se consideran elementos que aportan a la salud mental la capacidad de diálogo, el apoyo mutuo y la responsabilidad. Entre las maneras de crear la sensación de bienestar, ligada a una buena salud mental, se mencionaron los encuentros cotidianos, reuniones de confraternidad y practicar una buena comunicación.

Con relación al tercer objetivo, sobre ciertos aspectos experimentados en los procesos dentro de las organizaciones, teniendo como referencia a las entrevistas, se puede concluir que la coincidencia de objetivos, el logro de los mismos, el apoyo mutuo, entre integrantes y comunidad, es decir, influyen positivamente en la salud mental de los integrantes en términos de satisfacción, paz y motivación, contrarrestar el fatalismo y re-



ducir la sensación de impotencia, sensación de aportar cosas positivas a la sociedad y empoderamiento de los participantes.

Así como también la mayoría de los entrevistados consideró que el conflicto tanto interno como con la comunidad o con las instituciones se relaciona con la salud mental en sentido negativo, provocando sensaciones de malestar, desmotivación, frustración y estrés en los integrantes.

La totalidad de los entrevistados de cada los grupos considera que existe una relación entre un medio ambiente saludable y la salud mental, y que lo ambiental no sólo hace referencia a lo biológico sino a aspectos sociales y económicos los cuales inciden en la salud de la población, en este sentido, se identifica una relación con lo expuesto por Mulet y Castañedo (2002) sobre la relevancia de los factores físicos, económicos y sociales en la salud de los individuos. Entre los efectos percibidos del ambiente saludable, así como la pérdida del mismo, en la salud mental de los pobladores de la comunidad, los integrantes de los grupos estudiados han mencionado los siguientes:

Desánimo e impotencia ante el ambiente contaminado y sus consecuencias.

- Sensación de alegría al mejorar el entorno inmediato y los espacios comunes, así como la exposición a un ambiente agradable, aspecto que encuentra coincidencias con los componentes interactivos del fortalecimiento comunitario expuestos por Zimmerman y otros (citado en Montero, 2006b), los cuales se refieren a los intercambios entre individuos y ambiente, que desembocan en el desarrollo de recursos y capacidades para transformar dicho ambiente o contexto por parte de los individuos.
- La vulnerabilidad manifiesta de los pobladores ante un ambiente amenazado por su destrucción, o por problemáticas sociales como la inseguridad; así como el fortalecimiento de las ganas de salvarlo, generando unión y solidaridad.

En cuanto a la influencia que tuvo la interacción con la comunidad en los grupos, se pueden mencionar los siguientes aspectos:

- Ciertos grupos manifiestan que el rechazo debilitó al principio, pero la participación progresiva de la comunidad dio ánimos y es considerada significativa.
- Los logros con la comunidad han motivado a los integrantes de los grupos estudiados.

- Las iniciativas que no fueron exitosas con la comunidad han servido para que los integrantes desarrollen la capacidad de descubrir los intereses de los pobladores lo cual se puede relacionar a lo expuesto por Montero (2006b) sobre la atención de la psicología comunitaria centrada en la comunidad misma, sus intereses y capacidades.

En cuanto a la influencia del grupo para seguir trabajando juntos, la mayoría de las personas entrevistadas considera que el proceso vivido en su grupo genera motivación para continuar, y considera factores clave en esa motivación el observar y reconocer las acciones realizadas, el impacto de las mismas, llegar a las metas establecidas y mantener un contacto permanente entre compañeros y comunidad.

Con relación a la influencia del proceso del grupo para seguir trabajando con la comunidad, se puede señalar que el trabajo en conjunto, la visión retrospectiva de las acciones realizadas, el involucramiento progresivo de la comunidad así como el reconocimiento por parte de la misma, la complementariedad con la comunidad en el desarrollo de objetivos, y el compromiso de los integrantes y pobladores son factores que motivan a los integrantes de los grupos estudiados a seguir realizando actividades con la comunidad. Estos aspectos se pueden ligar a lo desarrollado por Montero (2006a) quien sostiene que la solidaridad y acciones conjuntas de individuos que comparten una problemática son el sustento para la construcción del fortalecimiento comunitario.

CONCLUSIONES

A partir de los análisis realizados, se puede concluir que el activismo en organizaciones socioambientales y la percepción de salud mental tiene factores ambivalentes: el proceso interno grupal, así como el logro de objetivos, en la mayoría de los casos, es relacionado con un mejoramiento de la salud mental, sin embargo, las problemáticas que involucran el accionar de instituciones que se muestran deficientes o reaccionarias, son relacionadas con el desfavorecimiento de la salud mental de los activistas. Esto sugiere que, en el proceso de formación de los grupos, como actividades de soporte, se realicen jornadas de integración y visibilización de los logros, así como talleres para afrontar correctamente el estrés, la frustración o situaciones desfavorables al grupo.

Una limitación identificada en este estudio fue la escasez de estudios nacionales relacionados al medioambiente

y la salud mental, lo que sugiere que este es un campo a explorar en siguientes investigaciones.

Próximos estudios podrían incluir historizaciones a partir de evidencias creadas por las organizaciones sociales, como fotos, videos, documentos, intervenciones artísticas, etc. Pues los mismos poseen una carga de significados muy valorada por los participantes, así como son herramientas para visibilizar logros y vínculos.

Un elemento importante que podría complementar investigaciones de este tipo es el estudio de la restauración psicológica y los ambientes salutogénicos, teniendo en cuenta la gran variación que ocurre tanto ambientes naturales, como artificializados en nuestro país.

REFERENCES

- Arenas, E., Rivera, M., Velázquez, T., & Custodio, E. (2016). Indicadores de Cambio en Salud Mental Comunitaria de una Población Afectada por Conflicto Armado en Apurímac. CDID "Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica" 1 Universidad Católica "Ntra. Sra. De la Asunción". Revista Eureka, (2), 94-115, <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-14-M-14.pdf>
- Arias, B. (2016). Saberes locales campesinos sobre alimento: aportes a la soberanía y salud mental comunitaria. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 48(2), 232-239. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5510/5720>
- Borda, D. & Masi, F. (Ed.). (2021). Políticas públicas en Paraguay: Avances y Desafíos 1989 - 2020. Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya CADEP. <https://www.cadep.org.py/2021/10/descarga-politicas-publicas-en-paraguay/>
- Martínez-Soto, J., Montero-López, M., & Córdova y Vázquez, A. (2014). Restauración psicológica y naturaleza urbana: algunas implicaciones para la salud mental. Salud Mental, 37(3), 217-224. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300005&lng=es&tlng=es.
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Ciência & Saúde Coletiva, 17(3), 613-619. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63023334008>
- Montero, M. (2006a). Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria (1a ed.). Paidós (Tramas sociales)
- Montero, M. (2006b). Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad (ed. 3). Paidós.
- Mulet, C. & Castanedo, I. (2002). La Participación Comunitaria y el Medio Ambiente. Revista Cubana Enfermería, 18(2), 125-8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000200010&lng=es&tlng=es.
- Ordoñez-Iriarte, J. (2020). Salud mental y salud ambiental. Una visión prospectiva. Informe SESPAS. Gaceta Sanitaria, 34(S1), 68-75. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.007>
- Osorio, J. M. F. (coord.). (2014). Repensar la psicología y lo comunitario en América Latina (1a ed.). Universidad de Tijuana CUT
- Palau, M., Coronel, C., Irala, A., & Yuste, J. C. (2018). Canalización de demandas de los movimientos sociales al Estado paraguayo (1a ed.). Base Investigaciones Sociales
- Poblete, F., Sapag, J., & Bossert, T. (2008). Capital social y salud mental en comunidades urbanas de nivel socioeconómico bajo, en Santiago, Chile. Nuevas formas de entender la relación comunidad-salud. Revista Médica de Chile, 136(2), 230-239. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000200014>
- Rodríguez, D., & Prieto, V. (1999). Criterios de salud en la evaluación del impacto ambiental de proyectos de desarrollo. Revista cubana Hig Epidemiol, 37(1), 25-31. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30031999000100005&lng=es&tlng=es.
- Ruiz-Eslava, L. F. (2005) Salud mental en tiempos de guerra, una reflexión sobre la relación conflicto armado-salud mental en la comunidad indígena Emberá en situación de desplazamiento forzado. Revista de la Facultad de Medicina, 63(3), 399-406. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363525007>
- Saforcada, E. & Castilla, J. (2008). Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología Comunitaria (1a ed.). Paidós
- Saforcada, E., Castilla, J. & Alfaro, J. (2015). Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad (1a ed.). Nuevos Tiempos.
- Sociedad Paraguaya de Psicología. (2012). Código de ética. SPPs. <http://www.spps.org.py/codigo-de-etica>



APÉNDICES

Preguntas para las entrevistas a profundidad y Grupo Focal

A. Características de la organización.

El sujeto comunitario se conforma desde las interacciones sociales que establece una población determinada consigo misma y con otros. En esta dinámica interactiva se configura un nosotros, una identidad, un proyecto y quiénes son los miembros participantes de esta construcción" (Osorio, 2014, pág. 113).

A.A - Origen

1. ¿Cómo surgió el grupo?

A.B - Identidad

2. ¿Qué identifica al grupo?

3. ¿Cuáles son las ideas, principios y valores del grupo?

A.C - Objetivos

4. ¿Qué objetivos se han propuesto?

5. ¿Qué objetivos lograron cumplir?

6. ¿Cómo se sienten al lograr dichos objetivos?

7. ¿Cómo se sienten al no lograr dichos objetivos?

B. REDES

Un sistema abierto; a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes, y entre éstos y otros grupos sociales, se hace posible la mejor utilización de sus recursos. (Elkaim, citado en Saforcada, 2008, pág. 75)

B.A - Articulación

8. ¿Forman parte de alguna red? (vecinos, comisiones, comités, organizaciones, ONG) ¿Cuáles? ¿Por qué?

9. ¿Qué ha posibilitado formar parte de una red?

C. Formas de organización

El proceso en el los individuos involucrados en el trabajo en comunidad, se distribuyen tareas, delegan responsabilidades, asumen las normas internas grupales, y sistematizan los saberes producto de esa tarea, con el fin de mejorar la calidad de vida de la comunidad. (Gongalves de Freitas, citado en Montero, 2006a)

C.A -Organización interna

10. ¿Cómo es su proceso de participación?

C.B -forma de trabajo

11. ¿Qué actividades han realizado?

12. ¿De qué manera evalúan el trabajo?

C.C -Logros

13. ¿Cuáles son los principales logros de la organización?

14. ¿Qué factores fueron determinantes para conseguir estos logros?

C.D - Dificultades

15. ¿Qué dificultades encontraron a lo largo de estas actividades/ procesos?

16. ¿Cómo respondieron ante esas dificultades?

D. Salud mental comunitaria

La salud mental es un concepto multidimensional que involucra el equilibrio emocional y mental interno, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia o funcionamiento efectivo, la capacidad de encarar adecuadamente el estrés, la autonomía, la autorrealización de las capacidades intelectuales y la capacidad de convivir armoniosamente con los semejantes" (Martínez et al. 2014, pág. 218).

Al hablar de salud mental comunitaria, como se menciona en Saforcada et al. (2015), para realizar un trabajo promotor de la salud, la sola modificación de elementos estructurales no es suficiente para que ese proceso tenga sostenibilidad, sino que es necesario integrar los componentes intersubjetivos que dan pie a la organización, a la autonomía y recuperación de poder de los individuos y de sus comunidades, así como de las organizaciones que en ellas se generan.

D.A -Salud mental percibida

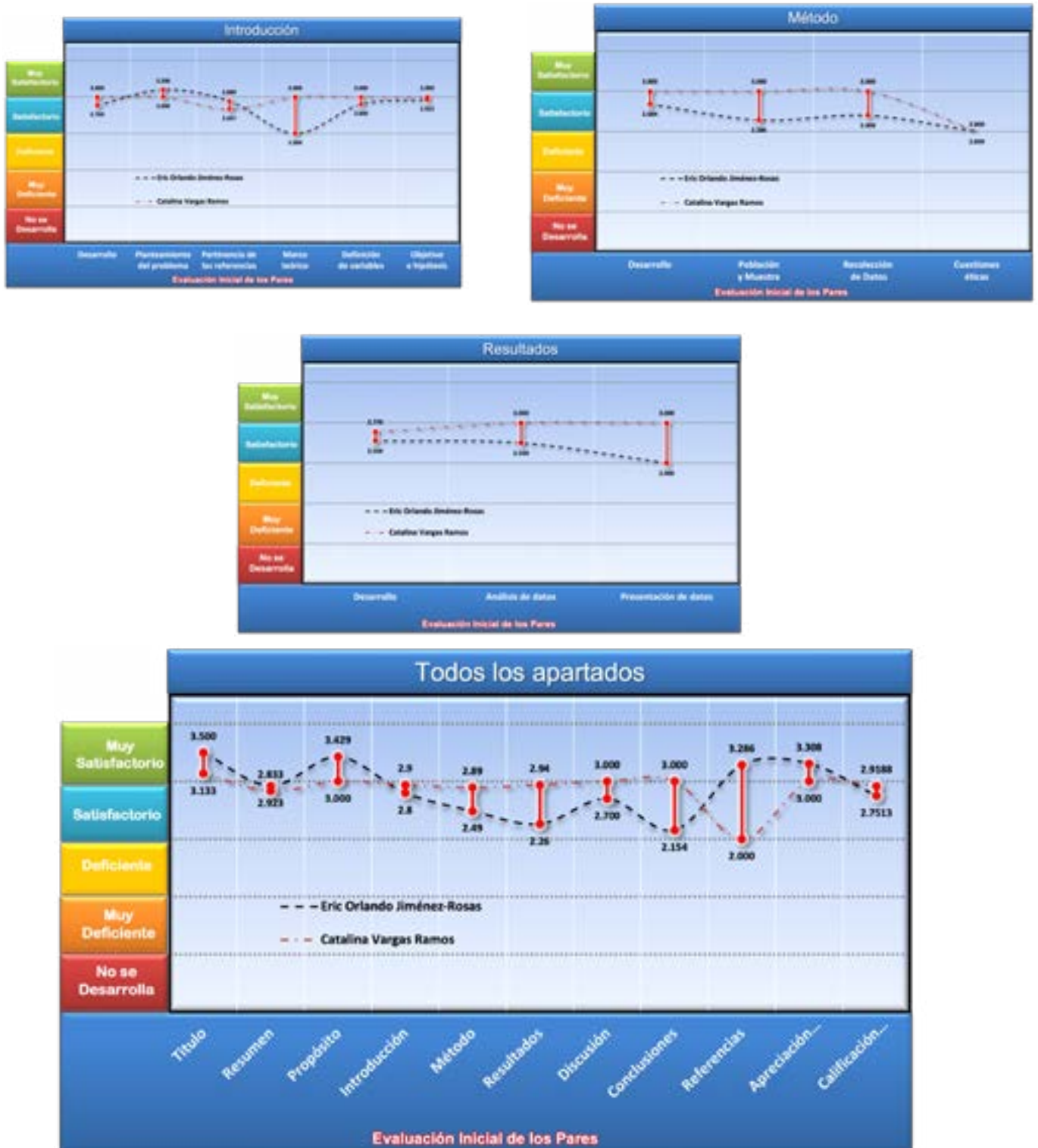
17. ¿Qué significa salud mental para el grupo?
18. ¿Qué relevancia tiene la salud mental para el funcionamiento del grupo?
19. ¿El proceso del grupo influye en la salud mental de los integrantes? ¿Cómo?
20. En la dinámica del grupo ¿qué factores favorecen a la salud mental de los integrantes?
21. ¿El logro de objetivos afectó la salud mental del grupo? (Pedir mencionar situaciones concretas, dar ejemplos, mencionar lo vivencial)
22. ¿El no lograr objetivos afectó la salud mental del grupo? (Pedir mencionar situaciones concretas, dar ejemplos, mencionar lo vivencial)
- D.B - Cohesión grupal
23. ¿Cómo responden a los conflictos si los hay?
24. ¿Consideran que el conflicto guarda relación con la salud mental?; ¿Por qué?
- D.D - Bienestar grupal
25. ¿De qué manera logran crear la sensación de bienestar? (o como hacen para crear sensación de bienestar)
- E. Restauración psicológica
- Se relaciona con la recuperación de los recursos cognitivos y de la capacidad de respuesta psicofisiológica que experimentan las personas ante la exposición a ambientes con cualidades restauradoras (Martínez et al., 2014, pág. 218).
- E.A – Efectos del ambiente saludable
26. ¿Cómo debería ser un ambiente saludable?
27. ¿Un ambiente saludable puede relacionarse con la salud mental? ¿De qué manera?
28. En su experiencia como grupo: ¿notaron algún efecto del ambiente saludable en la salud mental?
- F. Participación comunitaria
- El desarrollo de procesos reflexivos y continuos fundados en la acumulación de experiencias y la democratización de conocimientos mediante los cuales las comunidades se organizan para el logro de mejores condiciones de vida, realizan sus intereses, establecen sus necesidades y prioridades, interviniendo sobre su realidad para alcanzar salud” (Mulet y Castanedo, 2002)
- F.A -Incidencia en la comunidad
29. ¿De qué manera sus acciones o su ejemplo influyeron en la comunidad?
30. La interacción con la comunidad, ¿afectó al grupo? ¿De qué manera?
- F.B. Sostenimiento de la organización
31. El proceso del grupo, las iniciativas, los logros: ¿Generan motivación para seguir trabajando juntos (en el grupo)? ¿Cómo?
32. ¿Las iniciativas generan motivación para seguir trabajando con la comunidad? ¿Por qué?



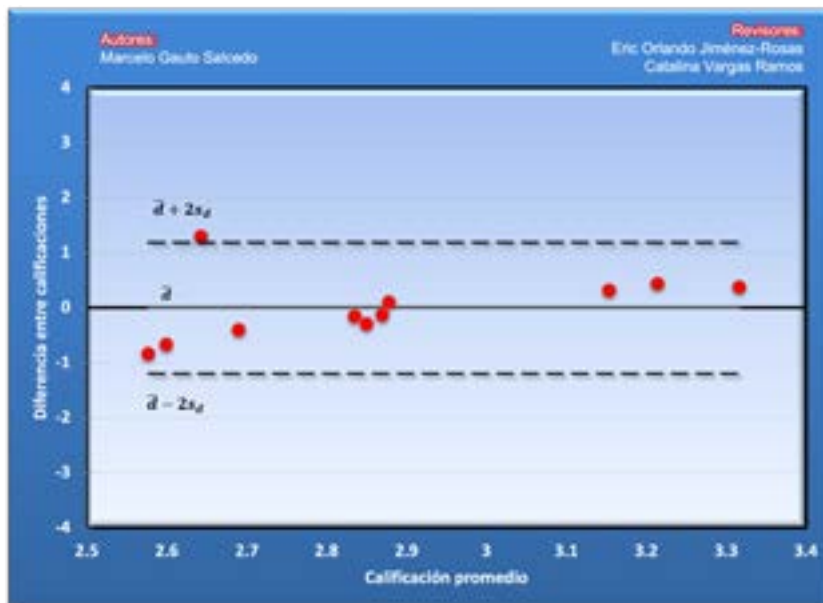


DIMENSIÓN CUANTITATIVA

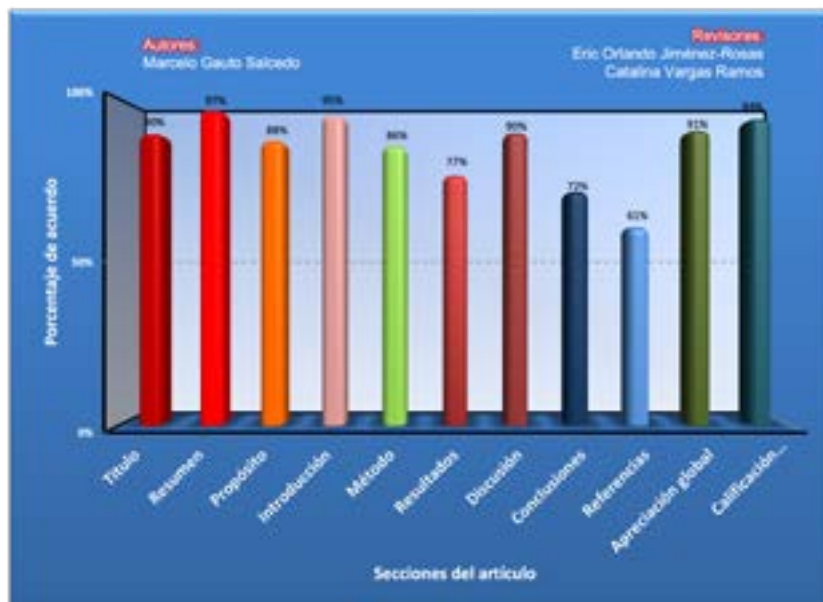
Perfil de Evaluación entre pares



Índice de Concordancia



Índice de Acuerdo



DIMENSIÓN CUALITATIVA

Revisor 1	Revisor 2
Eric Orlando Jiménez Rosas	Catalina vargas ramos
Título/Autoría	
Se sugiere utilizar algún término enmarcado dentro sistema teórico, conceptual o disciplinar en lugar de acciones realizadas, de tal manera que éstas se puedan identificar como un constructo, concepto variable de investigación.	Solo por trámite, puse deficiente, porque tiene 16 palabras, pero para mi esta correcto
Resumen	
Se recomienda incluir una descripción más precisa de los hallazgos, no solo mencionar una asociación general entre las acciones y la salud mental. Sería ilustrativo conocer qué tipo de acciones se asocian con qué aspectos de la salud mental. Se recomienda incluir algún tipo de valor numérico. Se recomienda incluir la conclusión principal del estudio y no sólo mencionar que se realizó una discusión teórica El resumen explica, de forma muy general, las relaciones que se identificaron. Contiene más de 150 palabras. Las palabras clave hacen referencia muy general a la población. Se sugiere revisar el resumen en inglés, no se aprecia con una redacción fluida y natural.	El resumen esta claro
Próposito del Estudio	
Se dificulta apreciar la novedad del propósito del estudio. LA introducción comienza inmediatamente con la revisión de los antecedentes. No se realiza una problematización que muestre, de forma contundente y clara cuál es el problema social, teórico y metodológico a partir del cual se deriva la investigación. Aunque existe una revisión de la literatura, y se enuncian ciertas problemáticas, no se logra comunicar cómo a partir de estos elementos se derivó la investigación. No se incluyen preguntas de investigación ni hipótesis, pero el objetivo se encuentra claramente señalado.	El tema de investigación es congruente con cuerpo del artículo



Revisor 1	Revisor 2
Introducción	
<p>El qué de la investigación se identifica, pero el por qué es difuso. Al no iniciar con la problematización que dio origen a la investigación, e iniciar directamente con los antecedentes, es menos probable que capte la atención e invite a seguir leyendo. Aunque existe una revisión de antecedentes relacionados con la temática general, no se logró comunicar, con claridad, cómo es que aportan de ellos surge el propósito de la investigación. Los antecedentes, en la mayoría de los casos, se describen como un resumen de las investigaciones previas. No se discuten de tal manera que vaya construyendo un camino coherente hacia el problema de investigación. No incluye un modelo teórico claramente expuesto. Se incluyen marcos disciplinares como la psicología comunitaria y marcos metodológicos como la investigación cualitativa. Es recomendable la inclusión de un marco teórico que pueda ayudar a explicar, de forma coherente, las relaciones que se pretenden hallar. En la introducción no se aprecia una definición clara de los conceptos, constructos o variables de la investigación. Se abordan de forma muy general. Por ejemplo, el concepto de salud mental no se define mostrando el enfoque desde el que se parte, sus dimensiones y características. Lo mismo sucede con otros conceptos, como el de acciones o iniciativas. No se muestra una operacionalización de las variables o una descripción de ellas más precisa. No se identifican variables de control o extrañas. No se incluye una hipótesis, aunque los objetivos se redactan con claridad. Se recomienda incluir la hipótesis con la finalidad de aportar mayor claridad al origen del problema de investigación.</p>	<p>El artículo es interesante, lo único es que algunas de sus referencias son antiguas</p>
Método	
<p>No se incluyó la sección de análisis estadístico. Siendo un estudio cualitativo, se pudo incluir alguna sección que de cuenta de la estrategia analítica. Los participantes fueron descritos a través de pocas características. Algunas que podrían ser pertinentes no se incluyeron, como el sexo, la edad, la antigüedad en las organizaciones sociales. También pudo haberse descrito las organizaciones sociales a las cuales pertenecen los participantes, de tal manera que se pueda obtener una idea más completa de las personas que contribuyeron a la investigación. Se establece que fue un muestreo por conveniencia, pero no se comunica con claridad qué tipo de participantes se buscaron, es decir qué características debían presentar de tal manera que fueran pertinentes para la investigación. Únicamente se menciona que pertenecían a una organización social. NO hay mención al consentimiento ni a la protección de datos. Se menciona, en la sección de materiales, que se utilizó una guía de entrevista. No se menciona cuáles son las variables o conceptos específicos que se pretenden medir. Se presenta la guía de entrevista, pero no se menciona cómo se realizó el procedimiento de validación de contenido. El procedimiento se describe de forma muy general. No aporta suficiente información para la replicabilidad, al igual que la descripción de los participantes. No se menciona una estrategia de análisis, sólo se menciona que se desarrolló por medio de matrices. El enfoque, la perspectiva o los ejes interpretativos para la definición de categorías, no se señalan. Aun siendo estudio cualitativo, pudo ser pertinente la obtención de algunas estadísticas descriptivas.</p>	<p>Le faltan más anexos</p>

Revisor 1	Revisor 2
Resultados	
<p>La información que se muestra en los resultados es pertinente para responder a los objetivos. Sin embargo, la redacción parece indicar el desarrollo de un tema y no enfatiza un resultado que responde a una interrogante o que responde a un objetivo. Se recomienda hacer llamadas en texto a la Tabla 3, para mostrar más énfasis en cómo se responde a los objetivos. Se recomienda revisar la Tabla 3. Resulta confuso tener una categoría (dimensión) con una sola subcategoría (subdimensión) Surge la pregunta ¿No son lo mismo? La Tabla 2, una de las más importantes, no tiene llamada a texto ni descripción. No todas las tablas son necesarias, por ejemplo, la 1 pudo describirse en texto. Aun siendo estudio cualitativo, pudo ser pertinente la obtención de algunas estadísticas descriptivas. No se comenta las posibles amenazas a la validez y confiabilidad ni cómo se verificaron las respuestas. Se describe el resultado y se incluye una respuesta del participante para ilustrarlo. Sin embargo, no es convincente en el sentido que no se argumenta el porqué dicha respuesta es representativa o significativa de tal manera que puede construir, por sí sola, el resultado presentado.</p>	Ninguna
Discusión	
<p>Hay poca discusión. Se reiteran algunos de los hallazgos presentándolos de forma más agrupada. Hay escasa comunicación con los antecedentes presentados. No se intentan explicar por medio de un marco teórico coherente. No hay una postura crítica o de debate, es una redacción descriptiva centrada en los resultados por objetivos. No se discuten las limitaciones del estudio</p>	Ninguna
Conclusiones	
<p>Las conclusiones son escasas, se centra en un resultado global pero no se comentan las implicaciones de éste ni de los otros resultados. Se responde, en cierta medida, a la pregunta de la investigación, pero se queda en un nivel nominal "resultado ambivalente". No se desarrolla esta idea, sus implicaciones, recomendaciones para explorarla, en qué medida se puede generalizar, etcétera. No se señalan las contribuciones respecto a los estudios antecedentes. Se marcan direcciones para futuras investigaciones, pero no se muestra claramente cómo se derivan de los resultados o de la discusión de éstos.</p>	Ninguna
Referencias	
<p>No hay consistencia en el estilo de las referencias. Por ejemplo, en algunos casos se usan nombres completos y en otros no. Se recomienda revisar el estilo. Hay pocas referencias de los últimos 5 años. Muchas de las referencias son sobre estudios antecedentes o sobre organizaciones sociales. Es recomendable incluir referencias que soporten teóricamente la investigación.</p>	Actualizar referencias , todas son interesantes, pero creo que puede buscar referencias más actualizadas



