



Diagnóstico Psicosocial de las comunidades Guayaquileñas, desde su funcionalidad familiar y apoyo social

Psychosocial diagnosis of the Guayaquil communities, from their family functionality and social support

Diagnóstico psicossocial das comunidades de Guayaquil, a partir de sua funcionalidade familiar e apoio social

Efrén Viteri-Chiriboga ^{II}

eviteri@ups.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-0598-3670>

Nancy Estefanía Pacheco-Peralta ^{II}

nancy.pachecop@ug.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9484-1737>

Ariana Gabriela Bohórquez-Aspiazu ^{III}

abohorqueza@est.ups.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5227-4474>

Luis Alberto Bonilla-Loor ^{IV}

lbonilla1@est.ups.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8509-1161>

Correspondencia: eviteri@ups.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 02 de mayo de 2022 * **Aceptado:** 30 de mayo de 2022 * **Publicado:** 20 de Junio de 2022

- I. Magister en Terapia Familiar Sistémica y de Pareja, Doctorando en Educación, Docente Universidad Politécnica Salesiana, sede Guayaquil y docente en la Universidad de Guayaquil - Facultad de Ciencias Psicológicas, Guayaquil, Ecuador.
- II. Máster en Dirección y Gestión de Recursos Humanos, Doctorando en Gestión Pública, Docente de la Universidad de Guayaquil - Facultad de Ciencias Psicológicas, Guayaquil, Ecuador.
- III. Estudiante de la carrera de Psicología Universidad Politécnica Salesiana, voluntariado grupo ASO.
- IV. Estudiante de la carrera de Psicología Universidad Politécnica Salesiana, voluntariado grupo ASO.

Resumen

Los abordajes de familias en escenarios comunitarios, demanda claridad en las metodologías de aplicación, desde la Psicología los ámbitos de intervención de orden clínico comunitario, permiten al profesional determinar un adecuado Psicodiagnóstico social, punto de partida para programar cualquier proceso de intervención, la investigación tuvo como objetivo determinar el diagnóstico Psicosocial mediante la caracterización familiar en su funcionalidad y apoyo social percibido como recibido. Mediante una metodología de enfoque cualitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; a través de una muestra de 34 familias, de la periferia de la ciudad de Guayaquil. Se aplicaron tres instrumentos en escala de valoración, como funcionalidad familia, apoyo social percibido, y apoyo social comunitario. Entre los principales hallazgos se evidenció un liderazgo del género femenino, indicadores de funcionalidad en tipos de familiar nuclear tradicional y alto niveles de apoyo social percibido y recibido de las comunidades. Las acciones aúlicas de carreras afines al orden social, podrán establecer aprendizajes significativos, de orden práctica al trabajar en acciones preventivas de primer y segundo nivel en aquellas comunidades identificados como puntos de intervención integral.

Palabras claves: familias; funcionalidad; apoyo social; comunidades.

Abstract

The approaches of families in community scenarios, demands clarity in the application methodologies, from Psychology the fields of intervention of community clinical order, allow the professional to determine an adequate social Psychodiagnosis, starting point to program any intervention process, the investigation had The objective is to determine the Psychosocial diagnosis through the family characterization in its functionality and social support perceived as received. Through a methodology of qualitative approach, descriptive scope, non-experimental design and cross section; through a sample of 34 families, from the outskirts of the city of Guayaquil. Three assessment scale instruments were applied, such as family functionality, perceived social support, and community social support. Among the main findings, leadership of the female gender was evidenced, indicators of functionality in types of traditional nuclear family and high levels of social support perceived and received from the communities. The classroom actions of careers related to the social order, will be able to establish significant learning, of a practical order by working on

first and second level preventive actions in those communities identified as points of integral intervention.

Keywords: families; functionality; social support; communities.

Abstrato

A abordagem das famílias em cenários comunitários, exige clareza nas metodologias de aplicação, desde a Psicologia aos campos de intervenção de ordem clínica comunitária, permitem ao profissional determinar um Psicodiagnóstico social adequado, ponto de partida para programar qualquer processo de intervenção, a investigação teve O objetivo é determinar o diagnóstico psicossocial através da caracterização da família em sua funcionalidade e suporte social percebido como recebido. Por meio de uma metodologia de abordagem qualitativa, escopo descritivo, desenho não experimental e corte transversal; através de uma amostra de 34 famílias, da periferia da cidade de Guayaquil. Foram aplicados três instrumentos de escala de avaliação, como funcionalidade familiar, suporte social percebido e suporte social comunitário. Entre os principais achados, evidenciou-se liderança do gênero feminino, indicadores de funcionalidade em tipos de família nuclear tradicional e altos níveis de suporte social percebidos e recebidos das comunidades. As ações em sala de aula de carreiras relacionadas à ordem social, poderão estabelecer aprendizagens significativas, de ordem prática, trabalhando ações preventivas de primeiro e segundo nível nas comunidades identificadas como pontos de intervenção integral.

Palavras-chave: famílias; funcionalidade; apoio social; comunidades.

Introducción

La Psicología comunitaria es una intención de la psicología que se encarga del estudio, que tiene lugar entre el intercambio de los sistemas sociales o comunidades y el comportamiento humano. De igual manera, la posible intervención en solución de aquellos problemas psicosociales, como los factores socio ambientales y las posibles condiciones de desarrollo de las comunidades (VIDAL, 2015).

Dentro de América Latina, la psicología comunitaria contaba con estrategias metodológicas que comprendían intervenir e investigar con el fin de generar un cambio social y de conciencia en las comunidades, siendo uno de los pioneros el país vecino de Colombia, logrando más adelante

evidenciar resultados de las dimensiones reales como el afecto, el vínculo entre personas y el apoyo social y éstas en relación con su medio, como se citó en (Montero, 1984).

El apoyo social es el primer método natural de todos los individuos cuando necesitan algún tipo de ayuda, esto es igual para las comunidades, asimismo aquellos servicios o programas sean de manera pública o privada forman parte de la intervención formal y que complementa de manera especializada a la red de apoyo principal; dentro del apoyo formal se encuentran todos aquellos profesionales o agentes de cambio. De igual manera, el apoyo informal en ambos tipos de sistemas de apoyo se busca que trabajen en conjunto con la finalidad que los individuos fortalezcan su interacción entre ambos para conseguir aquellos procesos de resolución que ayuden a mejorar la situación en la comunidad, como menciona (Quesada, 1993).

Las habilidades del psicólogo comunitario son elementos que le permiten establecerse dentro de las comunidades y así agilizar de manera oportuna el paso al cambio social que la comunidad necesita, por medio de un actuar diferenciado al de otros agentes externos profesionales, (promotores sociales, personas en voluntariados y demás), según (Ramos, González, & Muñoz, 2020).

La práctica de la investigación-acción participativa (IAP) que lleva a cabo el psicólogo comunitario debe estar regida por la metodología participativa de la misma, ya que le permite diagnosticar, evaluar e intervenir en el desempeño psicosocial de aquellos individuos o comunidades que participan, generando una relación bilateral, entre los agentes externos y los receptores, permitiendo a los primeros darles propuestas eficaces para mejorar sus problemáticas o condiciones de su comunidad, como propone (Durston & Miranda, 2002).

Dentro de las comunidades a trabajar en el territorio ecuatoriano, están ciertos sectores de la zona 8 que corresponde a la ciudad de Guayaquil, en donde muestran una acción participativa media, siendo las redes de apoyo informales la más activa, debido a las condiciones de vida de los miembros del sector, contribuyendo al constante mantenimiento de los patrones que se han interiorizado en las comunidades regidas por las conductas individuales familiares y a las ajenas, debido a que es el soporte de una estructura de poder comunitario como referencia (Hernández & Romero, 2010).

La funcionalidad familiar juega un papel importante, dentro del desarrollo de la comunidad, esta es la base para un buen desempeño biopsicosocial de los miembros de la familia, comprende los diversos aspectos como el adaptarse, la participación, el progreso de sus integrantes, la calidad del

afecto y el poder resolver problemas, según (Viteri, Briones, Bajaña, & Aroni, 2019), esto no solo influye dentro de grupo familiar, si no a su entorno, y al buen desarrollo de su comunidad, finalmente de acuerdo con el estudio la funcionalidad familiar es predominante y se denota en la búsqueda y solución de problemas. De igual manera, familias dan y reciben de su comunidad un buen apoyo al momento de brindar soluciones y resolver problemas.

Finalmente establecer un diagnóstico psicosocial, permite al psicólogo comunitario realizar una valoración de acuerdo con los resultados obtenidos en su investigación dentro de la comunidad y que lo llevará a realizar una intervención social más precisa y responsable hacia aquella problemática, del grupo poblacional en estudio, tomando en cuenta las ventajas y desventajas que presente de manera individual o en conjunto, (Cury & Astray, 2016).

Con los antecedentes expuestos, la investigación se justificó al conocer desde la Psicología comunitaria, ¿Cuáles son las principales características Psicosociales de las comunidades Guayaquileñas desde su funcionalidad familiar y apoyo social?

Metodología

La investigación se realizó mediante el desarrollo del proyecto de aula de los estudiantes del quinto semestre del período 59 de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, bajo el progreso del módulo de Psicología comunitaria. Mediante una metodología de enfoque cualitativo, alcance descriptivo y corte transversal, se llevó a cabo el presente estudio con la finalidad de determinar el diagnóstico Psicosocial mediante la caracterización familiar en su funcionalidad y apoyo social percibido como recibido, de las comunidades de la ciudad de Guayaquil; para alcanzar este objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos, como describir socio demográficamente a las familias de las comunidades Guayaquileñas seleccionadas; explorar la funcionalidad familiar y estudiar el apoyo social percibido y comunitario de las familias seleccionadas.

Población y muestra

La población objetiva del estudio correspondía un aproximado de seis comunidades de los sectores al margen de la urbe de la ciudad de Guayaquil. De lo cual, al ser una muestra bajo un enfoque cualitativo, el tipo de la muestra corresponde a no probabilística intencionada conformada por 34 familias de las comunidades de Flor de Bastión, Monte Sinaí, Comunidad el Palmar, Pascuales,

Guasmo Sur Cooperativa Reina del Quinche mediante el criterio de inclusión de pertenecer a la ciudad de Guayaquil y sus parroquias periféricas.

Instrumentos y técnicas aplicadas

Los instrumentos de exploración y evaluación aplicados fueron:

La entrevista semiestructurada y la visita domiciliaria; con la finalidad de obtener los datos sociodemográficos, estructura familiar y demás caracterizaciones de la familia (Bones, Goncalves y Calesso, 2008).

Acta de consentimiento libre y esclarecido, documento elaborado el equipo de investigación, con la finalidad de brindar la seguridad de los datos obtenidos en relación con el manejo ético y confidencial.

Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), permite conocer mediante aplicación o auto aplicación el funcionamiento familiar, desde sus integrantes; explora los aspectos como cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad; estructurado por 14 ítems, bajo la modalidad de escala de Likert, casi nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), muchas veces (4), siempre (5). Con una puntuación máxima de 70 y mínima de 14 puntos con las siguientes categorías diagnósticas: Funcional, moderadamente funcional, disfuncional, severamente disfuncional (De la Cuesta, Pérez, Louro y Bayarre, 1996).

De acuerdo con Buelga, Sofía., y Gonzalo, Musitu (2009), se utilizaron los siguientes tres cuestionarios:

Cuestionario de apoyo social comunitario: elaborado por los autores Gracia, Musitu y Herrero; estructurado por 25 ítems, dividido en 3 escalas. Escala 1 explora la participación e integración del evaluado con las actividades de la comunidad, con un alpha de Cronbach de 0.879. Escala 2 determina la percepción del apoyo social en relación con los recursos informales, alpha de Cronbach 0.856. Escala 3 explora la percepción del apoyo social en relación con los recursos formales en la comunidad, alpha de Cronbach 0.845. Aplicable a población adulta y todas las edades. Tiempo de aplicación 9 minutos.

Cuestionario de apoyo social percibido: permite explorar la percepción de apoyo social y la calidad de las relaciones, considerando la red de apoyo, apoyo emocional, instrumental, consejo y reciprocidad. Consta de 9 ítems, En relación con la fiabilidad, Coeficiente de alpha de Cronbach es 0.99, aplicable a población adulta y todas las edades, con un tiempo aproximado de 15 minutos.

Procedimiento

La investigación se desarrollo bajo 4 fases secuenciadas y cronológicamente desarrolladas bajo el proyecto de aula de la asignatura de Psicología comunitaria, ver tabla (1).

Tabla 1. Protocolo de intervención en comunitaria

Fases	Desarrollo
Fase 1	Familiarización y selección de la muestra
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conformación de los grupos de trabajo (estudiantes) y selección de las comunidades. ➤ Se realizó el reconocimiento de las comunidades seleccionadas por grupo de trabajo e identificación de los actores. ➤ Se procedió con la visita domiciliaria a los grupos familiares y aplicación de la entrevista a los representantes del hogar, donde se obtuvieron los datos sociodemográficos. ➤ Se socializaron los objetivos de la investigación, como parte del desarrollo del proyecto de aula de Psicología comunitaria.
Fase 2	Ejecución de los instrumentos
	<p>Se aplicó el acta de consentimiento informado libre y esclarecido, Posterior se procedieron a explorar las categorías de estudios en un promedio de un instrumento por día:</p> <p>Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL) Cuestionario de apoyo social comunitario Cuestionario de apoyo social percibido Finalmente, los resultados obtenidos permitieron conformar la línea base de la investigación.</p>
Fase 3	Interpretación de los resultados
	<p>La interpretación se desarrolló mediante la tabulación de los datos obtenidos por cada instrumento y el análisis de las narrativas obtenidas en la entrevista. SE desarrollaron tablas combinadas para inferir y arribar a discusiones y conclusiones.</p>
Fase 4	Devolución diagnóstica
	<p>El proceso de devolución se desarrollo en primer momento con los equipos de trabajo (estudiantes) y la respectiva retroalimentación del docente, posterior se procedió con la devolución a los actores involucrados.</p>

Fuente: elaboración de los autores 2022

Resultados y Discusión

La primera fase del protocolo intervención, el equipo de investigación se relacionó con las comunidades y los líderes de cada una de ellas, permitiendo así una fácil vinculación con los grupos familiares vinculados en la investigación, la mayoría del género femenino con un 59%. Se denotó la aceptación total de las muestras por medio de un formulario de consentimiento.

De acuerdo a los datos obtenidos dentro de la segunda y tercera fase, se da como resultado las siguientes características en cumplimiento **con el primer objetivo de la investigación**, los datos sociodemográficos, declararon que la mayoría de la muestra pertenece a la parroquia Tarqui. Un promedio de cuatro integrantes por familia, de lo cual el nivel académico representó que el 55,89% cuenta con educación superior, el 38,23% con un nivel de educación secundaria, 5,88% nivel primaria y 0% analfabetismo.

En relación con el estado civil, de los representantes familiares un 56% son solteros seguidos de los casados con un 39% y el otro 5% en personas viudas, divorciadas y en unión libre. Correspondiente a lo étnico el 87% son mestizos y el 13% son blancos.

La condición económica declaró que los grupos familiares cuentan con ingresos promedio entre los 400 a 600 dólares mensuales.

Lo que respecta a los datos de tenencia de vivienda el 82% son propios y el 18% viven en alquiler, en relación sobre los patrimonios familiares de las cuales el 51% si tienen y un 49% de los que no poseen. Otro dato en el cual corresponde a los bienes materiales (vehículos, inmuebles, etc.) en el cual, 56% si tienen y el 44% no.

La ocupación laboral de los representantes familiares se determinó en 14,70% en actividades domésticas, 29,41% vinculados como empleadas privadas y 14,73% empleo público, 0% quehaceres domésticos, 23,52% estudiantes, 11,76% actividades relacionadas con el comercio, y 5,88% a negocio propio.

En relación con la dimensión salud, solo el 5% de los grupos familiares cuentan con un miembro con discapacidad y un 5% de enfermedades crónicas, de los cuales solo el 3% reciben algún tipo de ayuda o bono por parte del estado.

De acuerdo con los resultados obtenidos de los datos sociodemográficos podemos establecer que las familias vinculadas con la investigación, se caracterizan por un grupo familiar donde predomina el género femenino entre 20 a 45 años, solteras en su mayoría con estudios superiores, en edad productiva vinculadas con empleos del sector privado, la mayoría con responsabilidades de

cuidadoras y en ocasiones de personas con discapacidad, sin mayor ayuda del estado, en temas de bonos y demás.

Las acciones de cuidados a terceros se destacan, bajo las demás responsabilidades que se vinculan dentro del entorno familiar, al ser las representantes familiares autoidentificadas así al momento de participar en la investigación. Situación coincidente con un estudio realizado por Zuñiga y Hermann (2022), en relación con las labores de cuidados que ejercen las mujeres en sus hogares durante el período de pandemia covid 19, las cuales asumían responsabilidades de un trabajo formal, además de las actividades domésticas y de cuidados de tercero, descuidando sus propios espacios de ocio o recreación; situación no visualizada por el estado, al no contar con políticas públicas que propendan a un desarrollo del cuidado integral.

En cumplimiento del segundo objetivo de la investigación, la exploración de la funcionalidad familiar, denotó que en relación con la tipología familiar mayoritariamente corresponde a las familias nucleares, seguido de las familias monoparentales. La valoración de la funcionalidad familiar mostró que un 50% se encuentra en niveles de funcionalidad moderada, 28% funcional, 22% disfuncional y 0% severamente disfuncional, ver tabla (2).

Tabla 2. Diagnóstico de la funcionalidad familiar

Exploración de funcionalidad	Equivalencias en los grupo familiares participante
Moderadamente funcional	50%
Funcional	28%
Disfuncional	22%
Severamente disfuncional	0%

Fuente: elaboración propia de los autores, (2022)

Los grupos familiares se denotaron por encontrarse bajo una tipología predominantemente nuclear, seguida de la monoparental, bajo una homeostasis moderadamente funcional. Es decir son familias que mantienen una adecuada interacción entre sus integrantes y permiten el desarrollo saludable de sus miembros, de igual manera se debe considerar que una minoría de casos mostró resultados de disfuncionalidad.

Un estudio realizado por Almeda, Camps, Nella y Ortiz (2016), refiere que en diversas zonas de España, algunas familias viven situaciones de exclusión y pobreza en familias monoparentales

(madre e hijo/as), a diferencia de familias extensas, las cuales contaron con mayor posibilidad de apoyo en diferentes aspectos, permitiendo condiciones para la resolución de problemas, tanto en aspectos sociales como económicos. Concluyendo que las familias de este tipo (un solo cuidador o progenitor), atraviesan una mayor dificultad en varios aspectos de su vida, estableciendo una mayor esfuerzo por sobreponerse.

Los resultados obtenidos con el tercer objetivo de la investigación demostraron que el apoyo social percibido, se establece bajo una red de apoyo conformada por cuatro integrantes, los grupos familiares cuentan con un apoyo emocional de nivel alto, en apoyo social informacional o de consejo alto, apoyo instrumental alto, lo cual reveló un apoyo funcional total de nivel alto; en relación con la reciprocidad del apoyo social, la reciprocidad emocional reveló un nivel alto, la reciprocidad en el consejo con un nivel alto, reciprocidad de apoyo instrumental con nivel alto, reciprocidad total con un nivel alto. De manera general los grupos familiares explorado demuestran un alto nivel de apoyo social percibido, ver tabla (3).

De acuerdo con Varas (2018), un estudio realizado en Chiloé demostró que las mujeres solteras brindan una red de apoyo tanto a hermanos, sobrinos, madres y padres del hogar, cumpliendo un rol protagonista y de provvedora de cuidado en sus hogares y en la comunidad, en compensación del cuidado no en hijos propios, sino en terceros.

Las mujeres vinculadas con la presente investigación mantienen un papel participativo, activo y transformador dentro de su comunidad, sin embargo discursivamente, reconoce al hombre como el portador del liderazgo del grupo social.

Tabla 3. Apoyo social percibido

DIMENSIÓN	NIVEL
Apoyo funcional total	Alto
Reciprocidad total	Alto
Apoyo social informacional o de consejo	Alto
Reciprocidad emocional	Alto
Apoyo instrumental	Alto
Apoyo social percibido total	Alto

Fuente: elaboración propia de los autores, (2022)

En relación con el apoyo social comunitario, las dimensiones exploradas, como la integración y participación familiar para su comunidad, determinó altos niveles de integración. De igual manera se encontró un alto nivel de percepción del apoyo social por parte de las familias en los sistemas formales referido a instituciones estatales, privadas y demás servicios legalmente reconocidos; en relación con los sistemas informales referidos como club, agrupaciones barriales y demás existe un nivel medio de percepción de apoyo social, ver tabla (4).

A diferencia de algunas comunidades españolas donde los apoyos informales son altamente valorados, las únicas agrupaciones que brindan apoyo formal es la iglesia y las entidades educativas. en donde, Gracia y Herrero (2006).

Tabla 4. Apoyo social comunitaria

DIMENSIÓN	NIVEL
Integración y participación comunitaria	Alta
Apoyo social en los sistemas informales	Alta
Apoyo social en los sistemas formales	Excelente

Fuente: elaboración propia de los autores, (2022)

De manera general los resultados de apoyo social percibido y apoyo social comunitario, denotaron adecuados niveles de aceptación, vinculación de los grupos familiares entre sus integrantes y de sus integrantes con la comunidad.

De manera global la exploración de estas categorías, muestran diversas circundan en los grupos familiares involucrados en la investigación, muestran en su mayoría resultados altos y favorables, en relación con sus integrantes y la participación con la comunidad.

A diferencia de un estudio realizado por Merelo (2011) , establece la realidad de la mujer en las comunidades de la Habana, Cuba, donde ha existido durante años una violencia de tipo social hacia la mujer al tratar de ejercer un rol protagonista dentro de su comunidad. No obstante, en la actualidad sehan establecido acciones ttransformadoras que buscan denotar la iniciativa positiva y equitativa en la transformación potencial de la mujer y su aportación en la comunidad; a pesar del

reconocimiento contradictorio, valorando más su trabajo como ama de casa y denotando la prevalencia de la cultura patriarcal.

La presente investigación confirmó un posicionamiento del género femenino en la participación e involucramiento comunitario, al ser escuchadas, tomar decisiones, como coautores del proceso Psicodiagnóstico, como el interés existente de las lideresas; situación coincidente de acuerdo con lo investigado por Alfaro (2018), existe una participación de las mujeres amazónicas del sector de Ayacucho del Perú, en relación con las situaciones vinculadas a los procesos comunitarios, sin embargo a diferencia de los hallazgos obtenidos en la presente investigación, los sectores amazónicos del Perú mantiene una postura discriminatoria hacia el género principalmente con el estado civil en mujeres solteras, divorciadas y viudas.

De acuerdo con López (2013) en relación con un estudio realizado con los grupos de apoyo comunitario en Valencia, el apoyo formal se establecía principalmente con la personas en situación de discapacidad bajo la coordinación de médicos y diversos profesionales de la salud, mediante el auspicio de entidades gubernamentales.

Por el contrario, nuestra realidad comunitaria cuenta con la necesidad del apoyo social formal en temas relacionados con la atención en situaciones de discapacidad; la investigación denoto que una mínima cantidad de grupos familiares, lo cual no deja de ser significativo, necesitan el apoyo gubernamental, para la rehabilitación o habilitación, además de recursos económicos en tales situaciones. Sin embargo, no cuentan con aquello. Los apoyos formales del estado como son el proyecto Manuela Espejo, Joaquín Gallegos Lara y otros bonos direccionados al desarrollo humano, no han llegado en su totalidad a las familias. En compensación no menos efectiva los apoyos informales y las propias redes familiares establecen acciones paliativas ante las necesidades comunes de estos grupos familiares.

Conclusiones

El estudio denota la potencialidad de género femenino en la participación, liderazgo y asunción de compromisos sociales incluidos los de cuidados dentro del círculo familiar. De igual manera queda por investigar cuales serían los costos en la salud personal de las mujeres al priorizar las necesidades de otros sobre las personales.

Queda corroborado en la investigación que la tipología familiar nuclear tradicional, a diferencias de otros tipos familiares, establecen mayores marcadores de funcionalidad, de lo cual se puede inferir que las redes de apoyo juegan un papel importante, en la resolución de las crisis.

Los grupos familiares participantes, demostraron un alto nivel de apoyo social percibido, condición indispensable en el bienestar subjetivo. Al igual que las redes existente de la familia con los vinculos comunitarios, denotaron una participación activa con los sistemas formales, situación que podría inferirse a partir del apego establecido con las instituciones durante el efecto consecuente de la pandemia.

Parte de la necesidades encontradas producto de la investigación, es indagar sobre las condiciones de las familias con un integrante en situación de discapacidad. Al considerar la carencia de recursos de las familias para tratamientos y por otro el gasto estatal por matener la estrucutura de bonos.

Las universidades y carrera afines al orden social, tienen la responsabilidad de devengar mediante acciones comunitarias, servicios integrales con grupos familiares en condición de riesgo.

Las acciones aúlicas de carreras afines al orden social, podrán establecer aprendizajes significativos, de orden práctica al trabajar en acciones preventivas de primer y segundo nivel en aquellas comunidades identificados como puntos de intervención integral.

La psicología comunitaria, establece un adecuado campo de aplicación desde un marco clínico comunitario, modelo de intervención que permite trabajar en indicadores influyentes sobre el bienestar subjetivo.

Referencias

1. Almeda, E., Camps, C., Nella, D. D., & Ortiz, R. (25 de septiembre de 2016). *Familias Monoparentales, inclusión y comunidad*. Obtenido de RODERIC: Repositori de Contingut Lliure: <https://roderic.uv.es/bitstream>
2. Cury, S. P., & Astray, A. A. (20 de diciembre de 2016). *HACIA UNA DEFINICIÓN ACTUAL DEL CONCEPTO DE «DIAGNÓSTICO SOCIAL». BREVE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE SU EVOLUCIÓN*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54849/6/Alternativas_23_01.pdf

3. Durston, J., & Miranda, F. (marzo de 2002). *Experiencias y metodología de la investigación participativa*. Obtenido de CEPAL: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6024/S023191_es.pdf
4. Hernández, R. B., & Romero, A. M. (mayo de 2010). *Investigación-acción participativa, crítica y transformadora*. Obtenido de Revista Integra Educativa: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1997-40432010000200005&script=sci_arttext
5. López, Y. D. (2013). *EL GRUPO DE APOYO COMO CONTEXTO DE AYUDA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD DE VALENCIA*. Obtenido de Universidad de Alicante: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3994>
6. Merelo, N. (12 de noviembre de 2011). *El Papel de la Mujer en los Procesos de Participación, Gestión y Transformación de la*. Obtenido de Revista Electrónica Gestión de las Personas y Tecnología: <https://www.redalyc.org/pdf/4778/477847119002.pdf>
7. Montero, M. (1984). *La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos*. Obtenido de Revista Latinoamericana de Psicología: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>
8. Quesada, C. V. (1993). *Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria*. Obtenido de Cop.Madrid.org: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>
9. Ramos, S. M., González, S. H., & Muñoz, J. F. (25 de mayo de 2020). *EL ROL DEL PSICÓLOGO COMUNITARIO DESDE UNA COMUNIDAD EN LA ARAUCANÍA: UNA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE-SERVICIO*. Obtenido de Relatec: <https://relatec.unex.es/revistas/index.php/campoabierto/article/view/3740/2543>
10. VIDAL, A. S. (23 de noviembre de 2015). *PSICOLOGIA COMUNITARIA: ORIGEN, CONCEPTO Y CARACTERISTICAS*. Obtenido de Papeles del Psicólogo: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40336359/ALIPIO-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1650820252&Signature=bT5iwCsJTT5HNRshzxovgbjco~ZNUnevkvFY74uLDFEIVmYFppAP0vYAmZ5lVIq1zNnDdMkMXBMor~xHFcbfs-yZm3ddyftLhXqSjU~fX4ci4jyOwXQdd1N9kcbqccMFSVvG01UARkaN~WNjhIFx>
11. Viteri, E., Briones, E., Bajaña, V., & Aroni, E. (14 de julio de 2019). *Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador*.

Obtenido de Universidad del Zulia:

<https://www.redalyc.org/journal/290/29062051016/html/>

12. Zúñiga-Olave, C. P., & Herrmann-Lunecke, M. G. (2022). Labores de cuidado y covid-19: cambios en la movilidad cotidiana de mujeres en Santiago, Chile. *Íconos*, (73), 15+. <https://link.gale.com/apps/doc/A705060765/AONE?u=univcv&sid=bookmark-AONE&xid=f47060d8>

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).