



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Escuela de Posgrado

**Participación comunitaria y acceso a la atención en el Centro Salud Mental
Comunitario Illari – Hualmay 2023**

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud

Autora

Hellen Solansh Imboma Granados

Asesora

M(o) Juan Jose Liza Delgado

Huacho – Perú
2025



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Escuela de Posgrado

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Hellen Solansh Imboma Granados	47083992	16 de enero de 2025
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
M(o) Juan Jose Liza Delgado	08191517	0009- 0001- 8847- 0036
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Flor de Maria Garivay Torres	15587359	0000-0002- 2051-4901
Dra. Julia Marina Bravo Montoya	15724272	0000-0002- 0783-8792
Dra. Gladys Margot Gavedia Garcia	15855951	0000-0003- 2514- 4572

Hellen Solansh Imboma Granados 2024-059471

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y ACCESO A LA ATENCIÓN EN EL CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO ILLARI - HUA...

 Quick Submit

 Quick Submit

 DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION_Tesis Posgrado 2024

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:2992688977

Fecha de entrega

28 ago 2024, 8:55 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 sep 2024, 11:57 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

2024-059471_SUBSANADA.pdf

Tamaño de archivo

1.1 MB

75 Páginas

16,575 Palabras

82,411 Caracteres

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

▶ N.º de fuente excluida

Fuentes principales

20%  Fuentes de Internet

3%  Publicaciones

10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Dedicado a los miembros de mi familia por su amor, por su apoyo y su motivación al largo de mi preparación universitaria y ahora en mi maestría, por eso se los dedico, valorando su esfuerzo que también es el mio.

Hellen Solansh Imboma Granados

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento con mucha consideración a mi asesor por su paciencia, buen humor y esfuerzo para realizar la tesis, a mis docentes por inculcarme cosas buenas y por sus enseñanzas, a mi familia y amigos por su acompañamiento en todo el proceso estudiantil.

Hellen Solansh Imboma Granados

RESUMEN

La investigación: “PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y ACCESO A LA ATENCIÓN EN EL CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO ILLARI - HUALMAY 2023”, es para obtener el grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud. La metodología fue básica, de nivel descriptivo, correlacional, no experimental y la hipótesis: “La participación comunitaria se relaciona con el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023”. La población fue de 120 y la muestra fue de 80 usuarios. El instrumento que se empleó fue el cuestionario. Los resultados evidencian que existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023

La autora

Palabras clave: Participación, comunitaria, acceso, atención, salud, mental.

ABSTRACT

The research: “COMMUNITY PARTICIPATION AND ACCESS TO CARE AT THE ILLARI COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER - HUALMAY 2023”, is to obtain the academic degree of Master in Health Services Management. The methodology was basic, descriptive, correlational, non-experimental and the hypothesis: "Community participation is related to access to care at the Illari-Hualmay 2023 community Mental Health Center." The population was 120 and the sample was 80 users. The instrument that was used was the questionnaire. The results show that there is a good intensity relationship between community participation and access to care at the Illari-Hualmay 2023 community Mental Health Center.

The author

Keywords: participation, community, access, care, health, mental

INDICE

DEDICATORIA.....	5
<i>Hellen Solansh Imboma Granados</i>	5
AGRADECIMIENTO.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación de problema.....	18
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	19
1.3. Objetivos.....	19
1.3.1. Objetivo general.....	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
1.4. Justificación.....	20
1.4.1. Teórica.....	20
1.4.3. Metodológica.....	22
1.5. Delimitaciones.....	22
1.6. Viabilidad del estudio.....	23
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	24
2.1.1. Internacionales.....	24
2.1.2. Nacionales.....	27
2.2. Bases teóricas.....	31
2.2.1. Participación comunitaria.....	31
2.2.2. Acceso a la atención en el centro de salud mental.....	36
2.3. Bases filosóficas.....	40
2.4. Definición de términos básicos.....	41
2.4. Hipótesis.....	42

2.4.1. Hipótesis general	42
2.5. Operacionalización de variables	42
CAPITULO III METODOLOGIA.....	44
3.1. Tipo de estudio.....	44
3.2. Población y muestra.....	44
3.2.1. Población	44
3.2.2. Muestra	44
3.3. Método de investigación.....	44
3.4. Técnicas de recolección de datos.....	45
3.5. Método de análisis de datos	46
CAPITULO IV ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	47
4.1. Análisis de los resultados.....	47
4.2. Generalización entorno la hipótesis central	53
CAPITULO V DISCUSIÓN	63
5.1. Discusión de los resultados.....	63
CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
6.1. Conclusiones	65
6.2. Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
5.1. Fuentes documentales.....	67
5.2. Fuentes Bibliográficas	69
5.3. Fuentes Electrónicas.....	69
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	71
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	74
INSTRUMENTO 01	76
INSTRUMENTO 02	77

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable X	42
Tabla 2. Operacionalización de la variable Y	43
Tabla 3. Validez del cuestionario	45
Tabla 4. Participación comunitaria.....	47
Tabla 5. Acceso a la atención	48
Tabla 6. Disponibilidad.	49
Tabla 7. Accesibilidad	50
Tabla 8. Aceptabilidad.....	51
Tabla 9. Calidad.....	52
Tabla 10. La participación comunitaria y el acceso a la atención	53
Tabla 11. La participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención..	55
Tabla 12. La participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención....	57
Tabla 13. La participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención ...	59
Tabla 14. La participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención	61

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Participación comunitaria.....	47
Figura 2. Acceso a la atención.....	48
Figura 3. Disponibilidad.....	49
Figura 4. Accesibilidad.....	50
Figura 5. Aceptabilidad.....	51
Figura 6. Calidad.....	52
Figura 7. La participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención ..	56
Figura 8. La participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención	58
Figura 9. La participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención....	60
Figura 9. La participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención.....	62

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el campo de la salud mental ha experimentado una transformación significativa hacia enfoques más inclusivos y participativos. La participación comunitaria se ha reconocido cada vez más como un componente esencial para promover la equidad en el acceso a los servicios de salud mental y mejorar los resultados de tratamiento. En este contexto, el Centro de Salud Mental Comunitario Illari, establecido en Hualmay en 2023, emerge como un ejemplo destacado de cómo las iniciativas locales pueden revitalizar y fortalecer el apoyo psicológico en comunidades vulnerables.

Este estudio se centra en analizar la implementación de estrategias de participación comunitaria en el Centro Illari y su impacto en la accesibilidad y la calidad de la atención. Hualmay, ubicado en la provincia de Huaura, se caracteriza por desafíos socioeconómicos significativos que pueden influir en la salud mental de sus habitantes. La apertura del Centro Illari representa un intento deliberado de abordar estas necesidades mediante un modelo de atención integral que no solo proporciona servicios terapéuticos, sino que también promueve la inclusión activa de la comunidad en la toma de decisiones y la planificación de programas.

El objetivo principal de este estudio es examinar cómo la participación comunitaria en el Centro Illari influye en la utilización de los servicios de salud mental por parte de la población local. Se investigarán las opiniones de los usuarios respecto a la fiabilidad y sencillez de los servicios, además las vivencias de los especialistas en psicología que ejercen dentro del centro. A través de cuestionarios, discursos y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, se intentará hallar las causas que favorecen o perjudican la contribución comunitaria a la administración y el uso de los servicios de salud mental.

Este estudio no solo contribuirá al entendimiento teórico sobre los modelos de atención comunitaria en salud mental, sino que también ofrecerá recomendaciones prácticas para fortalecer la integración comunitaria en políticas de salud pública. Al comprender mejor cómo la participación activa de la comunidad puede mejorar el acceso y la calidad de la atención en el Centro Illari, se podrán desarrollar estrategias más efectivas y sostenibles para la promoción del bienestar psicológico en contextos similares.

En resumen, este trabajo busca no solo documentar y evaluar las iniciativas actuales del Centro Illari, además, el estudio también tiene el objetivo de proporcionar una base firme para próximos trabajos de investigación y prácticas en el ámbito de la salud mental comunitaria. En el momento en que se hace esto, se aspira a impulsar los esfuerzos de la zona en torno a las necesidades de sanidad mental de manera integral y beneficiosa, alcanzando a la totalidad de la comunidad de Hualmay y sirve como modelo para otras zonas en oposición a dificultades parecidas.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, la carga de morbilidad por trastornos mentales aumentó del 5,4% al 7,4% entre 1990 y 2010, lo que equivale al 22,7% de las personas con discapacidad. Además, la reducción de la financiación para la salud mental ha exacerbado las deficiencias y las prácticas ilegales en salud mental. asignación de recursos, problemas para acceder a servicios de salud mental y barreras por causas sociales (Díaz et al., 2017). La Organización Mundial de la Salud (2018) muestra que en las Américas, el 76% de los estados tienen programas o políticas independientes de salud mental, el 67% tiene este tipo de leyes, el 46% las ha modificado en los últimos años y el 92% (11 países) están Desarrollado de acuerdo con instrumentos internacionales y regionales.

En Chile, Benjamín et al (2016) informaron que las personas con problemas de salud mental están protegidas por la legislación nacional y pueden recibir asistencia a través del seguro de salud público. Dentro de Argentina; Broaddus (2018) documentó dificultades para acceder a ayuda gubernamental debido a la falta de psicólogos y psiquiatras, con solo 1.914.354 casos de depresión (4,7%) y 2.542.091 casos de trastornos de ansiedad (6,3%) atendidos con éxito. Gonzales et al (2016) encontraron en una encuesta en Colombia que el 4,5% de las personas tenía algún problema de salud mental, el 37,5% pedía atención y el 62,5% no le importaba. En los países de bajos ingresos con menos servicios, la esperanza de vida ha disminuido. En 2016, las tasas de suicidio entre los hombres fueron un 75% más altas que entre las mujeres, debido a influencias biológicas, ambientales, sociales y a las herramientas disponibles en saneamiento (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Según Piazza y Fiestas (2015), 1 de cada 5 personas con enfermedad mental (19,1%) en el Perú recibe tratamiento y se brinda atención a

aproximadamente 3 personas. Entre ellos, el 9,7% recibió el tratamiento correcto, frente a sólo el 12,7% de los que tenían problemas de adicción. Además, las personas con niveles educativos más bajos también tuvieron menos acceso al tratamiento psicológico; De cada 100 personas con un trastorno mental, el 80% es consciente del problema, el 65% necesita atención y el 12% ha accedido a servicios durante la pandemia; así, el expresidente Vizcarra duplicó el financiamiento para la estrategia de salud mental de 221 millones a 551 millones. abrir más centros comunitarios de salud mental (“Se utilizarán para la salud mental” en un momento en que ciertas enfermedades están agravando el presupuesto, se duplicó”), 2020). Datos del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2021) muestran que hay un aumento del 50% de personas con trastornos mentales y una disminución del 30% en el acceso a la atención de salud mental en Lima en comparación con 2010.

Por otro lado, la contribución comunitaria es una cuestión que tiene un marcado interés a nivel mundial. El asunto ha sido debatido desde diversas perspectivas, dentro de las cuales es más destacable el marco legal, social, cultural, económico, educacional y política. A pesar de que se hayan logrado importantes avances en el ámbito de la participación comunitaria, aún queda bastantes labores por realizar en este sentido. La contribución comunitaria está, en gran medida, ligada a los intereses y sentimientos que tienen los habitantes de un territorio, además del momento histórico y del lugar en donde ocurra este proceso de participación. En consecuencia, la fortuna de los distintos intentos de participación comunitaria a nivel mundial pudiera establecer las condiciones para que se sume la participación en las diferentes naciones que conforman América Latina.

La participación de la comunidad en las actividades y programas del Centro de Salud Mental Illari podría ser baja. Esto puede deberse a la falta de conciencia, estigmatización de los problemas de salud mental o la ausencia de estrategias efectivas de compromiso comunitario.

El temor relacionado a las dificultades de salud mental podría restringir la contribución de la comunidad y la entrada a los servicios. La carencia de consciencia y conocimiento sobre la importancia de la salud mental puede estar detrás de esta dificultad.

El Centro de Salud Mental Illari podría enfrentar limitaciones en términos de recursos financieros, instalaciones y personal capacitado. Estas limitaciones pueden afectar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental.

La ubicación del centro o la falta de infraestructuras de transporte podrían generar barreras para que la comunidad acceda a los servicios de salud mental. Esto puede ser especialmente problemático en áreas remotas o de difícil acceso.

La carencia de programas de enseñanza y capacitación en salud mental dentro del ámbito comunitario es posible que genere una deficiencia en el conocimiento de los signos y síntomas, y la carencia de importancia en atender a temprana edad.

Puede haber una separación entre la comunidad que brinda servicios y el Centre de Salud mental Illari. Esto puede deberse a la carencia de actividades activas para involucrar a la comunidad en el diseño y ejecución de proyectos de salud mental.

La carencia de colaboración con asociaciones del lugar, como por ejemplo las ONG, los colegios o las congregaciones religiosas, puede potencialmente restringir los intentos de solucionar los problemas de sanidad mental a nivel comunitario.

La carencia de entendimiento y atención a las necesidades culturales particulares de la comunidad puede influir en la calidad de los servicios de salud mental. Esto comprende la transformación de métodos y enfoques para atender la población local.

Las fronteras económicas y la deficiencia en el acceso a seguros de salud podrían impedir que algunos individuos de la comunidad accedan a asistencia para dificultades de salud mental, pese a que sea posible.

Las necesidades de grupos específicos, como niños, ancianos o personas con discapacidades, podrían no estar siendo abordadas adecuadamente, lo que contribuye a la brecha en la atención y participación comunitaria.

La realidad problemática en el Centro de Salud Mental Comunitario Illari implica la necesidad de estrategias integradas que aborden no solo los aspectos clínicos de la salud mental, sino también las barreras sociales, culturales y logísticas que pueden limitar la participación comunitaria y el acceso a los servicios. La colaboración activa con la comunidad y la implementación de programas de sensibilización pueden ser fundamentales para superar estos desafíos.

El presente estudio se ejecutará en un Centro de Salud Mental del distrito de Hualmay, provincia de Huaura, departamento de Lima. La cual tiene la función de atender a todos los que tienen un trastorno psicológico o social grave, y también a aquellas personas que presentan una enfermedad mental y social. Estos centros, ubicados en diferentes zonas de la nación, aseguran la preservación de los cuidados de los individuos a través de un cuidado especial en casa, de acuerdo a las particularidades de su vulnerabilidad o de su estado físico.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y acceso a la atención en el centro salud mental comunitario Illari - Hualmay 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023?

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023?

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023?

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023?

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Establecer la relación entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Determinar la relación entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Establecer la relación entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental Comunitario Illari pueden justificarse teóricamente a través de diversos enfoques y teorías que respaldan la importancia de la participación activa de la comunidad y el acceso equitativo a los servicios de salud mental.

La noción de salud comunitaria pone el acento en la necesidad de que la comunidad tome parte en la elaboración, ejecución y verificación de los servicios de salud. Esta hipótesis afirma que la contribución activa de la comunidad incrementa la eficiencia de los métodos y genera una mayor sensación de contribución y responsabilidad hacia la sanidad.

El modelo de atención primaria en salud enfatiza la importancia de brindar servicios de salud accesibles, sostenibles y culturalmente apropiados. La participación comunitaria se considera esencial para identificar y abordar las necesidades de salud locales, promoviendo así la equidad en el acceso.

La teoría del empoderamiento comunitario sostiene que, al involucrar a la comunidad en la toma de decisiones y acciones relacionadas con su propia salud, se fortalecen las capacidades individuales y colectivas. La participación activa empodera a la comunidad para abogar por sus necesidades, incluidas las relacionadas con la salud mental.

El punto de vista de los determinantes sociales de la salud es que las causas sociales, económicas y culturales tienen una influencia en la salud de los individuos. La contribución comunitaria es importante para enfrentar estos componentes y garantizar que los servicios de salud mental sean alcanzables y con una cultura sensible.

Este paradigma sugiere que los servicios de salud mental deben compartirse con los miembros de la comunidad y desarrollarse en conjunto con ellos. La activa participación de la comunidad no únicamente estigmatiza las dificultades de salud mental, sino que además asegura la correcta adaptación cultural de los procedimientos.

La noción de la justicia social en sanidad tiene como objetivo la igualdad en el acceso a los servicios de salud. La contribución comunitaria es fundamental para delimitar y solucionar las diferencias en la percepción, haciendo que todos los integrantes de la comunidad tengan acceso a procedimientos de salud mental de gran calidad.

La teoría del cambio de comportamiento destaca que la participación comunitaria puede influir en las actitudes y comportamientos relacionados con la salud mental. Al involucrar a la comunidad, se pueden promover cambios culturales y sociales que destaquen la importancia de la atención mental.

En conclusión, estas teorías proporcionan un marco sólido para justificar la participación comunitaria y el acceso a la atención en el

Centro de Salud Mental Comunitario Illari, destacando la importancia de trabajar colaborativamente con la comunidad para abordar las necesidades de salud mental de manera efectiva y equitativa.

1.4.2. Práctica

Específicamente la importancia de la información real obtenida acerca de la participación comunitaria influirá en la recepción de atención en el Centro de Salud mental Illary, que se manifestará en términos de satisfacción o insatisfacción, esto será de ayuda para la propuesta de mejoras en la prestación que reciben estos usuarios en todo el país.

1.4.3. Metodológica

Traerá dos herramientas, una de ellas se centra en la medición de la satisfacción del paciente que recibe asistencia en Salud mental en el Centro de salud mental Illary, y estas son herramientas que están libres para ser estudiadas.

1.5. Delimitaciones

a. Disponibilidad de tiempo

Para el desarrollo correcto de la tesis se tuvo un lugar y hora pactada para la coordinación correspondiente con la muestra y llevarse a cabo la aplicación del cuestionario.

c. Limitados medios económicos

toda la tesis es financiada con recursos propios que le dan veracidad sin obstáculos al desarrollo de la tesis por lo que se concluye que de por medio hay un autofinanciamiento.

1.6.Viabilidad del estudio

El análisis de investigación se realizará en forma de persona, realizando paseos al Centro de Salud Mental Comunitario, como muestra los pacientes, que brindan las facilidades para la recolección de información de forma observacional y en persona.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Internacionales

Lozano y Rojas (2017) en su tesis *“Programa de acción para superar las brechas en salud mental para líderes comunitarios”*. Se dice que es necesario desarrollar estrategias que mitiguen los riesgos que genera la salud mental a nivel de la comunidad, la familia y el individuo, entonces es como participamos en el grande proyecto que tiene como objetivo "programar acciones para llenar las brechas en el ámbito de la salud mental de los 73 líderes comunitarios que asistan y minimizan la discriminación y el estigma de las patologías mentales. Recogiendo el trabajo cotidiano como objetivo cuidar la salud mental y evitar las patologías mentales. La culminación de este plan comunitario está sujeto al acuerdo entre la institución de educación superior y la municipalidad en cuestión. El provecho del programa de acción para solucionar las carencias de salud mental de los líderes comunitarios es la formación que le da a los líderes de la comunidad de Villavicencio Meta, que los transforma en repetidores y multiplicadores de los entendimientos recabados y, por otro lado, en las consecuencias de esta. En el programa, pudimos obtener una mayor comprensión de los líderes al describir su comunidad, género y edad. En referencia a las restricciones, podemos observar que el sector Meta tiene muy poca información acerca de la salud mental comunitaria, no hay pruebas de conocimiento científico (estudios, artículos) en este ámbito y los datos se obtienen por medio de la patología. Esto implica que la ejecución del programa se transforma en una ocasión para producir conocimiento de la ciencia.

Encina (2015) en su trabajo *“Salud mental y participación comunitaria. Análisis de la contribución que hacen las Organizaciones Comunitarias en*

términos de bienestar y su vínculo con la salud mental”. Este estudio aborda la intersección entre los procesos de participación comunitaria y sus vínculos con la salud mental, centrandó su análisis en organizaciones comunitarias activas en la región de La Pintana. Este estudio explora cómo los componentes de la participación comunitaria se relacionan con la forma en que se juzga la salud mental de sus miembros, tocando un área de distinción de los modelos clásicos de salud mental que incorporan los sistemas sociales en las formas en que se define la salud mental. y observado, así como las formas en que se altera la salud mental. Como punto de partida para la definición de este concepto se utiliza un conjunto de fórmulas proporcionadas por la teoría de sistemas sociales de Niklas Luhmann, que sirven para describir el comportamiento y la estructura de la sociedad actual. Luego, se examinan conceptos de la teoría sobre la relación entre la salud mental y la participación comunitaria, ejemplos del capital social e investigaciones científicas de la vida real sobre la relación entre ambos. El estudio genera una perspectiva cualitativa que se basa en la exploración de un patrón descriptivo en las comunidades de La Pintana. Se utiliza como instrumento de generación de información la investigación en grupo, que realiza un estudio de contenido a partir del cual se obtienen ideas que confrontan las hipótesis conceptualizadas.

Charry, Cuevas y Romero (2020) en su tesis *“Construcción de un plan de acción para la prevención de la salud mental en el ámbito comunitario dirigido a personas de edad avanzada y jóvenes de una institución ubicada en el municipio de Kennedy dentro de Bogotá, D.C.”*. La salud psicológica es un componente intrínseco que tiene una importancia capital para las personas, la cual se encuentra influenciada por factores culturales, sociales, económicos y biológicos, por lo cual es una cuestión prioritaria para la psicología, la cual genera estrategias y soluciones para contrarrestar los efectos de riesgo que se originan en el mismo ámbito sociocultural en donde los individuos se desenvuelven. El gobierno de Colombia ha hecho acciones con el objetivo de

atender las dificultades de salud mental, no obstante, estas acciones tienen ciertas incoherencias, debido a que requiere un distanciamiento con el ámbito de la biología y la reducción de la escala, esto se evidencia en la forma en que se maneja, ya que no se conoce casi nada acerca. Piense en los requerimientos para implicarse, de modo que pudimos desarrollar un programa de protección contra las rutas sugeridas por los usuarios, basado en un prototipo comunitario, que fue la culminación de dos años de labor junto a la comunidad. Un punto de vista comunitario relacionado con la sanidad nos ayuda a entender la sanidad mental desde una posición geográfica. Asimismo, delimita los componentes esenciales que deben tratarse, junto con las terapias, recursos, necesidades y factores más provechosos. influencia sobre el mismo. Por esta razón es provechoso elaborar un plan de defensa basado en las necesidades de sanidad mental y la individualidad de los habitantes de la comunidad, ya que ellos mismos se conocen más bien, por lo cual nos interesan desarrollar un plan de protección. Basado en el prototipo de comunidad, estar asociado con la comunidad y atender las necesidades de los individuos de manera igual.

Morales (2022) en su tesis *“Un análisis crítico del diseño de la estrategia de salud mental en el Ecuador, desde la perspectiva del paradigma de la salud comunitaria”*. Sostienen que la salud mental en Ecuador ha cobrado cada vez más importancia en los últimos años, como lo demuestra el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental desarrollado en 2014, cuyo objetivo principal es establecer estándares para el cambio en el sistema de atención de salud mental del país. Sin embargo, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para un enfoque comunitario en la prestación de servicios de salud mental claramente no han sido bien recibidas. El propósito de este estudio fue examinar los pasos de implementación de un plan estratégico relacionado con los componentes de las recomendaciones de la OMS para desarrollar recomendaciones destinadas a cambiar el pensamiento sobre salud mental en Ecuador. Este es un análisis cualitativo que se fundamenta en la exploración

de escritos y la recolección de datos. La principal conclusión evidencia que los límites propuestos dentro del plan corresponden totalmente a las sugerencias realizadas a través del enfoque de la comunidad, además es posible constatar que, a pesar de una norma comunitaria que favorece el establecimiento de un sistema de atención basado en los modelos de la comunidad y los derechos, el país todavía posee un sistema de salud mental que se centra en los hospitales y hay pocos centros de atención comunitaria y escaso apoyo de la comunidad para el desarrollo de sistemas de atención primaria y prestación social.

2.1.2. Nacionales

Noa (2018) en su tesis *“El ingreso femenino en la comunidad de Ayacucho se da a conocer a través de la participación en comunidad”*. Las integrantes del análisis son personas del género femenino de la colectividad rural de Sacsamarca las cuales viven en el mismo lugar. El estudio es de tipo cualitativo y la recolección de información se hizo a través de interrogatorios en base a un instructivo semiestructurado, el seguimiento de campo y la etnografía. Los resultados están focalizados en la elaboración del sentido de la participación a partir de las nociones y prácticas de la misma mujer; además, se evidencia la manera en la que las personas excluyen y marginan a las personas del ámbito público, así como también los motivos que han posibilitado la participación y las maneras en las que se agrupan para sortear las dificultades. El hacer parte de la comunidad se encuentra encarnado en los vínculos de género, el análisis evidencia la manera en la que las personas de sexo femenino, en especial las que están solas (por ejemplo: viudas, madres solteras o separadas), tienen más oportunidades de participar en comparación a las personas de sexo masculino. Por otro lado, la manera en la que opera, los flujos, las estructuras de la comunidad y las de la municipalidad influirán si participara o no. Se reciben ideas sugeridas por las personas de sexo femenino con el fin de estimular y desarrollar la participación de la mujer.

Antinori y Ilizarbe (2021) en su tesis *“El análisis de la administración y el mejoramiento del Servicio de Salud Mental Comunitario de San Gabriel Alto del municipio de Villa María del Triunfo se basa en el Plan Nacional de Apoyo a los Servicios de Salud mental Comunitaria 2018 – 2021”*. Este estudio se enfoca en la forma de un estudio de caso, con el objetivo general de comprender y estudiar cómo se implementa y gestiona el CSMC San Gabriel Alto en el área de Villa María del Triunfo (VMT), de acuerdo con el Plan de Acción Nacional para el Desarrollo de la Comunidad. Salud Mental 2018-2021. Para responder a las preguntas de investigación planteadas, proponemos como estrategia un enfoque combinado cualitativo y cuantitativo basado en entrevistas planificadas, registro de visitas, notas de campo, observaciones, análisis de documentos, etc. Los resultados de la investigación revelan las principales razones para que el Perú implemente reformas en la gestión de la salud mental de manera comunitaria; además, también es evidente la dificultad de lograr un funcionamiento efectivo y sostenido del “CR San Gabriel”; Estas sugerencias tienen como objetivo aumentar la eficiencia y durabilidad de la gestión, así como el disfrute que brindan otras instituciones.

Sulca (2016) en su trabajo *“Evaluación de la Estrategia Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en el Distrito del Carmen, Provincia Constitucional del Callao”*. El objetivo principal de este estudio es evaluar los resultados de la implementación de la Estrategia Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en las instituciones de salud de Carmen de la Gua y Villa Señor de los Milagros del distrito Reynoso de Carmen de la Gua y en el Departamento Constituido de Callao, a través de un análisis de la literatura y la visión de los responsables de implementar la estrategia de salud de la región, así como de representantes de organizaciones e instituciones sociales de base de las comunidades de la región. Métodos de gestión social. Evaluar los efectos de la puesta en marcha de la

estrategia de Salud mental en oposición a los objetivos iniciales fijados en el 2010 y el 2011, y realizar sugerencias para perfeccionar el procedimiento y conseguir una correcta toma de decisiones en las siguientes áreas: gobernación social. Se detalla un marco de estudio para la salud mental y la administración pública. El procedimiento utilizado en el análisis fue de naturaleza cuantitativa y cualitativa, utilizando herramientas cuantitativas como es el caso del análisis de la literatura de los resultados que se obtuvieron durante el desarrollo de la estrategia, y también como es el caso de las discusiones en grupo y de las entrevistas personales.

Díaz (2021) en su trabajo *“Evaluar la ejecución de estrategias de salud mental en el Perú. La situación de los centros de salud mental comunitaria”*. El análisis se realizó con el objetivo de indagar la manera en la que se ejecutan los planes de terapia mental desde las clínicas de la comunidad. El procedimiento en cuestión describe una corriente de pensamiento y una manera cualitativa de pensar. El programa fue la creación de lo que se denomina como el fenomenológico debido a que se estudia la condición de bienestar psicológico de los establecimientos de estudio desde la perspectiva de quienes los administraban, que eran líderes de los centros ubicados en Lima Norte, es decir, la zona de estudio. La capacidad de recolección de datos fue a través de la investigación y el instrumento una ayuda con ella. Las conclusiones evidenciaron que la manera en la que se implementan los procedimientos para ejecutar las políticas de sanidad mental desde los centros de Salud Mental Comunitarios todavía se encuentra en etapa inicial. Hay una buena disposición para la disposición de los trabajos, sin embargo, no se han planificado acciones para adecuarse a la demanda excesiva y esto está ocasionando la aparición de métodos que falsan el prototipo de atención. Lo anterior provoca una carencia en la capacidad de funcionamiento del establecimiento, que se estima en base a la cantidad de asistencias

realizadas, y no en la calidad de estas. Las pruebas de funcionamiento no son válidas debido a que los usuarios no tienen un parámetro de comodidad.

Mendoza y Palomino (2022) en su tesis “*Los derechos de salud mental y su vínculo con las condiciones de la asistencia - sanatorio de comunidad - Santa Anita- 2020*”. Uno de los derechos fundamentales es el acceso a la salud mental, considerado como un derecho humano, y las circunstancias bajo las cuales se puede cuidar este derecho, son objeto de investigación y su utilidad está en el centro de todo paciente que busca salud mental comunitaria en Santa Anita. Esto fue considerado una pregunta de investigación y la pregunta que hoy se plantea es: ¿Cuál es la relación entre el derecho a la salud mental y las condiciones para la prestación de servicios en el Centro Comunitario de Salud Mental de Santa Anita (2020)? El procedimiento utilizado, método cuantitativo, investigación básica, correlación, corte transversal, la herramienta utilizada fue un cuestionario, la población de intervención fueron pacientes que asisten a clínicas comunitarias de salud mental, los resultados fueron La tabla de distribución de frecuencias fue creada y verificada mediante el software SPSS26. La magnitud de la correlación es positiva ($r=0,687$) y se toma como parámetro de comparación la importancia de 0,000, que es muy inferior al criterio de selección de 0,05. La recolección de muestras de la variable salud mental y derechos en Santa Anita CSMC exhibió una asociación significativamente diferente. En conclusión, el producto evidencia que hay un vínculo directo y significativo entre la calidad, aceptabilidad, accesibilidad, disponibilidad de los derechos del paciente y las condiciones de prestación del servicio dentro del Centro Comunitario de Salud mental Santa Anita - 2020. Se sugiere una mayor capacitación en relación a los derechos de salud mental para el personal de medicina, de enfermería y de administración pública y, además, para los viajeros que ingresan a los establecimientos de salud.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Participación comunitaria

2.2.1.1. Definición

Checkoway, B. (2011). La participación comunitaria se refiere al involucramiento activo y colaborativo de los miembros de una comunidad en la identificación, planificación, implementación y evaluación de iniciativas y acciones destinadas a mejorar su calidad de vida y bienestar.

Ibagué (s.f) El término participación se trata de una palabra complicada y mutante en las ceremonias de la sociedad que tienen como meta alcanzar metas colectivas. En un primer momento, es posible definir la palabra de participación como la suma de acciones individuales de personas con el objetivo de alcanzar ciertos objetivos, estos objetivos deben ser aprobados por una comunidad, la cual se mantiene en la posesión de una identidad común, apoyada en una comunidad de intereses, sueños y objetivos. El principio de la contribución puede tener diversas acepciones. Se la considera como una “facultad humana fundamental que posibilita que los derechos y deberes oficiales sean efectivamente acatados y respetados. También es posible entenderla como la manera en la que los individuos y las agrupaciones participan en la toma de decisiones y en la ejecución de acciones que les afectan directamente y, además, en sus alrededores. La contribución se estima y se cuantifica por la magnitud de la decisión o capacidad de actuación dentro del ámbito comunitario; representa la manera en la que el pueblo democráticamente maneja la administración de una sociedad y también la manera en la que realiza acciones dentro de la comunidad.

Escartín, López y Ruiz-Giménez (2016) El término de participación comunitaria en salud (PCS) no es considerado como un concepto nuevo y exclusivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A lo largo de la historia, el ánimo, el interés y el modo de abordar los problemas de la salud, de la enfermedad y de la vida por parte de las personas, los grupos sociales y las familias, están antecedidos por una determinada concepción del sistema de salud, fruto del desarrollo de la ciencia-tecnología y del proceso de internacionalización e institución de la PCS. El término es adaptable, se formula de manera ambiguas e imprecisas, y refiere a una clase de fenómenos sociales que son susceptibles de diferentes entendimientos y connotaciones, y que hacen que sea complejo y difícil de analizar.

En conclusión, la participación comunitaria se define como el procedimiento mediante el que los integrantes de una comunidad toman parte de manera activa en la identificación, planeación, ejecución y evaluación de proyectos y decisiones que tienen efectos sobre su entorno, su bienestar y su calidad de vida. Este procedimiento implica la colaboración, la conversación y la toma de decisiones en conjunto, con el fin de aumentar la unidad social y promover el desarrollo sustentable, además de atender las necesidades particulares del público. La contribución comunitaria otorga valor a la voz y a la capacidad de los individuos dentro del grupo, incentivando la toma de mando y el sentido de empoderamiento para conseguir metas en común. Este enfoque puede abarcar una variedad de contextos, incluyendo la planificación urbana, la salud pública, la educación y otros aspectos que afectan la vida comunitaria.

2.2.1.2.Importancia

La atención comunitaria desempeña un papel crucial en el desarrollo y el bienestar de las comunidades. Aquí se destacan algunas de las

razones fundamentales que subrayan la importancia de la atención comunitaria:

Prevención y Promoción de la Salud: La atención de la comunidad se orienta hacia la protección de la salud y el estímulo de la vida. En el momento de prestar servicios de asistencia primaria y promover prácticas sanas, se hace una contribución a disminuir el peso de las enfermedades y mejorar el bienestar de la comunidad.

Abordaje Holístico: La atención comunitaria adopta un enfoque holístico al considerar no solo el aspecto médico, sino también los sociales, económicos y ambiental que afectan la salud y el bienestar. Esto permite abordar las necesidades complejas de la comunidad de manera integral.

Equidad en el Acceso a la Atención: Facilita el acceso equitativo a servicios de salud para todos los miembros de la comunidad, independientemente de su situación socioeconómica. Esto ayuda a reducir las disparidades en la atención médica y promueve la justicia social.

Empoderamiento de la Comunidad: La atención comunitaria requiere que los integrantes de la comunidad participaran en la elaboración de los planes y en la administración de su propia salud. Este punto de vista engrandece a los territorios al otorgarle a las comunidades la capacidad de pelear por sus intereses y participar de manera activa en la mejora de su comodidad.

Prevención de Enfermedades Transmisibles: Juega un papel crucial en la identificación y control de enfermedades transmisibles a nivel comunitario. La vigilancia epidemiológica y las intervenciones

preventivas ayudan a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas.

Desarrollo Sostenible: La atención comunitaria contribuye al desarrollo sostenible al abordar las necesidades de salud de la población. Una comunidad saludable es fundamental para el desarrollo económico, educativo y social a largo plazo.

Fomento de la Cohesión Social: Al promover la participación activa de la comunidad, se fortalece la cohesión social. La atención comunitaria crea lazos más estrechos entre los miembros de la comunidad, lo que contribuye a un ambiente más saludable y solidario.

Adaptabilidad a Contextos Locales: Permite la adaptabilidad a los contextos locales, reconociendo y respetando las diversidades culturales y socioeconómicas presentes en la comunidad. Las intervenciones son más efectivas cuando se adaptan a las realidades específicas de cada contexto.

Reducción de Costos a Largo Plazo: La atención comunitaria puede ayudar a reducir los costos a largo plazo asociados con la atención médica al abordar problemas de salud en sus etapas iniciales y prevenir complicaciones que podrían ser costosas de tratar.

Resiliencia Comunitaria: Desarrolla resiliencia comunitaria al fortalecer la capacidad de la comunidad para enfrentar y recuperarse de desafíos de salud, emergencias y situaciones de crisis.

La atención comunitaria es esencial para construir comunidades saludables, sostenibles y participativas, y para abordar los desafíos de salud de manera efectiva y equitativa.

La colaboración les da a los integrantes de la comunidad la oportunidad de tomar decisiones de importancia con respecto a las herramientas que tiene la comunidad. Una investigación sistémica de la literatura sobre la capacidad de los comités de establecimiento de salud (HFC) y las causas de su capacidad se encontró que la contribución incrementa la administración de los recursos y prestación de los establecimientos de salud. (Pineda, 2014)

2.2.1.3. Dimensiones

Hevia y Vergara Lope (2011) Uno de los debates más importantes en torno a la contribución que hacen los individuos en los últimos años se ha intensificado en el ámbito de la política y ha consistido en la necesidad de calcularlos y determinarlos. Estos intentos se pueden agrupar en dos grandes categorías, una cuyo interés está en la utilidad que brindan los resultados, y otra cuyo objetivo es hallar maneras de medir y equiparar la magnitud que tienen los habitantes dentro del ámbito público. Dentro de la literatura especializada existe un importante empeño en medir y evaluar la contribución en términos de sus consecuencias, no sólo durante la etapa de la democracia en sí, sino también durante la provisión de servicios y la preservación de derechos. Dentro del primer conjunto, por ejemplo, los investigadores de Barret y Gaventa llegan a la conclusión de que la participación comunitaria y el compromiso cívico añaden al procedimiento de la democracia: a) el incremento de la participación; b) el refuerzo de los métodos participativos; c) el incremento de la responsabilidad y la transparencia, y d) el desarrollo de sociedades más integrales y unidas (Barret y Gaventa, 2010). Dentro de los análisis del segundo conjunto se resaltan los cambios en la política pública, y las estrategias de desarrollo, así como las maneras de medir la capacidad que tienen las políticas de participación en la provisión de servicios públicos.

2.2.2. Acceso a la atención en el centro de salud mental

2.2.2.1. Definición de Salud mental

Escribens y Rondón (2012) La Ley Fundamentada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que todos los seres humanos tienen el derecho a la mayor salud posible, no importando su etnia, credo, ideología o circunstancias económicas o sociales. En el artículo en cuestión se entiende por salud la condición de buena salud corporal, mental y comunitaria, además de no estar simplemente libre de dolor o enfermedad. Del mismo modo que otros derechos humanos, el derecho a la salud es común, está garantizado por normas de la comunidad internacional, resguardado por la ley, y tiene importancia a los grupos que están relacionados, entre ellos se encuentran la importancia de las personas y la preservación de su salud, ambas cuestiones están relacionadas con otros derechos humanos. (Naciones Unidas, 1993). La observación general 14 sobre el párrafo 12 del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales (Naciones Unidas, 1976),

2.2.2.2. Importancia de la atención de la salud mental

OMS (2022) La protección contra el suicidio es una cuestión priorizada a nivel mundial y se encuentra entre los objetivos de desarrollo sostenible. Ciertas acciones se mostrarían como una gran progresión en este ámbito, como es limitadas las entradas a los medios de fin de año, fomentar una cobertura noticiosa responsable, promover el conocimiento de la psique en los menores de edad y facilitar la intención temprana. Prohibir los insecticidas muy letales es una acción que se puede realizar con particularidad a nivel económico y que tiene un retorno. Preservar la salud psicológica de menores y adolescentes es otra aspiración, la cual se puede conseguir a través de legislaciones y normas que promuevan

y preserven la salud psicológica, asistencia a los cuidadores en la prestación de atenciones, Implementación de planes en las escuelas y mejoras en la calidad de los ambientes comunitarios y en internet. Los cursos de formación socioemocional en los colegios son entre los métodos de avance más provechosos para cualquier nación, independientemente de su clase socioeconómica. La protección y el cuidado de la salud mental en el lugar de trabajo es un área de rápido crecimiento, gracias a la legislación y los reglamentos, los enfoques organizativos, la formación de los directivos y las intervenciones específicas de los empleados.

Rumbo a una “psicoeducación”

Para detectar conductas no saludables en los niños y así recibir una atención psicológica adecuada, es necesario brindar programas y escuelas para los padres. Al respecto, Raúl Ramírez Pérez, con estudios en suicidio y egresado del Instituto de Profesionalidad de la Universidad Nacional Autónoma de México, expresó que en su conocimiento hay dos componentes principales que ocasionan las tentativas de suicidio: la salud psicológica y el ámbito familiar. El segundo elemento es fundamental debido a que la familia debe tomar conciencia de la importancia de que el paciente reciba un cuidado adecuado. También, expresó: “Actualmente no hay campañas de sanidad mental adecuadas o más perceptibles, que puedan ser lanzadas desde la educación inicial, media y superior, por lo que la actuación de los especialistas en sanidad mental dentro de la vida de un individuo debe valorarse como parte de su vida”. una parte fundamental de la evolución. Cuando la necesidad de ayuda exalta, cuando te sientes solo, cuando sientes que es necesario que alguien te escuche, te apoye, y te haga ver la luz, pero esto no quiere decir que estés loco. (Espinosa, Zavaleta, & Mendoza, 2018)

2.2.2.3. Determinantes

A través del tiempo, múltiples componentes individuales, sociales y estructurales es posible combinarse para resguardar o deteriorar la sanidad mental y las circunstancias en relación a la sanidad mental. Los componentes psicológicos y biológicos del individuo, como la capacidad para el amor, la ingesta de sustancias y la genética, tienen la posibilidad de hacer que las personas sean más predispuestas a las dificultades psicológicas.² La existencia en ambientes sociales, económicos, geográficos y ambientales dañados, como la indigencia, la violencia, la desigualdad y la decadencia del ecosistema, además aumenta el peligro de tener dificultades psicológicas. Los riesgos pueden suceder en cualquier momento de la existencia, no obstante, los que se producen durante los periodos sensibles del desarrollo, en particular, durante la primera infancia, son particularmente nocivos. Por ejemplo, es conocido que el criado con rigor y las físicamente afectan la salud de los menores y que el hostigamiento en el colegio es una causa fundamental de peligro en las condiciones de sanidad psicológica.

4. Los componentes de protección se hallan además en todo el periodo de la vida y aumentan la capacidad de resistencia. Dentro de ellos se pueden ver las habilidades y características de la sociedad y de las emociones, además de las interacciones entre personas de buena reputación, el estudio de la medicina, el trabajo, los vecindarios seguros y la cohesión, entre otras. Los peligros para la salud mental y las posibilidades de protección están presentes en la comunidad en diferentes categorías. Los peligros cercanos aumentan el peligro para los individuos, los grupos familiares y las sociedades. Las intimidantes amenazas del planeta entero aumentan el peligro para los grupos de población; dentro de ellas se hallan las cuarentenas económicas, los problemas de salud, las situaciones humanitarias y los traslados forzosos, y el peligro

climático. 6. Cada elemento de riesgo o de protección tiene una habilidad de predicción limitada. La gran parte de la gente no muestra ningún problema de salud mental, pese a estar bajo una circunstancia de peligro, a diferencia de algunas personas que no están bajo una circunstancia de peligro específico pero que no desarrollan una afección de salud mental. Sin embargo, los factores que determinan la salud mental, que están vinculados entre sí, ayudan o dañan la misma. (OMS, 2022)

Servicios que brindan los Centros de Salud Mental Comunitarios

Servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia

Proporciona alternativas para la prevención y el control de los problemas psicosociales y trastornos mentales en la etapa de la infancia y la adolescencia, las cuales incluye: violencia infantil, autismo, trastorno por déficit de atención, ansiedad y depresión, trastornos de conducta alimenticia, entre otros.

Servicio de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor

Brinda cuidado específico para personas adultas y adultos mayores con dificultades como: violencia, ansiedad, depresión, psicosis, demencia, trastornos de conducta alimenticia y otros.

Servicio de prevención y control de adicciones

Pone cuidado y elabora planes de tratamiento en los cuales se inclinen por adicciones en las diversas categorías de edad. Dentro de estas adicciones se puede ver la dependencia al Alcohol, la Marihuana, la Cocaína y otras más.

Servicio de contribución comunitaria y social

Incorpora la contribución del individuo, en grupo o como parte de una comunidad o institución en donde está registrado como miembro. Esto le da la oportunidad de tener un mayor protagonismo en las acciones de diagnóstico, tratamiento, reinserción y educación para la salud mental de su grupo familiar. Este programa relaciona con distintas organizaciones los requerimientos de los individuos, los familiares y la comunidad.

Servicio de farmacia

Realiza recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos, para el tratamiento oportuno de las personas con problemas psicosociales y trastornos mentales.

2.3. Bases filosóficas

En la psicología social comunitaria, la contribución tiene un sentido y un papel importante: es la manera en la que se posibilita la combinación de "intervención" y "comunidad", haciendo un vínculo entre ambos conceptos; además, itima y da sentido a la expresión "intervención comunitaria". (Sánchez Vidal, A., 1991)

A partir de la psicología social comunitaria, pensar la contribución desde el punto de vista de la comunidad nos acerca a examinar y esclarecer la clase de participación que se incentiva en las vivencias o Programas sociales. Desde esta perspectiva, el proyecto en cuestión tiene como objetivo cuestionar el término de participación social, específicamente en el ámbito de la participación comunitaria dentro de un programa educacional rural, teniendo en cuenta el punto de vista de los participantes.

En la actualidad es mucha la diferencia al querer definir la contribución comunitaria, algunos autores utilizan los términos contribución, participación ciudadana y contribución comunitaria como sinónimos, no obstante, las autoras piensan que, si bien estos términos están vinculados, ellos no son iguales. Por esta razón, las

escritoras piensan que es necesario proclamar que en esta investigación se utilizará el término comunidad.

Molina, (2000) La contribución comunitaria se puede conceptualizar como la manera en la que los habitantes de una comunidad participan para solucionar dificultades, previo al momento en que son identificadas y priorizadas, por ejemplo: en el momento de la toma de decisiones, el uso de recursos, la ejecución de proyectos y el monitoreo y la evaluación de los mismos.

2.4. Definición de términos básicos

Accesibilidad. Arrivillaga y Borrero (2016) La población tiene fácil acceso a los servicios de salud, por lo que no se debe destacar ninguna clase de discriminación por parte de la información, la cual debe ser uniforme para todos los habitantes.

Acceso a los servicios de salud. El ingreso a los servicios de salud se refiere a la magnitud de la discrepancia entre las características de los mismos y las necesidades de la población, y la utilización correcta de los mismos.

Disponibilidad. Arrivillaga y Borrero, (2016) Toda organización que brinda una buena atención debe contar con recursos adecuados como: infraestructura, recurso humano, tecnología y planes diseñados por el sector salud para que las personas sean atendidas adecuadamente y se sientan satisfechas con la calidad del servicio de salud.

La participación ciudadana. Se puede dar una definición amplia como el privilegio de agrupaciones de personas y grupos de influir en el ámbito de la pública, tanto en el ámbito estatal como en el no-estatal, y constituye un elemento fundamental para la creación de la democracia y el refuerzo de la gobernación.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

La participación comunitaria se relaciona con el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas

La participación comunitaria se relaciona con la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

La participación comunitaria se relaciona con la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

La participación comunitaria se relaciona con la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

2.5. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable X

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Colaboración	• Toma de decisiones • Participación	2	Bajo	4 -7
			Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Cogestión	• Toma de decisiones • Participación	2	Bajo	4 -7
			Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Autogestión	• Toma de decisiones • Participación	2	Bajo	4 -7
			Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Negociación	• Toma de decisiones • Participación	2	Bajo	4 -7
			Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Participación comunitaria		12	Bajo	12 -23
			Medio	24 -35

	Alto	36 -48
--	------	--------

Tabla 2. Operacionalización de la variable Y

Dimensiones	Indicadores	N ítems	Categorías	Intervalos
Disponibilidad	• Atención especializada	de 4	Bajo	4 -7
	• Cantidad de servicios		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Accesibilidad	• Rampa de accesos	para 4	Bajo	4 -7
	• Señalización para discapacitados		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Aceptabilidad	• Confidencialidad	de 4	Bajo	4 -7
	• Tratamiento de rehabilitación		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Calidad	• Limpieza	4	Bajo	4 -7
	• Equipo optimo		Medio	8 -11
			Alto	12 -16
Acceso a la atención		16	Bajo	16 -26
			Medio	27 -37
			Alto	38 -48

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudio

La investigación correlacional es una categoría de investigación que no se basa en experimentación y en la cual un investigador relaciona dos variables. Averigua y califica la correlación de manera estadística sin estar sujeto a ninguna otra variable.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Es el grupo de individuos u objetos con el que se deseaba conocer algo en un estudio. El cosmos o población puede estar compuesto por animales, individuos, documentos médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los sucesos de tráfico y otros.

La población estuvo compuesta por 120 usuarios o personas con discapacidades atendidas en Centro de salud Mental comunitario del distrito de Hualmay.

3.2.2. Muestra

La muestra fue conformada por 80 individuos o personas con discapacidad que fueron ateniéndose en el Centro de salud mental comunitaria del municipio de Hualmay, quienes mostraron su entendimiento acerca de las cuestiones investigadas.

3.3.Método de investigación

El procedimiento de investigación que se hace en el método deductivo se basa en un pensamiento que se extiende más allá de lo que es lógico y se encuentra fundado en

normas o leyes. En efecto, es una noción lógica que se basa en una sucesión de principios. (Hernández et al, 2010).

3.4. Técnicas de recolección de datos

Instrumentos utilizados

El procedimiento usado en el diseño del presente estudio fue la investigación y el instrumento usado fue el Cuestionario.

Se optó por utilizar una escala de puntos de vista de Likert para medir la variable comunitaria Participación: Siempre (4), Casi siempre (3), Algunas veces (2), Nunca (1)

En consideración a la variable de acceso a la asistencia, se optó por una escala de valoraciones de tipo Likert: Siempre (4), Casi siempre (3), Algunas veces (2), Nunca (1)

.a) Validez del instrumento

La fiabilidad del cuestionario respecto a la variable participación comunitaria, será evaluada por un grupo de Jueces Expertos, que está compuesto por profesores que tienen un doctorado en educación y que desempeñan su labor en la UNJFSC.

Tabla 3. Validez del cuestionario

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Experto 1	Hay Suficiencia	Es aplicable
Experto 2	Hay Suficiencia	Es aplicable
Experto 3	Hay Suficiencia	Es aplicable

Fuente: Elaboración propia.

3.5.Método de análisis de datos

a. Descriptiva

El análisis que hace una descripción, como su nombre lo indica, se trata de explicar las características esenciales de la información existente y observar las circunstancias que ocasionen nuevos eventos, los cuales fueron utilizados para ello el SPSS.

b. Inferencial

Se someterá a:

- Las Hipótesis
- Análisis de los cuadros de doble entrada
- Coeficiente de correlación de Spearman,

CAPITULO IV ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados

Tabla 4. Participación comunitaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	18	22,5	22,5	22,5
	Bajo	8	10,0	10,0	32,5
	Medio	54	67,5	67,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de salud Mental comunitario - Hualmay.

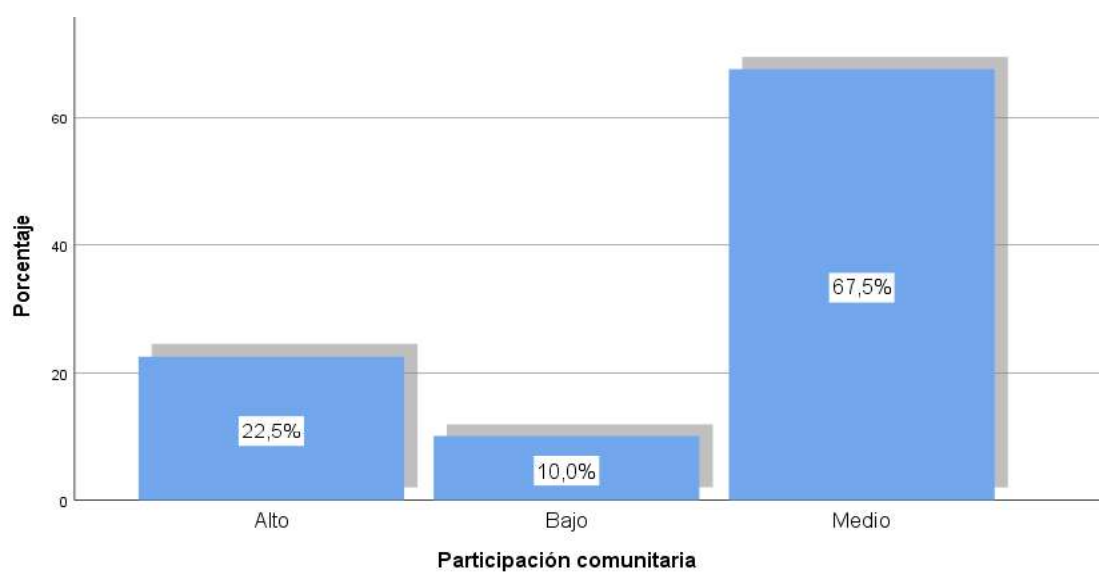


Figura 1. Participación comunitaria

De la fig. 1, un 67,5% de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en participación ciudadana, un 22,5% lograron un alto nivel y un 10,0% consiguieron un bajo nivel.

Tabla 5. Acceso a la atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	26	32,5	32,5	32,5
	Bajo	9	11,3	11,3	43,8
	Medio	45	56,3	56,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de Salud Mental Comunitario - Hualmay.

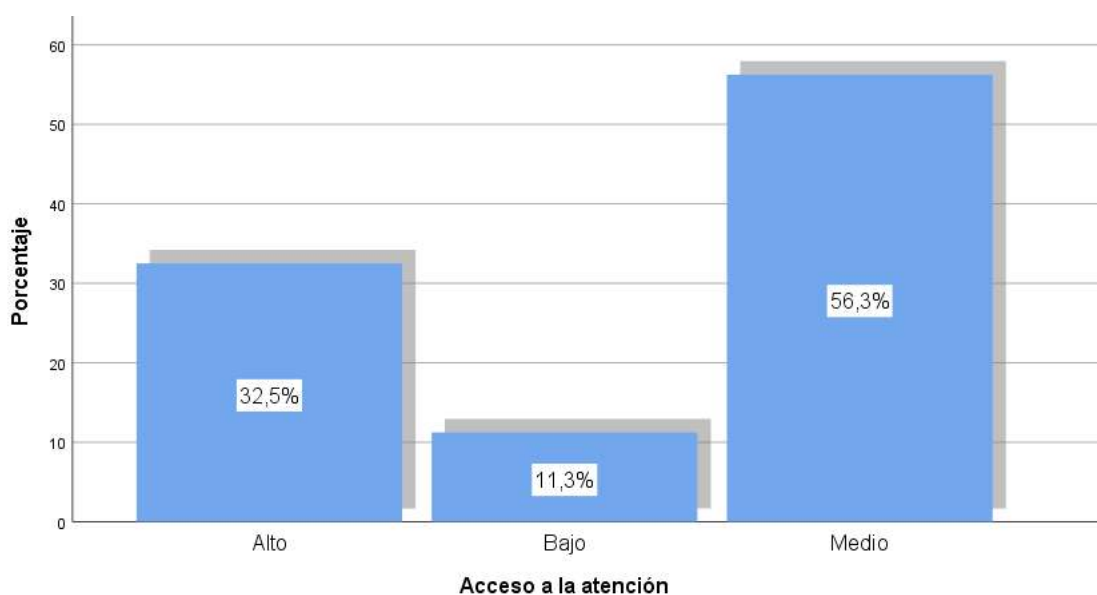


Figura 2. Acceso a la atención

De la fig. 2, un 56,3% de de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en acceso a la atención, un 32,5% lograron un alto nivel y un 11,3% consiguieron un bajo nivel.

Tabla 6. Disponibilidad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	30	37,5	37,5	37,5
	Bajo	9	11,3	11,3	48,8
	Medio	41	51,2	51,2	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de Salud Mental Comunitario - Hualmay.

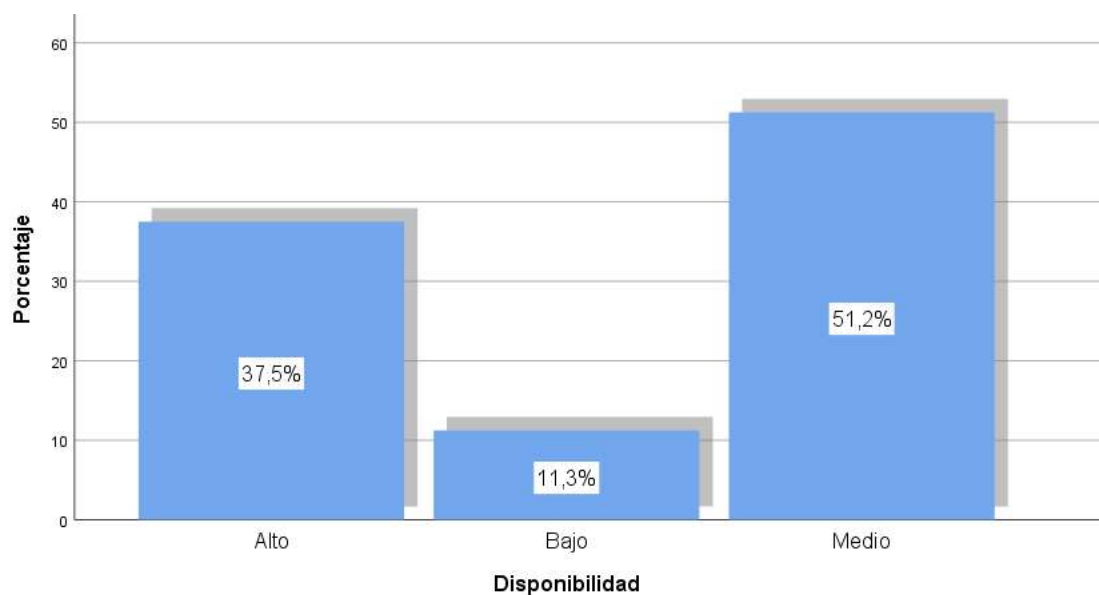


Figura 3. Disponibilidad

De la fig. 3, un 51,2% de de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en la disponibilidad en el acceso a la atención, un 37,5% lograron un alto nivel y un 11,3% consiguieron un bajo nivel.

Tabla 7. Accesibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	25	31,3	31,3	31,3
	Bajo	9	11,3	11,3	42,5
	Medio	46	57,5	57,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de Salud Mental Comunitario - Hualmay.

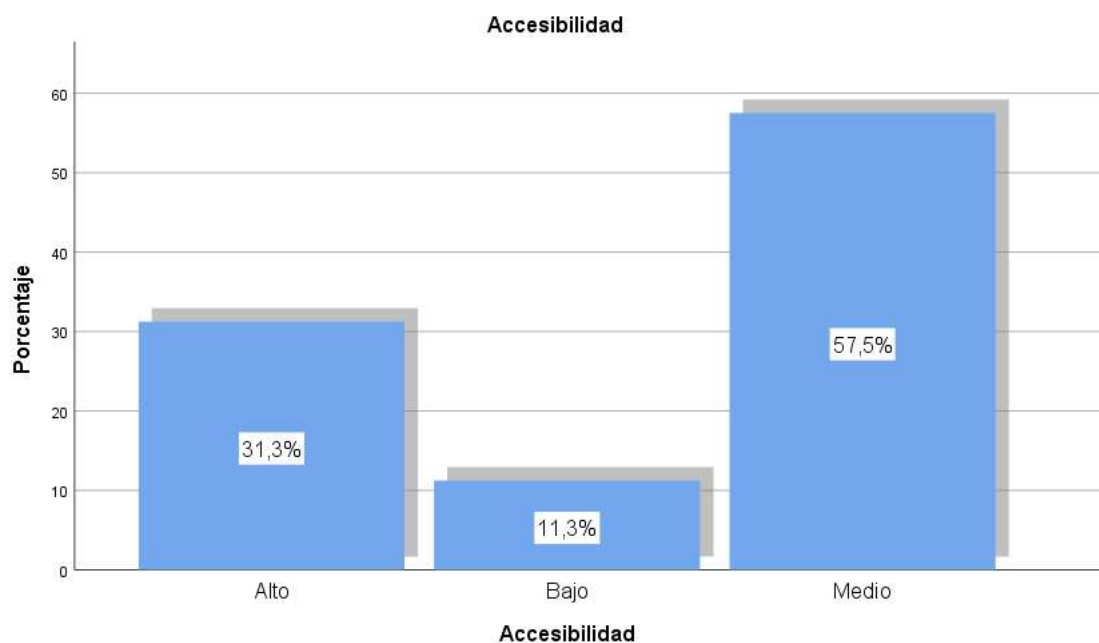


Figura 4. Accesibilidad

De la fig. 4, un 57,5% de de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en la accesibilidad en el acceso a la atención, un 31,3% lograron un alto nivel y un 11,3% consiguieron un bajo nivel.

Tabla 8. Aceptabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	30	37,5	37,5	37,5
	Bajo	9	11,3	11,3	48,8
	Medio	41	51,2	51,2	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de Salud Mental Comunitario - Hualmay.

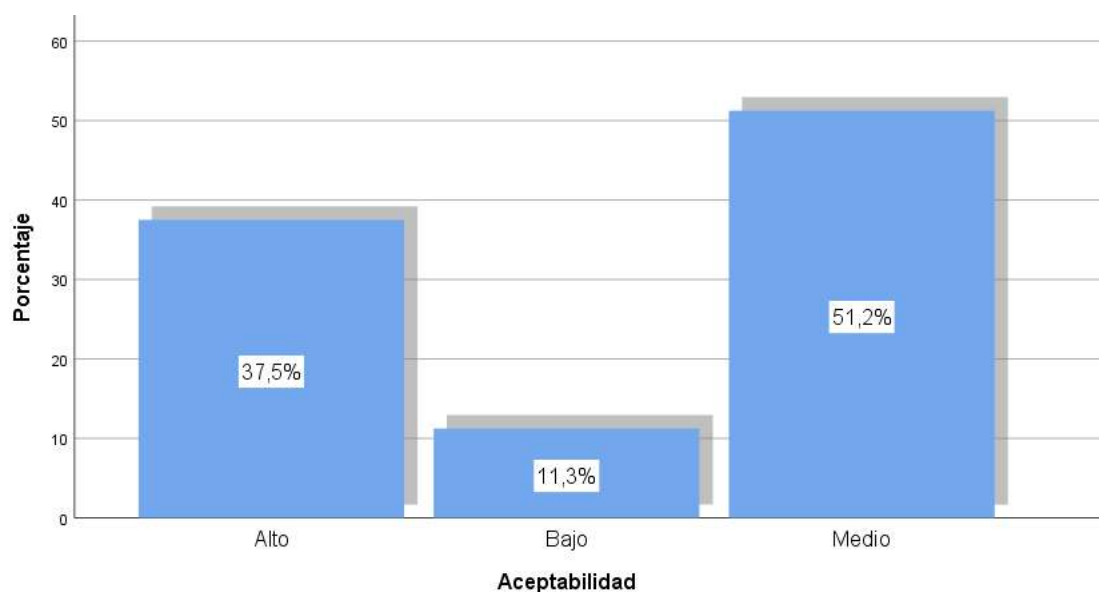


Figura 5. Aceptabilidad

De la fig. 5, un 51,2% de de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en aceptabilidad en el acceso a la atención, un 37,5% lograron un alto nivel y un 11,3% consiguieron un bajo nivel.

Tabla 9. Calidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	28	35,0	35,0	35,0
	Bajo	10	12,5	12,5	47,5
	Medio	42	52,5	52,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta basada en discapacitados del Centro de Salud Mental Comunitario - Hualmay.

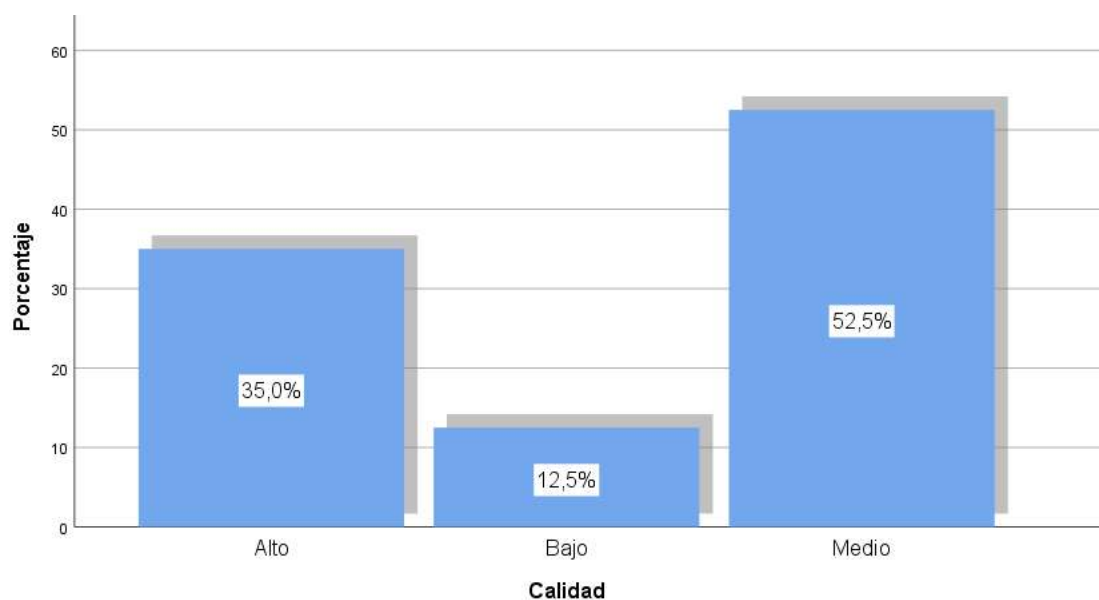


Figura 6. Calidad

De la fig. 6, un 52,5% de de discapacitados atendidas en el Centro de salud Mental comunitario - Hualmay indican que alcanzaron un medio nivel en calidad en el acceso a la atención, un 35,0% lograron un alto nivel y un 12,5% consiguieron un bajo nivel.

4.2. Generalización entorno la hipótesis central

Hipótesis general

H_a: La participación comunitaria se relaciona con el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

H₀: La participación comunitaria NO se relaciona con el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Tabla 10. La participación comunitaria y el acceso a la atención

Correlaciones			Participación n comunitaria	Acceso a la atención
Rho de Spearman	Participación comunitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,799**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Acceso a la atención	Coeficiente de correlación	,799**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra una correlación de $r=0,799$. Por tanto se puede evidenciar que existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

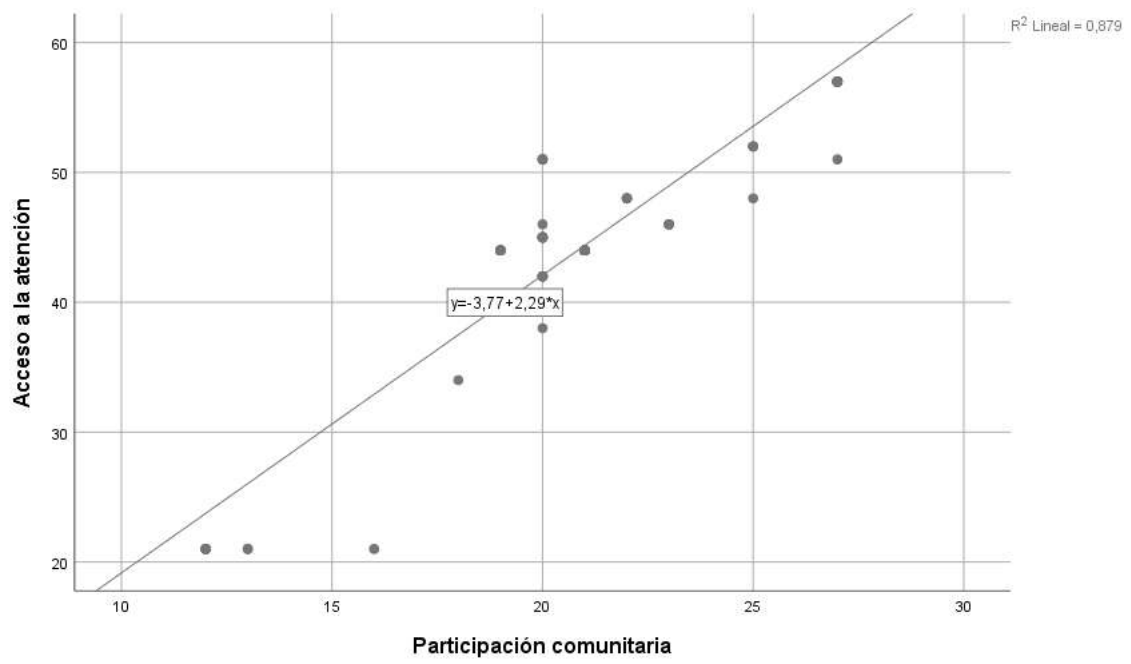


Figura La participación comunitaria y el acceso a la atención

Hipótesis específica 1

H_a: La participación comunitaria se relaciona con la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023..

H₀: La participación comunitaria no se relaciona con la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023..

Tabla 11. La participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención

			Participación comunitaria	Disponibilidad
Rho de Spearman	Participación comunitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,834**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Disponibilidad	Coeficiente de correlación	,834**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra una correlación de $r=0,834$. Por tanto se puede evidenciar que existe relación de intensidad muy buena entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

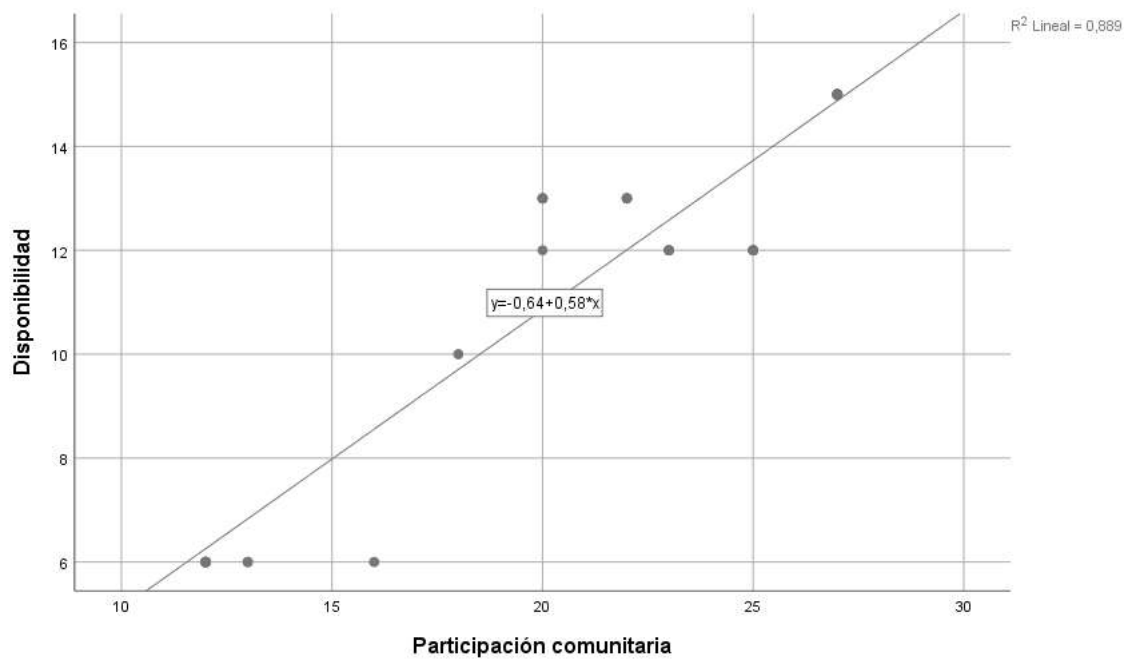


Figura 7. La participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención

Hipótesis específica 2

H_a: La participación comunitaria se relaciona con la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

H₀: La participación comunitaria no se relaciona con la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Tabla 12. La participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención

			Participación comunitaria	Accesibilidad
Rho de Spearman	Participación comunitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,848**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Accesibilidad	Coeficiente de correlación	,848**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra una correlación de $r=0,848$. Por tanto se puede evidenciar que existe relación de intensidad muy buena entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

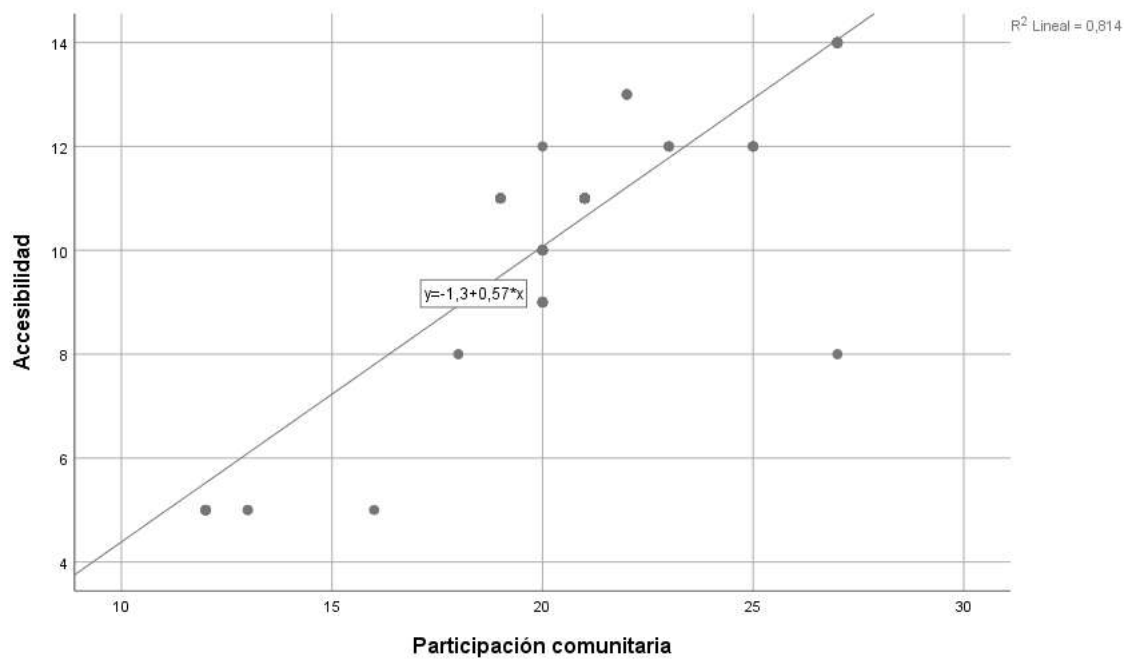


Figura 8. La participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención

Hipótesis específica 3

H_a: La participación comunitaria se relaciona con la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

H₀: La participación comunitaria no se relaciona con la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Tabla 13. La participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención

Correlaciones			Participación comunitaria	Aceptabilidad
Rho de Spearman	Participación comunitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,667**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Aceptabilidad	Coeficiente de correlación	,667**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra una correlación de $r=0,667$. Por tanto se puede evidenciar que existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

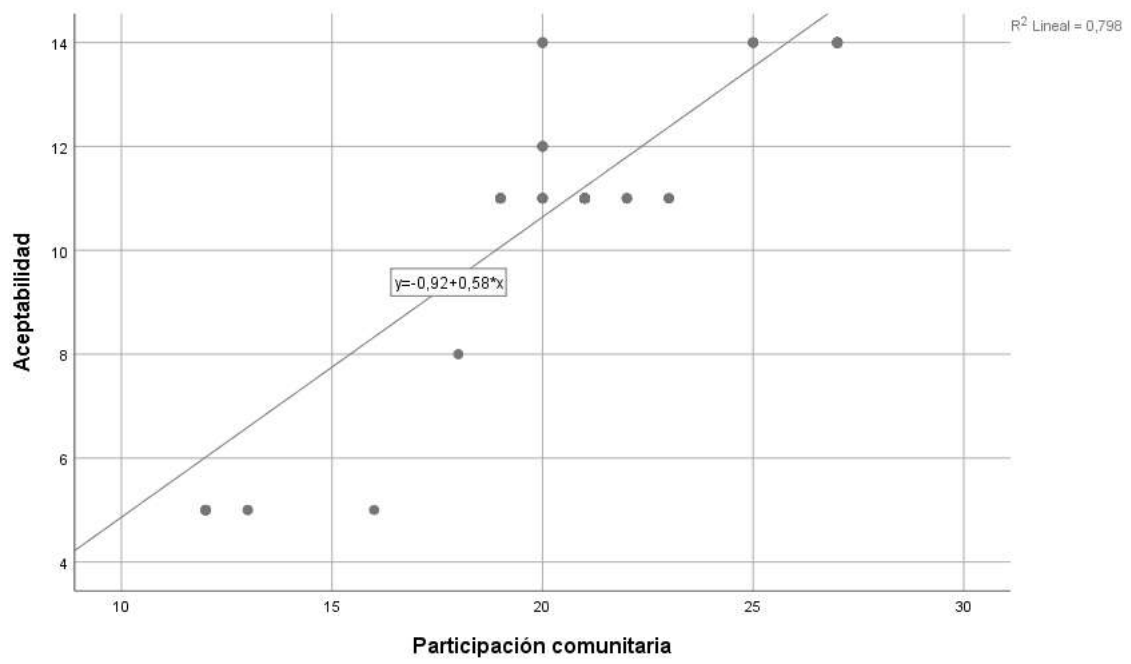


Figura 9. La participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención

Hipótesis específica 4

H_a: La participación comunitaria se relaciona con la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

H₀: La participación comunitaria no se relaciona con la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023..

Tabla 14. La participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención

			Participación comunitaria	Calidad
Rho de Spearman	Participación comunitaria	Coeficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad	Coeficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla muestra una correlación de $r=0,643$. Por tanto se puede evidenciar que existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

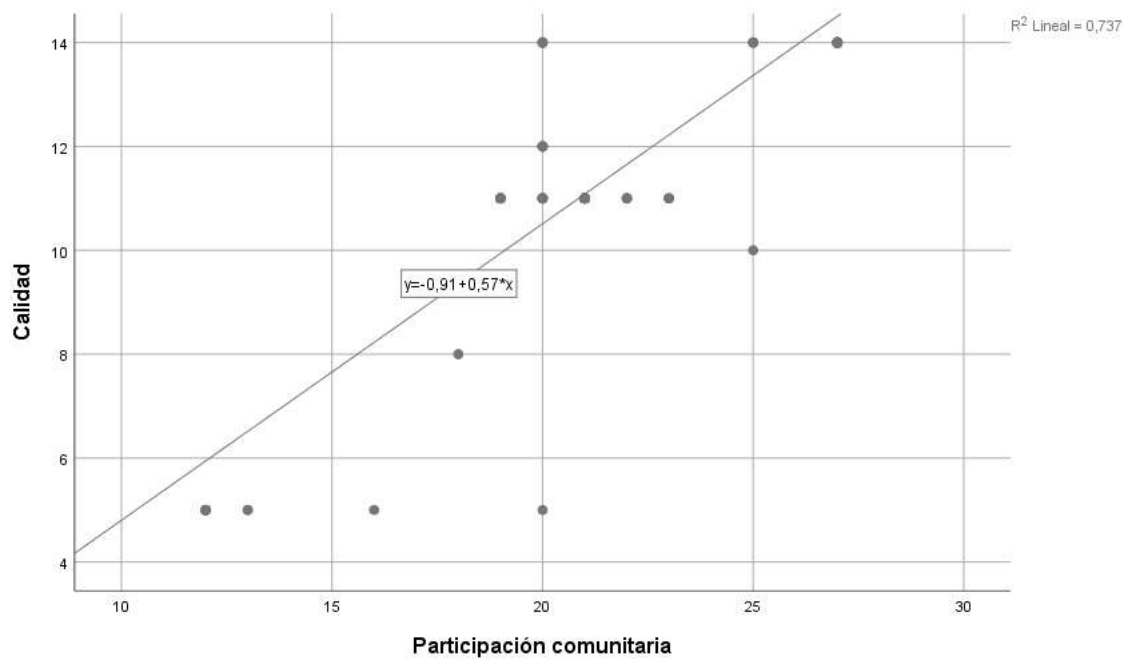


Figura 10. La participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión de los resultados

Mejorar la participación comunitaria en salud es esencial para promover una atención de salud más efectiva y centrada en las necesidades de la comunidad. Establecer reuniones regulares con líderes comunitarios, grupos de interés y residentes locales para discutir temas de salud relevantes. Y utilizar una variedad de medios de comunicación, como boletines informativos, redes sociales, correo electrónico y carteleras comunitarias, para difundir información sobre servicios de salud, eventos y programas.

En la medida en la que se corroboró la hipótesis principal, se puede constatar estadísticamente que hay una correlación de intensidad buena entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023. Similares resultados se muestran en los trabajos presentado por Lozano y Rojas (2017) en su tesis *“El programa de acción para achicar las fallas en sanidad mental de los líderes de la comunidad”*. Mencionaron que los proyectos a escala comunitaria son necesarios ya que se considera la gravedad del riesgo que representan los trastornos mentales para las personas, sus familias y comunidades, de esta manera podemos ser parte del Plan de Acción de Brechas de Salud Mental de Liderazgo Comunitario. Este es un proyecto grande; . El beneficio del plan de acción para remediar las deficiencias de salud mental de los líderes comunitarios es la capacitación de los líderes comunitarios de Villavicencio Meta, que los transforma en multiplicadores y repetidores de los conocimientos adquiridos y, por otro lado, en las consecuencias de este. En el proyecto, pudimos obtener una perspectiva más amplia de los líderes al describir su sociedad, género y edad. En cuanto a las limitaciones, podemos observar que el sector Meta tiene muy poca información sobre salud mental comunitaria, no hay

evidencia de conocimiento científico (estudios, artículos) en este campo y los datos se dan en base a patología. Esto significa que la ejecución del programa se convierte en una oportunidad para generar conocimiento científico.

Además, Noa (2018) en su trabajo final de grado "*Participación comunitaria de personas de sexo femenino dentro de una colectividad rural de Ayacucho*". Las integrantes del análisis son personas del género femenino de la colectividad rural de Sacsamarca las cuales viven en el mismo lugar. El hacer parte de la comunidad se encuentra encarnado en los vínculos de género, el análisis evidencia la manera en la que las personas de sexo femenino, en especial las que están solas (por ejemplo: viudas, madres solteras o separadas), tienen más oportunidades de participar en comparación a las personas de sexo masculino. Por otro lado, la manera en la que opera, los flujos, las estructuras de la comunidad y las de la municipalidad influirán si participara o no. Se reciben ideas sugeridas por las personas de sexo femenino con el fin de estimular y desarrollar la participación de la mujer.

Por ello, se deben adaptar los servicios de salud para que sean culturalmente sensibles y respeten las creencias, prácticas y tradiciones de la comunidad. Esto puede incluir la contratación de personal de salud diverso y la capacitación en competencia cultural

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Primero: Existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Segundo: Existe relación de intensidad muy buena entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Tercero: Existe relación de intensidad muy buena entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Cuarto: Existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

Quinto: Existe relación de intensidad buena entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.

6.2. Recomendaciones

Primero: Los directivos deben realizar campañas de educación y concienciación en la comunidad sobre la importancia de la salud preventiva, el acceso a la atención médica y la promoción de estilos de vida saludables. Esto puede incluir charlas, talleres, materiales educativos y campañas en medios de comunicación.

Segundo: A los profesores les debe interesar que la participación de la comunidad sea activa en el momento de planificar, ejecutar y probar los servicios de salud. Crea comités de salud pública que reflejen las inquietudes y necesidades de los habitantes de la zona.

Tercero: A los líderes se les debe utilizar la tecnología, como por ejemplo la telemedicina y las apps para móviles de medicina, con el fin de ampliar el ingreso a la asistencia médica, en especial en zonas apartadas o no atendidas. Esto puede colaborar a realizar diagnósticos a distancia, seguir los pasos de los pacientes y educarse en torno a la sanidad.

Cuarto: Trabajar en colaboración con organizaciones comunitarias, ONGs, gobiernos locales, instituciones académicas y el sector privado para fortalecer los servicios de salud y abordar las necesidades específicas de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

5.1. Fuentes documentales

- Antinori, K., & Ilizarbe, G. (2021). *Tesis: Análisis de la implementación y gestión del Centro de Salud Mental Comunitario San Gabriel Alto del distrito de Villa María del Triunfo, sustentado en el “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 - 2021”*. Lima. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado.
- Charry, J., Cuevas, C., & Romero, P. (2020). *Tesis: Construcción de un programa de prevención desde la perspectiva de la salud mental comunitaria dirigido a jóvenes y adultos de una fundación ubicada en la localidad de Kennedy en Bogotá D.C.* Bogotá D.C. Colombia: Universidad Piloto de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas.
- Díaz, A. (2021). *Tesis: Análisis de la implementación de políticas de salud mental en el Perú. El caso de los Centros de Salud Mental Comunitarios*. Lima. Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado.
- Encina, E. (2015). *Tesis: Salud Mental y Participación Comunitaria. Análisis de la Participación en Organizaciones Comunitarias y su relación con el bienestar/malestar mental*. Santiago. Chile: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales.
- Encina, E. (s.f.). *Tesis*.
- Escribens, P., & Rondón, M. (2012). *Cuadernos de promoción de la salud mental 1. Fortaleciendo la salud mental en nuestras comunidades*. Lima. Perú: Organización Panamericana de la Salud.
- Hevia, F., & Vergara-Lope, S. (2011). *¿Cómo medir la participación? Creación, validación y aplicación del cuestionario de conductas de participación*. Veracruz: Ciesas - Indesol.

- Lozano, V., & Rojas, R. (2017). *Tesis: Programa de acción para superar las brechas en salud mental para líderes comunitarios*. Villavicencio. Colombia: Universidad de los Llanos. Facultad de Ciencias de la Salud.
- Mendoza, J., & Palomino, R. (2022). *Tesis: Derecho a la salud mental y su relación con las condiciones de la atención - centro de salud mental comunitario - Santa Anita-2020*. Huancayo. Perú: Universidad Peruana de los Andes. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas .
- Morales, S. (2022). *Tesis: Análisis crítico del plan estratégico de atención de salud mental vigente en el Ecuador, bajo la visión del modelo de salud mental comunitaria*. Quito. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana. Facultad de Psicología.
- Muchinsky, M. (2002). *Psicología aplicada al trabajo*. México: Editorial Thompson Learning.
- Noa, R. (2018). *Tesis: Participación comunitaria de mujeres en una comunidad rural de Ayacucho*. Ayacucho. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Pineda, F. (2014). *La participación en salud, factores que favorecen una implementación efectiva*. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Sulca, R. (2016). *Tesis: Evaluación de la estrategia sanitaria nacional de salud mental y cultura de paz en el distrito de Carmen de la Legua Reynoso de la provincia Constitucional del Callao*. Lima. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado.
- Viera, I., & Zapata, G. (2018). *Tesis: El Síndrome de Burnout en el desempeño laboral de los docentes de la Universidad Pública Ecuatoriana*. Sangolqui. Ecuador: ESPE -Universidad de las Fuerzas Armadas.
- Zambrano, G. (2003). *El cuidar de si como valor en enfermería*. Valencia. Venezuela: Siglo veintiuno editores S. A.

5.2. Fuentes Bibliográficas

Checkoway, B. (2011). What is youth participation? *Children and Youth Services Review*, 33(2), 340-345.

Escribens, P., & Rondón, M. (2012). *Cuadernos de promoción de la salud mental 1. Fortaleciendo la salud mental en nuestras comunidades*. Lima. Perú: Organización Panamericana de la Salud.

Hevia, F., & Vergara-Lope, S. (2011). *¿Cómo medir la participación? Creación, validación y aplicación del cuestionario de conductas de participación*. Veracruz: Ciesas - Indesol.

Muchinsky, M. (2002). *Psicología aplicada al trabajo*. México: Editorial Thompson Learning.

Pineda, F. (2014). *La participación en salud, factores que favorecen una implementación efectiva*. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.

5.3. Fuentes Electrónicas

Escartín, P., López, V., & Ruiz-Giménez, J. (2016). La participación comunitaria en salud. Recuperado el 01 de Agosto de 2023, de La participación comunitaria en salud: <https://comunidad.semfyec.es/wp-content/uploads/Comunidad--La-participación-comunitaria-en-salud.pdf>

Espinosa, M., Zavaleta, J., & Mendoza, D. (10 de Octubre de 2018). La importancia de la salud mental - UNAM GLOBAL. Obtenido de La importancia de la salud mental - UNAM GLOBAL: <https://www.gaceta.unam.mx/la-importancia-de-la-salud-mental/>

Fhi. (2005). Currículo de Capacitación sobre Ética de la Investigación para los Representantes Comunitarios. Recuperado el 01 de Agosto de 2023, de Currículo de Capacitación sobre Ética de la Investigación para los Representantes Comunitarios: [https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR-sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/ss/Contents/SectionI/a1s117.htm](https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/ss/Contents/SectionI/a1s117.htm)

Ibagué, A. (s.f.). *Participación Comunitaria. Unidad 1 - Concepto de organización y planeación comunitaria*. Recuperado el 01 de Agosto de 2023, de Participación Comunitaria. Unidad 1 - Concepto de organización y planeación comunitaria: <https://ibague.gov.co/portal/admin/archivos/formacionVirtual/participacioncomunitaria/contenido/pdf/Unidad1Leccion1.pdf>

Mentinno. (21 de Enero de 2021). Obtenido de Mentinno: <https://blog.formaciongerencial.com/trabajoremototeletrabajo/>

OMS. (17 de Junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado el 01 de Agosto de 2023, de Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un,la%20mejora%20de%20su%20comunidad.>

Wikipedia. (03 de 01 de 2020). *Wikipedia*. Obtenido de Wikipedia: <https://es.wikipedia.org>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA
PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y ACCESO A LA ATENCIÓN EN EL CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO ILLARI - HUALMAY 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES			
<p><u>Problema general</u> ¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el centro Salud Mental comunitario Illari - Hualmay 2023?</p> <p><u>Problemas específicos</u> ¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023?</p> <p>¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023?</p> <p>¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023?</p>	<p><u>Objetivo general</u> Determinar la relación entre la participación comunitaria y el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.</p> <p><u>Objetivos específicos</u> Determinar la relación entre la participación comunitaria y la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la participación comunitaria y la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023.</p> <p>Determinar la relación entre la participación comunitaria y la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023.</p>	<p><u>Hipótesis general</u> La participación comunitaria se relaciona con el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari-Hualmay 2023.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u> La participación comunitaria se relaciona con la disponibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.</p> <p>La participación comunitaria se relaciona con la accesibilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.</p> <p>La participación comunitaria se relaciona con la aceptabilidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.</p>	VARIABLE INDEPENDIENTE (X): Participación comunitaria			
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Índices
			Colaboración	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Participación 	2	S: Siempre CS: Casi siempre AV: A veces N: Nunca
			Cogestión	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Participación 	2	
			Autogestión	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Participación 	2	
			Negociación	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Participación 	2	
			Total		8	
			VARIABLE DEPENDIENTE (Y): Acceso a la atención			
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Índices
			Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención especializad • Cantidad de servicios 	4	S: Siempre CS: Casi siempre AV: A veces N: Nunca
Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Rampa de accesos • Señalización para discapacitados 	4				
Aceptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Confidencialidad • Tratamiento de rehabilitación 	4				
Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Equipo optimo 	4				

¿Cómo se da la relación entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023?	Establecer la relación entre la participación comunitaria y la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.	La participación comunitaria se relaciona con la calidad en el acceso a la atención en el Centro de Salud Mental comunitario Illari- Hualmay 2023.	Total	16	
---	--	--	-------	----	--

MATRIZ DE CONSISTENCIA

N	Participación comunitaria												Acceso a la atención																					
	Colaboración			Cogestión			Autogestión			Negociación			ST1	Disponibilidad					Accesibilidad				Aceptabilidad				Calidad				ST1			
	1	2	S1	3	4	S2	5	6	S3	7	8	S4		1	2	3	4	S5	5	6	7	8	S6	9	10	11	12	S7	13	14		15	16	S8
1	3	3	6	2	2	4	2	2	4	2	2	4	18	3	2	2	3	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	34
2	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
4	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
5	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
6	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
7	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
8	3	4	7	2	3	5	2	3	5	2	3	5	22	3	3	3	4	13	2	3	4	4	13	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	48
9	3	4	7	3	3	6	2	3	5	2	3	5	23	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	46
10	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	3	2	2	9	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	42
11	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
12	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
13	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
14	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
15	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
16	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
17	3	4	7	4	4	8	2	3	5	2	3	5	25	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	52
18	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	4	13	2	4	2	2	10	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	51
19	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
20	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
21	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
22	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	3	2	2	9	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	42
23	3	1	4	2	1	3	2	1	3	2	1	3	13	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
24	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
25	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
26	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
27	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
28	3	4	7	2	3	5	2	3	5	2	3	5	22	3	3	3	4	13	2	3	4	4	13	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	48
29	3	4	7	3	3	6	2	3	5	2	3	5	23	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	46
30	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	3	2	2	9	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	42
31	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
32	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
33	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
34	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
35	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
36	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
37	3	4	7	4	4	8	2	3	5	2	3	5	25	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	52
38	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	4	13	2	4	2	2	10	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	51
39	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
40	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
41	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
42	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
43	3	1	4	2	1	3	2	1	3	2	1	3	13	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
44	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
45	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
46	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
47	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
48	3	4	7	2	3	5	2	3	5	2	3	5	22	3	3	3	4	13	2	3	4	4	13	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	48
49	3	4	7	3	3	6	2	3	5	2	3	5	23	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	46
50	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	3	2	2	9	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	42
51	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
52	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
53	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
54	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12						

65	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
66	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
67	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	2	4	4	2	12	45
68	3	4	7	2	3	5	2	3	5	2	3	5	22	3	3	3	4	13	2	3	4	4	13	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	48
69	3	4	7	3	3	6	1	1	2	2	3	5	20	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	46
70	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	3	2	2	9	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	42
71	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57
72	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	12	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	2	1	1	1	5	21
73	3	2	5	2	2	4	2	3	5	2	3	5	19	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
74	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	2	11	2	4	2	2	10	2	4	4	2	12	1	1	1	2	5	38
75	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	2	2	2	8	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	51
76	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
77	3	4	7	4	4	8	2	3	5	2	3	5	25	3	3	3	3	12	2	4	3	3	12	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	52
78	3	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	20	3	3	3	4	13	2	4	2	2	10	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	51
79	3	2	5	2	4	6	2	3	5	2	3	5	21	3	3	3	2	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	2	3	3	3	11	44
80	3	4	7	4	4	8	2	4	6	2	4	6	27	3	4	4	4	15	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	2	4	4	4	14	57



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA POSGRADO
INSTRUMENTO 01**

VARIABLE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Colaboración		4	3	2	1
1.	¿Concuerda con la teoría de que la toma de decisión dentro de la participación de la comunidad repercute en la asistencia?				
2.	¿Concuerda con la idea de que la contribución en la contribución comunitaria tendrá un efecto sobre la asistencia?				
Cogestión		4	3	2	1
3.	¿Concuerda con la conclusión de que la toma de decisión en la administración de la participación comunitaria tendrá una influencia en la administración de la atención?				
4.	¿Está de acuerdo en que la cogestión de la participación comunitaria tendrá un efecto sobre la asistencia?				
Autogestión		4	3	2	1
5.	A usted le parece correcta la influencia que tendrá la toma de decisiones en la administración de la participación comunitaria en la atención.				
6.	¿Está de acuerdo en que la administración de la participación comunitaria tiene la posibilidad de influir en la percepción?				
Negociación		4	3	2	1
7.	A usted le parece correcta la influencia que tendrá la decisión de la agrupación en la negociación de la contribución comunitaria sobre la atención que se le brinde.				
8.	¿Concuerda con la idea de que la contribución de la organización a la hora de negociar la contribución comunitaria influirá en la importancia				



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO**

**INSTRUMENTO 02
VARIABLE ACCESO LA ATENCIÓN**

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Disponibilidad		4	3	2	1
1.	La asistencia específica que desea hallarse en este lugar existe.				
2.	La diversidad de los servicios de salud que dan cuidado experto es mayor a la demanda de quienes los demandan.				
3.	La diversidad de los servicios de salud que dan cuidado experto es mayor a la demanda de quienes los demandan.				
4.	La asistencia de terapia con la que cuentan los servicios de reinserción es correcta.				
Accesibilidad		4	3	2	1
5.	Ella percibió que no fue favorecida en el acceso al Servicio de recuperación.				
6.	El hospital tiene accesos cómodos para personas invidentes.				
7.	El programa de terapia tiene señales de giro para el público con discapacidad.				
8.	Los costos de las asesorías/noches de terapia en el centro de recuperación en donde fue tratado son económicos				
Aceptabilidad		4	3	2	1
9.	El personal que lo trató mostro reserva en su diagnóstico.				
10.	El personal que lo acogió exhibió reserva en la manera en la que le dio tratamiento para su reinserción.				
11.	El personal que lo acogió exhibió reserva en la manera en la que le dio tratamiento para su reinserción.				
12.	Establece que en la ocasión del diagnóstico le hicieron un estudio detallado y completo.				
Calidad		4	3	2	1
13.	El centro de salud fue higiénico.				
14.	Los servicios higiénicos están adecuadamente provistos a individuos que tienen discapacidad.				
15.	El puesto de asesoramientos donde fue recibido tenía herramientas en buenas condiciones.				
16.	El personal de la salud del sanatorio lo acogió con cortesía.				