



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA**

**TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**Percepción de las necesidades psicosociales de la población atendida por la  
organización minga banco de alimentos de la provincia de Loja.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN.**

AUTORA: Ortíz Fernández Jessica Marithza

DIRECTORA: Cisneros Vidal María Aranzazú, Mgtr.

LOJA -ECUADOR

2018



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2018

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

María Aranzazú Cisneros Vidal.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: Percepción de las necesidades psicosociales de la población atendida por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, año 2018 realizado por Ortíz Fernández Jessica Marithza, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Abril del 2018

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Jessica Marithza Ortíz Fernández declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Percepción de las necesidades psicosociales de la población atendida por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, de la Titulación de Psicología, siendo María Aranzazú Cisneros Vidal directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f) .....

Autora: Jessica Marithza Ortíz Fernández

Cédula: 0106818651

## DEDICATORIA

### ***A Dios, a San Juditas Tadeo***

*Por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita fortaleza, bondad y amor para continuar cuando he estado a punto de caer; por ello, con toda la humildad que mi corazón enmanda dedico primeramente mi trabajo a Dios, a San Juditas Tadeo.*

### **A mi madre Margarita**

*Por ser el pilar más importante, por el apoyo en todo momento, por sus consejos, porque ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles, pero sobre todo por su amor.*

### **A mi padre Wilson**

*Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan, por el valor mostrado para salir adelante.*

### **A mi hermana Saida**

*Por ser mi ejemplo de superación y por siempre estar junto a mí brindándome su apoyo.*

*Con cariño,  
Jessica.*

## AGRADECIMIENTO

Dejo constancia de mi agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja por permitirme cursar y culminar con mi carrera profesional; mi especial gratitud a cada uno de los docentes de la Titulación de Psicología, que compartieron conmigo sus enseñanzas y aportaron en mi formación universitaria. En especial, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis Mgtr. María Aranzazu Cisneros Vidal, quien fue la guía y orientación para la elaboración y culminación de este trabajo de investigación; a la Mgtr. Livia Isabel Andrade Quizhpe y la Mgtr. Nairobi Jackeline Pineda Cabrera, por sus observaciones y revisiones brindadas que permitieron dar forma a la presente tesis. A la Directora Ejecutiva de la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, Mgtr. Jhoana Raquel Córdova Camacho, por su colaboración en este proceso investigativo y al Lic. José Luis Castillo Castillo por brindarme su amistad, apoyo y la motivación necesaria para el cumplimiento de este objetivo.

Agradezco a mi familia por su amor y confianza, de manera especial quiero agradecer a mi madre, por ser el pilar fundamental en mi vida, a mí querida hermana por estar presente incondicionalmente ofreciéndome su apoyo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I: MARCO TEORICO.....	6
1.1. Percepción y necesidades psicosociales.....	7
1.2. Concepciones teóricas acerca de las necesidades humanas .....	12
1.3. Políticas públicas.....	18
1.3.1. El Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (WFP) .....	18
1.3.2. Objetivos del Milenio .....	20
1.3.3. Planes de desarrollo de Ecuador.....	20
1.3.4. Principales programas y estrategias de la política de desarrollo social en Ecuador que incluyen la seguridad alimentaria. ....	24
1.3.5. Programas de nutrición y bancos de alimentos. ....	26
CAPITULO II: METODOLOGÍA.....	30
2.1. Objetivos. ....	31
2.1.1 General.....	31
2.1.2. Específicos.....	31
2.2. Diseño de investigación.....	31
2.3. Contexto.....	31
2.4. Población. ....	32
2.5. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. ....	32
2.5.1. Técnicas.....	32

2.5.2.	Instrumentos. ....	33
2.5.3.	Procedimiento. ....	35
2.5.4.	Recursos. ....	36
CAPITULO III: ANALISIS DE RESULTADOS .....		37
3.1.	Resultados obtenidos. ....	38
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....		55
CONCLUSIONES .....		61
RECOMENDACIONES .....		62
BIBLIOGRAFÍA.....		64
ANEXOS.....		73
	ANEXO N° 1.....	74
	ANEXO N° 2.....	79
	ANEXO N° 3.....	84

### ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Pirámide de Maslow	13
Figura 2.	Sector donde habitan las personas encuestas	38
Figura 3.	Sexo del encuestado.	96
Figura 4.	Sector donde habitan las personas encuestas	97
Figura 5.	Nivel de educación de las personas encuestadas	97
Figura 6.	Tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada) donde habitan las	102
Figura 7.	¿La población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición?	103
Figura 8.	La población encuestada, siembra y cosechan sus propios alimentos	104

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Percepción de necesidades de servicios públicos en la comunidad.....	40
Tabla 2.	Materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas.	41
Tabla 3.	Lugar donde habitan las personas encuestadas. ....	42
Tabla 4.	Número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada. ....	43

Tabla 5. Percepción de necesidades de educación en su comunidad.....	44
Tabla 6. Percepción de necesidades de salud en su comunidad. ....	45
Tabla 7. Percepción de necesidades de atención de la salud mental en su comunidad. ....	45
Tabla 8. ¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental? .....	46
Tabla 9. Percepción de necesidad de clases de educación en salud para la comunidad encuestada. ....	47
Tabla 10. ¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad? .....	48
Tabla 11. ¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados?.....	49
Tabla 12. Percepción de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada. ....	50
Tabla 13. Percepción de necesidad de la existencia de las siguientes instituciones en su comunidad encuestada.....	51
Tabla 14. Instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada .....	53
Tabla 15. Percepción de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada.....	53
Tabla 16. Nivel de necesidades de servicios públicos en la comunidad.....	100
Tabla 17. Materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja. ....	101
Tabla 18. Lugar donde habitan las personas encuestadas. ....	102
Tabla 19. Número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada. ....	103
Tabla 20. Nivel de necesidades de educación en su comunidad. ....	104
Tabla 21. Nivel de necesidades de salud en su comunidad. ....	105
Tabla 22. Nivel de necesidades de atención de la salud mental en su comunidad.....	106
Tabla 23. ¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental? .....	107
Tabla 24. Nivel de necesidad de clases de educación en salud para la comunidad encuestada. ....	108
Tabla 25. ¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad? .....	109
Tabla 26. ¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados?.....	110

Tabla 27. Nivel de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada. ....	111
Tabla 28. Nivel de necesidad de la existencia de las siguientes instituciones en su comunidad encuestada. ....	113
Tabla 29. Instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada .....	114
Tabla 30. Nivel de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada. ....	115

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la percepción de las necesidades psicosociales de la población atendida por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja. La metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal; se evaluó a través de un cuestionario Ad-hoc, basado en la bibliografía de investigaciones consultadas para adaptar un solo instrumento; la muestra estuvo conformada por 39 personas afiliadas, en cuanto a los resultados obtenidos se pudo constatar la percepción de necesidades psicosociales en servicios públicos: mejora de aceras, agua potable, alcantarillado; de educación en clases de: lectura y escritura para adultos, educación inicial, clases de computación; también se evidenció la percepción de necesidades en el acceso a medicamentos, farmacias, servicios de consejería, orientación. Así mismo, centros de salud con médicos y especialistas en el área de Psicología/Psiquiatría, debido a que perciben la presencia en su familia o comunidad de casos salud mental en alto consumo de alcohol. Por otro lado se pudo constatar que las personas afiliadas consumen pocas veces a la semana alimentos básicos para su correcta nutrición.

**PALABRAS CLAVES:** Necesidades, población, salud mental, alimentación.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the perception of the psychosocial needs of the population served by the Minga Food Bank Organization in the province of Loja. The methodology used was quantitative, descriptive and transversal; it was evaluated through an Ad-hoc questionnaire, based on the research literature consulted to adapt a single instrument; the sample consisted of 39 affiliated people, in terms of the results obtained it was possible to confirm the perception of psychosocial needs in public services: improvement of sidewalks, drinking water, sewerage; of education in classes of: reading and writing for adults, initial education, computer classes; The perception of needs in the access to medicines, pharmacies, counseling services, orientation was also evidenced. Likewise, health centers with doctors and specialists in the area of Psychology / Psychiatry, because they perceive the presence in their family or community of mental health cases in high alcohol consumption. On the other hand it was found that the affiliated people consume a few times a week basic food for proper nutrition.

**KEY WORDS:** Needs, population, mental health, food.

## INTRODUCCIÓN

Desde el punto de vista de Velázquez (2001), la percepción es una sensación o conjunto de sensaciones intelectualizadas por el sujeto con la ayuda de sus conocimientos; mediante la práctica y la experiencia. Al hablar de necesidades psicosociales la percepción es el medio por el cual las personas expresan lo que consideran necesitar. Las necesidades psicosociales implican la interacción entre factores sociales, emocionales, intelecto y espiritualidad. Además nuestra salud y bienestar se ven afectadas por el grado en que se satisfagan nuestras necesidades primarias. En donde, la frustración y el estrés son el resultado de la insatisfacción de las necesidades psicosociales, esto nos puede conducir al temor, la ansiedad, la ira, agresión, el retraimiento, indiferencia y la depresión (Fuzy, 2003).

El bienestar psicosocial depende de muchos elementos y de la satisfacción de un conjunto de distintas necesidades entre ellas están incluidas: las necesidades biológicas (alimentos, agua, salud y asistencia médica); las necesidades materiales (vivienda y ropa); sociales (relaciones, la comunidad y servicios básicos); las necesidades psicológicas (emocionales, cognitivas, de competencia personal y la habilidad para aprender) y las necesidades relacionadas con la seguridad (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2014).

De acuerdo con Maslow (1993) en su teoría de las necesidades humanas plantea que bajo la noción de la personalidad en un marco motivacional se jerarquiza las necesidades de satisfacer aspectos fisiológicos como alimentación, necesidades de seguridad, autoestima, de conocimiento o educación y por último la autorrealización que busca el crecimiento personal por medio de la obtención de una personalidad armonizada.

Además la importancia de la atención de estas necesidades es contemplada por distintas organizaciones, una de ellas es la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños en la Cumbre CELAC, celebrada en Santiago de Chile, señala el compromiso de promover la salud humana, el desarrollo de la educación y seguridad alimentaria y nutricional de poblaciones, a través del continuo apoyo de diferentes organismos, mecanismos y agencias regionales (CELAC, 2013).

Es por esto que la agenda zonal 2013-2017 y la agenda zonal 2017 – 2021 se enfocan en edificar una sociedad que respete, proteja y ejerza sus derechos, para obtener una vida de calidad con un sistema socialmente justo, y de esa forma independientemente del grupo o la clase social

a la que pertenezcan puedan satisfacer las necesidades básicas, como: vivienda, educación, alimentación diaria, salud, empleo, seguridad entre otros aspectos considerados indispensables para que todos los ciudadanos pueda subsistir y desarrollarse física y psicológicamente, en igualdad, autonomía y libertad (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, 2013; Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida, 2017).

Dentro de las necesidades básicas la alimentación es un factor elemental para la supervivencia humana, es así que uno de los mecanismos para contrarrestar la falta de alimentos en sectores vulnerables son los bancos de alimentos, siendo instituciones que trabajan como un puente entre el donador y el beneficiario: recolectan, almacenan, seleccionan y distribuyen alimentos perecederos y no perecederos, los entregan de forma organizada a Instituciones de Asistencia Social y comunidades marginadas de zonas urbanas, rurales e indígenas (Arias, 2009, p.12).

La estructura de la investigación comprende tres capítulos: en el primero se desarrolla el marco teórico que está constituido por tres temas principales: el primero trata sobre percepción y necesidades psicosociales, el segundo tema se refiere a las concepciones teóricas acerca de las necesidades humanas y el tercero hace referencia a las políticas públicas de los programas de alimentación. En el segundo capítulo se describe la metodología utilizada para la investigación, sus objetivos, diseño de la investigación, contexto, muestra de estudio, métodos e instrumentos de investigación procedimiento y recursos. En el tercer capítulo se desarrolla el análisis de los datos estadísticos con su respectiva descripción y la discusión de los resultados obtenidos en la investigación, además de las conclusiones y recomendaciones.

La importancia de este estudio radica en describir la percepción de necesidades básicas (servicios básicos) de salud (física y mental), y alimentación que refieren las personas beneficiadas, ya que a nivel nacional no existen estudios relacionados con percepción permitiendo que los resultados obtenidos sean un aporte considerable en la comunidad así mismo los datos servirán como referencias para futuras planificaciones de atención a las misma. Con relación a esto Doyal y Gough (2014) mencionan que existen necesidades básicas universales a pesar de esto cada sociedad tiene sus propios requerimientos y lograr la satisfacción de los mismos proporcionara un mayor desarrollo social y una existencia digna.

Con esta investigación se consiguió obtener el alcance de los objetivos propuestos por medio de sustentación teórica, aplicación de un instrumento que permitieron evidenciar la percepción de los participantes.

## **CAPÍTULO I: MARCO TEORICO**

## 1.1. Percepción y necesidades psicosociales

A través de la percepción las personas pueden conocer y comprender el entorno social, a continuación se detalla diferentes definiciones acerca de la temática:

La percepción es el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (Vargas, 1994 p.48).

Desde el punto de vista de Velázquez (2001), la percepción es una sensación o conjunto de sensaciones, completas, corregidas e interpretadas por el sujeto con la ayuda de sus conocimientos; lo que experimentamos está determinado por el estímulo más lo que nosotros colocamos para completarlo y para rectificarlo con la ayuda de los conocimientos que hemos adquirido por nuestras experiencias anteriores.

Por otra parte Cano (2013), propone que la percepción es seleccionar, formular hipótesis, decidir, procesar la estimulación, aunque resulte afectada por el aprendizaje, la motivación, la emoción y todas las características permanentes o momentáneas de los sujetos.

Ahora bien los individuos al pertenecer a una comunidad desarrollan un conocimiento acerca de la problemática de la misma, a pesar de esto puede generarse una percepción errónea, como se expone en los siguientes puntos: 1) A menudo la percepción desde los servicios de salud esta sesgada pues se infra estiman los problemas y necesidades de la población con baja accesibilidad. 2) La percepción de los problemas de una comunidad desde la posición de experto y agente de su salud puede ignorar las necesidades sentidas por la población o la percepción de los sistemas alternativos de cuidados de salud (medicina tradicional) (Garay, 2005).

En resumen la percepción es un proceso innato de todo ser humano en donde se asocia estímulos y conocimientos que se ve regulado por el contexto en el que se encuentra el individuo.

El concepto de necesidad social va de la mano con el servicio comunitario, es así que gracias a la historia de los servicios sociales se dio el reconocimiento de las necesidades y la organización de la colectividad (Bradshaw, 1972).

Bradshaw (1972), plantea diversos tipos de necesidades sociales: las percibidas por el individuo, las necesidades no sentidas pero latentes, las relativas (distancia entre las necesidades individuales y las de la población) y las normativas (aquellas percibidas por el profesional de la salud).

Por otra parte Anacona (2014), menciona que el concepto psicosocial aparece en Latinoamérica a mediados de los años 70, con el fin de abordar problemáticas que las personas enfrentan en su comunidad. Por otra parte Medina, Layne, Galeano y Lozada (2007) definen psicosocial como la conducta y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizado desde los aspectos sociales.

Así mismo Ander-Egg (1986), propone que el término psicosocial es una rama de la psicología que se centra del estudio de las personas, la interacción que tienen con su entorno social y la influencia que tienen entre sí. De igual forma Martín Baró (1990), determina que, el concepto psicosocial se da por la experiencia intrínseca y extrínseca del sujeto con su entorno. Desde el punto de vista de Sánchez y Morales (2002), consideran que el concepto psicosocial está relacionado a la interacción de las personas con su entorno político, cultural, económico, psicológico, religioso y social.

Ahora bien la perspectiva psicosocial desde el enfoque comunitario es un colectivo social vertebrado y cohesionado, que ofrece una serie de oportunidades y posibilidades a sus miembros para poder sentirse realizados como personas y como grupo desarrollando un cierto sentido de identidad común (Moreno y Pol, 1999). De igual forma Fuzy (2003), menciona que las necesidades psicosociales implican la interacción entre factores sociales, emocionales intelecto y espiritualidad. Además nuestra salud y bienestar se ven afectadas por el grado en que se satisfagan nuestras necesidades psicosociales. La frustración y el estrés son el resultado al no tener satisfechas nuestras necesidades primarias, esto nos puede conducir al temor, la ansiedad, la ira, agresión, el retraimiento, indiferencia y la depresión.

De acuerdo con Delgado (2014) propone las principales necesidades psicosociales las cuales las clasifica en:

- a) Impulsos de afiliación: Necesidades de vinculación y pertenencia a un grupo
- b) Impulso adquisitivo: Necesidad de obtener ganancias materiales o bienes de consumo

- c) Prestigio: Si lo despojamos del rechazo a los otros puede ser la clave del progreso y maduración persona personal y social
- d) Afán de poder: Controlar personas y objetos, conseguir su obediencia, determinar su destino. Puede ser positivo cuando supone la búsqueda de valores superiores sociales y personales
- e) Necesidad de altruismo: Ayuda y colaboración con los otros (Delgado, 2014, p. 57)

Los factores psicosociales pueden propiciar una enfermedad y la forma de evolución positiva o negativa de la misma (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1988). Para que una persona pueda afrontar las tensiones normales de la vida, pueda trabajar de forma productiva y fructífera debe concebir una buena salud mental para propiciar el bienestar en el individuo y tener la facultad de contribuir a la mejora de su comunidad de forma óptima (OMS, 2018). Así mismo existe un paradigma que vincula interdependientemente lo psicológico y lo social ante las situaciones de estrés y trauma psicosocial “la participación psicosocial en los servicios de salud pretende la transformación mediante acciones de autogestión en las comunidades; el respeto de los derechos fundamentales y la práctica de los derechos humanos, son parte del modelo de atención psicosocial” (Medina, Layne, Galeano y Lozada, 2007, p. 177).

Es por esto que los individuos son considerados seres sociales, por lo que puede afirmarse que una vida sin ningún tipo de interacción social podría resultar en aspectos negativos dentro de la conducta humana.

En cuanto al comportamiento, pensamientos, emociones, y sentimientos son procesos que repercuten considerablemente en el mundo social, de manera análoga, el entorno social también influye mucho en los procesos psicológicos. Los aspectos psicológicos y sociales de las personas están interrelacionados e interdependientes. El bienestar psicosocial depende de muchos elementos y de la satisfacción de un conjunto de distintas necesidades entre ellas están incluidas: las necesidades biológicas (alimentos, agua, salud y asistencia médica); las necesidades materiales (vivienda y ropa); sociales (relaciones, la comunidad y servicios básicos); las necesidades psicológicas (emocionales, cognitivas, de competencia personal y la habilidad para aprender) y las necesidades relacionadas con la seguridad (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2014). Es por esto que la eficacia de los servicios de salud mental depende de la organización y coordinación de los procesos de

atención, rehabilitación psicosocial y la atención continua a la población (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2015).

La OMS (2015) en su evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental, considera como trastornos más frecuentes que están presentes en una comunidad a la depresión, psicosis, epilepsia, trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes, problemas por consumo de alcohol, problemas por consumo de drogas, trastorno de estrés postraumático, ansiedad, autolesión/suicidio y síntomas somáticos sin explicación médica, los cuales serán descritos a continuación.

Tabla 1. Trastornos mentales más comunes según la OMS.

Problema de Salud Mental	Concepto	Autor
<b>Depresión</b>	La depresión se caracteriza por la experimentación de falta de interés en actividades cotidianas, sentimientos de tristeza, culpa, pérdida de apetito, baja concentración, agotamiento físico y baja autoestima.	OMS (2018)
<b>Psicosis(Esquizofrenia)</b>	Las psicosis, se presenta por medio de la alteración de emociones, pensamientos y percepciones regulados por el “yo”, esto va de la mano de alucinaciones auditivas, visuales, perceptivas y delirios limitando el desempeño óptimo de la persona.	OMS (2017)
<b>Epilepsia</b>	La epilepsia se caracteriza por la alteración crónica cerebral por medio de convulsiones frecuentes que pueden afectar a una parte del cuerpo o a su totalidad lo cual puede causar pérdida de la consciencia y del control de los esfínteres.	OMS (2017)
<b>Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes</b>	Se caracteriza por presentarse en la etapa infantil y en algunos casos se mantienen hasta la edad adulta teniendo como consecuencia una disfuncionalidad del	OMS (2017)

	sistema nervioso central que se mantiene constantemente.	
<b>Alto consumo de alcohol</b>	El consumo de alcohol produce problemas en la salud como: trastornos del comportamiento y mentales además de cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.	OMS (2015)
<b>Alto consumo de drogas</b>	El consumo de drogas conlleva daños físicos (infecciones) mental (depresión) y sociales.	OMS (2011)
<b>Trastornos de estrés postraumático</b>	El Trastorno de estrés postraumático (TEPT) está acompañado de ansiedad intensa esto es dado por una vivencia traumática en el que la persona estuvo expuesta a un peligro o amenaza intensa	OMS (2015)
<b>Ansiedad</b>	La ansiedad es un estado emocional que produce preocupación o temor intenso, limitando la capacidad de reacción normal de la persona.	OMS (2017)
<b>Autolesión/ suicidio</b>	El suicidio es el acto deliberado de quitarse la vida, la autolesión es un término más amplio que concierne al envenenamiento o lesión intencional autoinfligida, la cual puede o no tener un objetivo o resultado fatal.	OMS (2011)
<b>Síntomas somáticos sin explicación médica</b>	Las personas en la categoría otros síntomas emocionales significativos o padecimientos sin explicación médica presentan síntomas de ansiedad, depresivos, somáticos, angustia, pánico, estrés agudo sin explicación médica.	OMS (2011)

Fuente: OMS (2011; 2015; 2017; 2018)  
Elaboración: Autor

## 1.2. Concepciones teóricas acerca de las necesidades humanas

Entre los principales autores sobre la teoría de las necesidades humanas están; Abraham Maslow (1993); Len Doyal y Ian Gough (1994); Jonathan Bradshaw (1972); John Mckillip (1987); Agnes Heller (1996); Gilbert Rist (2002); José Oliva (2001); Johan Galtung y Anders Wirak (1976); Ander Egg (1984); Herbert Marcuse (1972); quienes coinciden en la existencia universal de las necesidades humanas y difieren tanto en el contenido como en el razonamiento, a la vez estructuran clasificaciones partiendo de la evolución de las sociedades las mismas que han generado formas de justificar la dirección de las preferencias y deseos, en donde la mayoría de acciones son dirigidas para la satisfacción personal y la búsqueda del propio bienestar.

Sin embargo, antes de describir las teorías de las necesidades humanas es imprescindible tener claro a que se hace referencia con necesidad, la que se define como un estado de carencia percibida y de diferencia o discrepancia entre un estado real y deseado (Kotler, Wong, Saunders y Armstrong, 2005; Fisher y Espejo, 2011). Así mismo Murray 1938, definen necesidad como la falta de algo para el bienestar del individuo, y coinciden con el punto de vista de el mismo que determina que las necesidades se detallan como la fuerza direccional interna que determina como es que la gente busca o responde a objetos o situaciones en el ambiente citado por Carver y Scheier (2014).

Por otra parte Abraham Maslow 1993, propone que una noción de la personalidad basándose en un marco teórico motivacional que consiste en una jerarquía de las necesidades en donde define que se debe satisfacer las necesidades fisiológicas del hambre y la sed para luego satisfacer las necesidades de seguridad posteriormente de la autoestima, la del conocimiento y por último la de la autorrealización la cual es un proceso que se refiere al crecimiento personal teniendo como resultado una personalidad armonizada, citado por Brennan (1999).

La sucesión de una necesidad básica hacia una necesidad compleja se realiza mediante fuerzas de motivación satisfaciendo las necesidades inferiores y a la vez empujando hacia una necesidad superior (Palenchano, 1996). Para una mejor comprensión se detalla en la figura: 1. las necesidades están dispuestas de forma jerárquica de abajo hacia arriba.

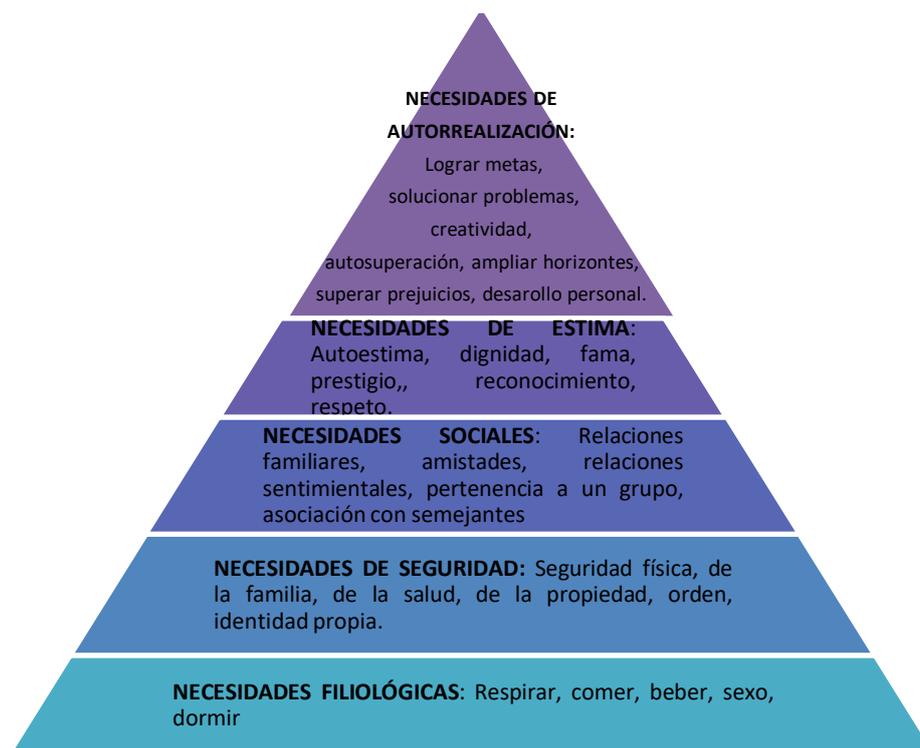


Figura 1. Pirámide de Maslow  
Fuente: Pelechano, V. (1996).  
Elaboración: Autora

Maslow (1943), como se observa en la figura 1. propone su teoría de necesidades básicas la misma que está organizada de forma jerárquica, en cinco niveles formando una pirámide en donde los cuatro primeros niveles agrupan las necesidades básicas, y al final de la pirámide se ubica las necesidades de autorrealización o necesidad de ser, estas necesidades se describen con mayor detalle a continuación:

1. **Necesidades fisiológicas:** Se consideran la base de las necesidades pero, son las necesidades de menor importancia para las personas en busca de la autorrealización. Sin su satisfacción no son posibles los impulsos para afrontar otras necesidades, y su ausencia amenaza la propia supervivencia humana.
2. **Necesidades de seguridad:** Las personas dentro de la necesidad de seguridad sienten el afán de sentirse protegidos, de tener estabilidad, orden, protección y seguridad, a su vez también está relacionada al miedo, a lo desconocido, a la anarquía y a ser vulnerable o débil frente a las diferentes situaciones que se presentan en la vida.
3. **Necesidades sociales:** Este nivel se encuentra relacionado con la necesidad de comunicarse con las demás personas, establecer amistad e intercambiar

afecto, sentirse aceptado e integrado en la comunidad como sentido de pertenencia.

4. **Necesidades de estima:** Es conocido también como la necesidad de autoestima y respeto a sí mismo, todas las personas sienten la necesidad de sentirse apreciado, destacado dentro de un grupo social y obtener prestigio ante las personas que lo rodean.
5. **Necesidades de autorrealización:** En este nivel las personas tienen la necesidad de desarrollarse, trascender, dejar huella y desarrollar su talento al máximo (Maslow, 1943).

Una vez ejecutadas todas las necesidades que establece Maslow, a partir de las necesidades más inferiores a las necesidades más superiores, las personas reciben impulsos hacia metas superiores (Setién, 1993). Es decir que las necesidades que se encuentran en la cúspide ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades que se encuentran en la base de la pirámide. Las fuerzas de progreso generan un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades dominantes hacia la base de la jerarquía.

Desde el punto de vista de Doyal y Gough (1994), rechazan la teoría de las motivaciones e impulsos de la conducta humana como enfoque explicativo de las necesidades, definiendo que a algunos individuos parece importarles más su propia autorrealización que su seguridad. Así mismo, al realizar comparaciones entre teorías llegan a la conclusión que las categorías de Maslow aparecen entremezcladas e incluso en conflicto unas con otras. De igual forma estos autores proponen que existen dos tipos de necesidades, básicas e intermedias: las primeras son aquellas que buscan cubrir demandas universales tales como: autonomía que es la capacidad de elegir opciones y salud como una condición necesaria para las personas, para lograrlos se necesita planificar objetivos y creencias las cuales dependerán del grado de autoconocimiento de la persona, la cultura (aprendizaje), la capacidad cognitiva y emocional (salud mental) y las oportunidades que se presenten para atender estas necesidades.

Las segundas son aquellas que al cumplirlas mejoran las condiciones básicas para cubrir estas necesidades se utilizan satisfactores específicos que ya están estructurados socialmente los cuales son; una alimentación adecuada, contar con agua potable, vivienda segura y digna, espacios físicos de distracción y atención sanitaria adecuada.

De acuerdo con **Bradshaw (1972)**, propone una clasificación de necesidades;  
**a) Necesidad normativa:** los expertos basándose en su conocimiento y experiencia

determinan lo que es necesario. **b) Necesidad sentida o percibida:** son necesidades percibidas a través de los medios de comunicación sesgadas por mensajes subliminales. **c) Necesidad expresada eternamente:** son expresiones de la sociedad ante problemas netamente sociales. **d) Necesidad comparativa:** es la comparación de contrariedades de una sociedad o grupo familiar. En definitiva el autor propone una clasificación de las necesidades sociales desde la perspectiva en que se fundamentan los juicios de valor, basándose en objetivos deseables de satisfacción de cada necesidad a nivel social, los cuales son visibles cuando en conjunto carecen de un servicio, solucionando dicha necesidad a través de una solicitud, estos objetivos deseables no son satisfechos si los individuos padecen de necesidades radicales.

Desde el punto de vista de **Mckillip (1987)** el mismo que describe distintas formas para identificar las necesidades, entre ellas describe las discrepancias entre expectativas y resultados, es decir corresponde a las necesidades percibidas por otra persona; riesgo de desarrollar en el futuro condiciones negativas o perjudiciales, especialmente sociales y necesidades de mantenimiento que se generan cuando la ayuda o servicio existente es retirado, produciendo necesidades radicales.

**Heller (1996)** determina que la sociedad que trasciende de generación en generación basada en la subordinación y jerarquía políticas, son consideradas como individuos que padecen de necesidades radicales los mismos no satisfacen sus necesidades, y para poder satisfacer las necesidades las personas deben trascender en su sociedad, a una que luche contra la opresión y explotación, que surjan con nuevos procedimientos para satisfacerlas, debido a que dentro de una sociedad existe un grupo minoritario los cuales siempre sostienen sus aspiraciones y propósitos para trascender la subordinación y la jerarquía y de esa forma solventar sus necesidades.

Las necesidades de una persona pueden estar sujetas a la estructura de una sociedad de acuerdo a su organización y cultura esto varía dependiendo del contexto en el que se encuentra el sujeto aunque existen necesidades que todo ser humano necesita cubrir por integridad (Doyal y Gough, 1994). En definitiva las necesidades no pueden ser reducidas a deseos y preferencias si no que han sido reguladas por el mercado y socialmente construidas, sin embargo destacan que también son universales.

Existen dos tipos de necesidades básicas, las objetivas que a pesar de las preferencias de la persona requieren un sustento teórico y empírico; la universal que se definen como un reflejo de insatisfacción cultural (Arteaga y Solis, 2005).

Recogiendo lo más importante, las necesidades objetivas y universales deben satisfacerse para que las personas puedan sentirse estructuradas y a su vez motivadas a ejecutar metas sociales, al existir la carencia de las necesidades objetivas y universales, las personas se sienten privadas de no poder aprovechar los recursos que necesitan en el medio social, existe también el dilema que ocurra la pérdida cognitiva racional, el mismo que impiden que las personas puedan actuar de forma autónoma.

Como señala Heller (1996), existen tres aspectos de las necesidades; **1) Necesidades en cuanto tales.** **2) Las necesidad de la relación subjetivo-psicológica** (para entender esta necesidad es necesario conocer la diferencia entre necesidad y deseo, teorizando que los deseos sólo pueden ser personales incluso pueden permanecer inconscientes. Si consideramos que es lo que necesitamos lo podemos manifestar, por otro lado si deducimos que es lo que deseamos solo podríamos sugerirlo aproximadamente). **3) Las necesidades y la relación social atributiva con las necesidades** (la necesidad de educación es una necesidad general sociopolítica, si hablamos del individuo como portador de necesidades, no existe la necesidad de educación, sino una necesidad concreta de estudiar una profesión). Esta distribución de necesidades tiene mayor importancia en la actualidad aunque a lo largo del tiempo siempre han estado presentes.

Tal como Rist (2002), considera que en cada necesidad identificable existe un medio para satisfacerla. Cuando no existe un medio que pueda satisfacer cierta necesidad cabe hablar de carencia e insatisfacción, cuando se dispone de los medios suficientes se pueden cubrir las necesidades mínimas básicas, pero las personas aspiran a superar el nivel mínimo de satisfacción (necesidades no básicas).

Es por esto que Oliva en el año 2001, propone una clasificación de necesidades, descritas a continuación:

1. *Necesidades básicas materiales:* fisiológicas, ambientales, protección de la familia, salud, educación y libertad de expresión.
2. *Necesidades básicas no materiales:* autonomía, creatividad, compañía identidad, participación, autorrealización y sensación de que la vida tiene un sentido.
3. *Necesidades no básicas:* se refiere a la optimización del uso de tecnología. (Oliva, 2001).

De acuerdo con Galtung y Wirak (1976), proponen que la consideración de las necesidades dependen de dos aspectos; se debe tener en cuenta una condición indispensable para la existencia del ser humano y la consideración para la existencia de la sociedad, además proponen cuatro categorías de necesidades: necesidades de seguridad (individual y colectiva); necesidades de bienestar (fisiológico, ecológico y sociocultural); necesidades de libertad (de movilidad política, jurídica, de trabajo y de elección); necesidades de identidad (en relación con un mismo, con la naturaleza y con la sociedad). De igual forma Alguacil (1998), nos manifiesta que los materiales de satisfacción tales como; alimentación, escolaridad, servicios médicos, pueden cubrir necesidades básicas que sean materiales o no.

Según Ander-Egg (1984), clasifica las necesidades dependiendo el área de carencia en: **a) Necesidades físicas u orgánicas:** la satisfacción de estas necesidades permite a las personas gozar de su condición biológica. **b) Necesidades económicas:** las personas participan en procesos de producción y consumo lo cual se asocia el nivel productivo del sujeto. **c) Necesidades sociales:** es la forma en como las personas se relacionan con los demás, familia, amigos, pares. **d) Necesidades culturales:** se caracteriza por la necesidad de expresión creativa y de autorrealización (académica y profesionalmente). **e) Necesidades políticas:** existe una necesidad de poder e interacción ciudadana. **f) Necesidades espirituales y religiosas:** buscan darle sentido a la vida.

Marcuse (1972), propone la diferencia entre necesidades verdaderas en donde la exposición social está regulada por un modelo mercantil-publicitario y las necesidades falsas que son impuestas a las personas por intereses sociales particulares.

Los autores antes mencionados se basan en clasificaciones para determinar los niveles de necesidad los cuales son responsables de que las personas se esfuercen para conseguir logros, es así que, sin excepciones de raza, religión, o estatus social a medida que satisfacen sus necesidades tienden a adquirir deseos más elevados.

### **1.3. Políticas públicas**

Las políticas públicas son normas de regulación que se efectivizan mediante proyectos que el Estado ejecuta a través de un gobierno, ente o corporación con fines de cubrir la necesidad específica de la población.

#### **1.3.1. El Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (WFP)**

El Programa Mundial de Alimentos (WFP, 2017), ofrece la Agenda global 2030 con el fin de alcanzar el desarrollo sostenible y terminar con la pobreza, el hambre y la desigualdad con la creación de la Política del Programa Mundial de Alimentos (PMA) acerca de la seguridad alimentaria en el año 2004 y la actualización de la Política del PMA en redes de seguridad en el año 2012; el PMA es una de las primeras agencias en construir un marco de políticas para plantear principios y definir el rol de la asistencia alimentaria en la protección social ofreciendo la igualdad de oportunidades. Esto señala el fuerte compromiso y convicción del PMA hacia los sistemas de protección social como un medio para reducir el hambre y la malnutrición, proteger los medios de vida y aumentar la resiliencia frente a las emergencias.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y la Secretaría de Gestión de Riesgos (SGR) trabaja con el PMA, en el proyecto de protección social. El objetivo del PMA en el año 2017, es que cada persona reciba alimentos para una vida saludable, y para lograr dicho objetivo se asociaron con: la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO, el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola FIDA, y las ONG asociadas (FAO, 2018).

La FAO (2018), se encarga de liderar proyectos para erradicar el hambre, la malnutrición, la inseguridad alimentaria, también se encarga de proveer información acerca de los peligros en la agricultura, la nutrición, la alimentación, la FAO está asociada con 130 países y más de 194 estados miembros. El precepto es respaldar las políticas y compromisos políticos a cerca de la seguridad alimentaria y asegurar de proveer información actualizada sobre desafíos y soluciones al hambre y la malnutrición. Las actividades de la FAO, comprenden cinco esferas una de ellas menciona: el aporte de conocimientos para proyectos en todo el mundo; el dinero que administra y moviliza la FAO es recolectado por los países industrializados y bancos de desarrollo. A pesar de los progresos realizados en los dos últimos decenios, 815 millones de personas aún padecen hambre crónica. Entre los niños, se estima que 155 millones de menores de cinco años padecen malnutrición crónica (retraso del crecimiento) y cerca de 52 millones

sufren malnutrición aguda (emaciación). La FAO se financia con las cuotas y las contribuciones voluntarias. El presupuesto ordinario de la FAO para el bienio 2018-19 es de 1005,6 millones de USD. Las contribuciones son distribuidas para la asistencia técnica y de emergencia (incluida la rehabilitación). Las contribuciones voluntarias en 2018-19 alcanzaran aproximadamente 1,6 millones de USD.

En cuanto al Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA, 2016), trabaja en conjunto con la entidad de las Naciones Unidas e instituciones financieras internacionales, la misma se encarga de custodiar zonas rurales vulnerables a la pobreza y el hambre logrando conseguir acceso a servicios financieros, como ahorros, préstamos, seguros y remesas; conjuntamente contribuye con la Agenda 2030 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En el mundo una de las entidades crediticias más reconocidas encargadas de respaldar préstamos al sector rural es la FIDA, encargada de elaborar planes de ahorro o brindar la posibilidad de ofrecer préstamos pequeños, para que los individuos afectados tengan la posibilidad de tener una vida digna. El FIDA en el año 2016, se financió con las contribuciones voluntarias de los gobiernos, las contribuciones especiales, el reembolso de los préstamos y los beneficios de las inversiones (Naciones Unidas Centro de Información, 2000)

Otra entidad encargada de ejecutar proyectos es la ONU, delegada para trabajar en favor de la paz y la seguridad de las comunidades, teniendo como objetivo luchar contra la injusticia especialmente la pobreza en el mundo, y como propósito mejorar las condiciones de vida de las personas más necesitadas; trabajan arduamente con ayuda de la FAO, para eliminar el hambre ayudando a los países en desarrollo a modernizar y ampliar su agricultura, silvicultura y pesca (FAO, 2018).

En cuanto a la ONG (2015), trabaja en proyectos para la educación, necesidades básicas y salud dirigiéndose especialmente a infantes desamparados sin acceso a leche materna y niños con desnutrición, como es el caso de la ONG Amigos de Inharrime, Provincia de Inhambane, Mozambique; en el que además trabajan en proyectos para la construcción de aulas de informática en algunos colegios de Mozambique, y en proporcionar pupitres para los estudiantes que reciben clases. En cuanto a las necesidades básicas la ONG desarrolló un programa que consta de apadrinamientos. En resumen existen varias entidades encargadas de garantizar el bienestar alimenticio de la población por medio de alianzas estratégicas en donde se unen con un mismo fin para combatir la desnutrición enfocándose especialmente en personas vulnerables.

### **1.3.2. Objetivos del Milenio**

De acuerdo con la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2013), menciona que el Ecuador en el año 2000 conjuntamente con 188 países se unieron para cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el año 2013, los cuales se presentan como metas que se enfocan en reducir la pobreza extrema y mortalidad de los niños menores de 5 años, esto a través de 8 objetivos y 21 metas encaminadas a combatir la pobreza, lograr la educación básica universal, reducir a la mitad el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible a agua potable y servicios básicos de saneamiento y además de mejorar las condiciones de vida en todo el mundo. Los ODM determinan haber cumplido 8 metas de las cuales se encuentran la: reducción de la pobreza extrema y erradicación del hambre (desnutrición). El objetivo 1 Meta 1C, logró suprimir a la mitad la pobreza extrema y el hambre entre los años 1990 y 2015; debido a este objetivo el Ecuador tiene como desafío erradicar la desnutrición crónica hasta el año 2017. Es así que estos objetivos son lineamientos básicos para las políticas públicas en el Plan de Desarrollo del Ecuador.

### **1.3.3. Planes de desarrollo de Ecuador.**

Las políticas públicas dentro de una nación son fundamentales para fortalecer la democracia y mejorar la gobernabilidad otorgando beneficios a todos los ciudadanos especialmente las personas más vulnerables a través de objetivos y proyectos para dar solución a problemas concretos abarcando las demandas dentro del sector social, salud, educación y empleo. (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, 2013; Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida, 2017)

La agenda zonal 2013-2017 y la agenda zonal 2017 – 2021 se enfocan en edificar una sociedad que respete, proteja y ejerza sus derechos, para obtener una vida de calidad con un sistema socialmente justo, y de esa forma independientemente del grupo o la clase social a la que pertenezcan puedan satisfacer las necesidades básicas, como: vivienda, educación, alimentación diaria, salud, empleo, seguridad entre otros aspectos considerados indispensables para que todos los ciudadanos pueda subsistir y desarrollarse física y psicológicamente, en igualdad, autonomía y libertad. (Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, 2013; Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida, 2017).

El progreso de las diligencias del sector social ha permitido efectuar respuestas de política pública de una forma organizada adaptadas a las necesidades definidas de la población es lo que plantea el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS, 2017). Las políticas públicas reconocen la necesidad de políticas que garanticen una alimentación justa para todos los ciudadanos.

La educación, salud, agua, alimentación y pobreza no es una novedad, sino una prioridad de equidad y justicia social a través de la intervención de la política pública para conocer las necesidades y conjugarlas con el bienestar de cada individuo vulnerable, con estrategias de intervención de forma directa e inmediata, especialmente para personas que tradicionalmente han sido excluidas. (MCDS, 2017). El acceso mundial a las necesidades básicas, se encuentra acompañado de una serie de políticas englobando explícitamente a las comunidades en situación de pobreza.

El objetivo principal dentro del periodo 2013- 2017, es la erradicación continua de la pobreza, desigualdad y violencia contradictoria o antagonista con respecto a los derechos y al régimen del buen vivir, por tal motivo han generado una nueva forma de medir y monitorear la pobreza con la métrica del buen vivir constituyendo un reto para la política pública (Buen Vivir Plan Nacional 2013-2017, 2013).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC] en el año 2012 citado por el Plan Nacional del Buen Vivir (2013), la política pública incide en la pobreza en términos de Necesidades Básicas Insatisfechas [NBI], su reducción fue del 41,7% en el año 2008 al 33,7% en el año 2012. La pobreza por NBI es 4,3 veces mayor en las zonas rurales, en comparación con los hogares urbanos y su incidencia es mayor en los hogares de la Amazonia en un 50,7%, de la sierra centro (Bolívar 57,1%; Chimborazo 59,9%; y Cotopaxi 48%) y de las provincias de Manabí 57,8%, los Ríos 57,3%, Esmeraldas 52,1% y Santo Domingo 49,5%.

Así mismo el INEC en el año 2012, publica la tasa neta de asistencia a educación básica la cual alcanzó el 95,6% en el mes de diciembre del año 2012, la tasa refina se ubica en el 90,7% a nivel nacional (aumentó desde el 79,8% en el año 2006) y en 84,8% en zonas rurales (aumentó desde el 71,4% en el año 2006). En el caso del bachillerato, la tasa neta refinada de asistencia aumentó del 54,2% en 2006 al 70,6% en el año 2012, a nivel nacional y del 34,9% al 58,9%, en el mismo periodo, en zonas rurales. La tasa neta refinada de asistencia a bachillerato del 20% de la población con mayores ingresos (91,8%) es 32,6 puntos porcentuales mayor que la del 20% con menores ingresos (59,2%), se calculó que el analfabetismo en personas entre los 15 y los 49 años de edad

alcanzaba al 11% y al 7,3% de las poblaciones indígena y montubia, respectivamente. El analfabetismo en personas mayores a 50 años de edad alcanzaba al 34,3% en la población rural y al 63,7% en la población indígena (Plan Nacional Buen Vivir 2013-2017, 2013).

A pesar de los importantes avances logrados en los últimos años, existen barreras económicas y de cobertura que limitan el acceso al bachillerato, frenando la generación de capacidades, siendo especialmente perjudicada la población vulnerable de zonas rurales, pueblos indígenas y montubios.

El Plan Nacional Buen Vivir (2013), menciona en el Objetivo 3,

La vida digna requiere acceso universal y permanente a bienes superiores, así como la promoción del ambiente adecuado para alcanzar las metas personales y colectivas. La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir: agua, alimentación, salud, educación y vivienda, como prerrequisito para lograr las condiciones y el fortalecimiento de capacidades y potencialidades individuales y sociales (p. 136).

A pesar de los resultados obtenidos en el periodo 2013-2017 el nuevo planteamiento en el periodo 2017-2021 procura dar seguimiento y culminar las políticas sociales pendientes del periodo anterior.

El Estado reconoce al Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida y garantiza a las personas el derecho a “una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso, ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios” (Const., 2008, art. 66). Es por ello que cada año se construye proyectos globales para producir un bienestar general especialmente para las personas más vulnerables sobre todo en temas relacionados con la igualdad, educación, aspectos sociales, vivienda y salud.

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 (2017), menciona que (Insel, Collins y Hyman, 2015; Basu, 2016), determinan esta visión integral de la salud no solo física si no mental para personas que demanden atención especializada para batallar con problemas relacionados con la ansiedad y la depresión, los mismos que son causantes de limitar y condicionar las potencialidades de una sociedad evitando su desarrollo.

Así mismo la salud tiene una fuerte relación con la problemática de la malnutrición abarcando la desnutrición, la obesidad y el sobrepeso, para ello se debe concientizar a la población a través de campañas de información permanente sobre los alimentos que deben consumir (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, 2017).

Enfocados en la relación de la salud con la malnutrición se evidencia un tercer factor relacionado que es la educación, debido a que el difícil acceso de educación especialmente en sectores rurales determina la falta de conocimientos en cuanto a que productos se debe consumir con mayor frecuencia para tener una vida saludable, es por ello que la agenda zonal 2017- 2021 se enfoca en garantizar de manera inclusiva, participativa y pertinente para la población una educación de calidad y poder obtener como resultado (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, 2017).

El Ministerio de Salud Pública (2018), menciona dentro de su planificación de atención tres niveles de atención en servicios de salud mental:

- 1) Modalidad Ambulatoria: Tiene como objetivo evaluar, diagnosticar y proporcionar tratamiento ambulatorio conforme a las necesidades y evaluación en salud mental realizada por el profesional.
- 2) Modalidad Ambulatoria Intensiva: Brinda tratamiento ambulatorio intensivo a personas que presentan trastornos mentales graves y/o consumo problemático de alcohol y otras drogas en un período de tratamiento diario o casi diario durante el día.
- 3) Unidades de Salud Mental Hospitalarias: Se atenderán casos de urgencia o emergencia por ejemplo síndrome de abstinencia o intoxicaciones agudas por consumo de alcohol y otras drogas, así como también trastornos de salud mental en condiciones agudas y graves (MSP, 2018, p.1).

El Ministerio de Salud Pública (2018), cuenta con 18 normativas, protocolos y lineamientos en Salud Mental, entre los más importantes:

- a) Modelo y Plan estratégico de Salud Mental.
- b) Protocolo de atención en intoxicación aguda por opioides y síndrome de abstinencia.
- c) Lineamientos operativos para la atención integral a personas con consumo problemático de alcohol, drogas y trastornos mentales graves.
- d) Lineamientos operativos para psicólogos y psiquiatras en los tres niveles de atención.
- e) Lineamientos y directrices para los responsables de salud mental y de promoción de la salud por niveles de atención.
- f) Protocolo de atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- g) Normativa

sanitaria para el control y vigilancia de los establecimientos de salud que prestan sus servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas ESTAD. h) Lineamientos operativos para el manejo del duelo en los establecimientos de Salud Pública. i) Lineamientos operativos para el manejo de intentos autolíticos – suicidio (atención en casos de lesiones autoinflingidas o ideas suicidas) establecimientos del Ministerio de Salud. j) Lineamientos operativos a fin de favorecer el acceso a medicamentos y dispositivos médicos para la atención integral a personas con trastornos mentales y consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública. k) Manual de Gestión: Salud Mental en Desastres (primera edición). l) Guía de Salud Mental Comunitaria (primera edición). m) Modelo de atención integral ambulatoria intensiva para consumo problemático de alcohol y otras drogas, en establecimientos de salud del primer nivel del Ministerio de Salud Pública. n) Modelo de atención integral residencial para los Centros Especializados de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas – Adolescentes (CETAD), del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018).

#### **1.3.4. Principales programas y estrategias de la política de desarrollo social en Ecuador que incluyen la seguridad alimentaria.**

Los estudios de las agendas de desarrollo social del periodo 2013-2017 permiten especificar las directrices de la política pública correspondiente a esta década, concretando cuatro ejes monitoreados en base a los cuales se ha diseñado e implementado la política social (MCDS, 2017). Los ejes que incluyen la seguridad social son el eje 2, 3 y 4, dentro del eje 2 las políticas crearon un plan llamado “Hombro a Hombro” con el objetivo de disminuir la pobreza rural para producir la inclusión económica y seguridad alimentaria, incrementando y generando ingresos mediante el trabajo productivo.

Por otra parte el eje 3 sostiene el proyecto “Fortalecimiento de la Red de servicios de salud y mejoramiento de la calidad”, el cual tiene por objetivo perfeccionar la calidad de atención y la organización de los servicios de salud, se encuentra vigente desde el año 2012 hasta el año 2017, con la construcción de nuevos centros de salud y reestructuración de las unidades existentes con equipos nuevos y técnicas eficaces. De igual forma crearon el proyecto “Extensión de la protección social en salud” iniciado en el año 2011 hasta el año 2017, teniendo como fin extender la protección social en salud, acceso a servicios de salud. Así mismo el sector de la salud se enfoca en contrarrestar

la desnutrición, con el proyecto “Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición” (SIAN), evaluando como primer factor a la salud, y segundo factor a la desnutrición identificando como principal objetivo la erradicación de la desnutrición de los habitantes en general, especialmente aquellos que visitan los centros de salud de todo el Ecuador, dando prioridad a: mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, neonatos, niños, adolescentes, adultos, y habitantes indígenas del área rural de la sierra central el cual corresponde el 30% de individuos con desnutrición crónica. El propósito es eliminar la desnutrición infantil, principalmente en áreas con prevalencia de desnutrición crónica en especial el área rural de la sierra donde habitan grupos indígenas (MCDS, 2017).

En el ámbito de educación, se efectuó el “**Programa nacional de infraestructura para la universalización de la educación con calidad y calidez**”, el cual tiene por objetivo mejorar la oferta del sistema educativo ecuatoriano, en aquellas parroquias que presenten altos índices de NBI, preferentemente en zonas rurales y urbanas marginales. Dicho proyecto cuenta con dos mecanismos principales. El primero expone la cobertura de tres niveles de educación básica con equidad y calidad: inicial fiscal, primer grado de educación básica, el ciclo final de la educación básica y bachillerato, proporcionando inversiones en infraestructura escolar y reestructuración de la planta docente. El segundo componente considera la innovación tecnológica con el fin de mejorar la eficiencia institucional, la atención al usuario. La educación general básica se universalizo con la entrega de alimentación, textos y uniformes quebrantando las barreras de acceso y logrando así universalizar la educación (MCDS, 2017).

Con respecto al derecho a la vivienda, se estableció el proyecto **Socio Vivienda**, el cual está en vigencia desde el año 2010 hasta el año 2017, dicho proyecto busca abastecer lugares habitacionales dignos, seguros y dar soluciones de vivienda integral a 15.438 familias de escasos recursos económicos, que tienen un déficit de servicios de agua superior al 60%, con problemas estructurales de hacinamiento y déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda (MCDS, 2017).

Dentro del eje 4 su función es intervenir en la erradicación de la malnutrición infantil a través de la coordinación nacional, local e interinstitucional esto se da por medio de tres estrategias las cuales son:

- 1.) Incrementar la cobertura de los servicios para la prevención y atención de la malnutrición infantil con calidad y calidez, asociada con las diferentes entidades del Estado.
- 2.) Incrementar el consumo de nutrientes que niñas y niños requieren, a través de acciones

intersectoriales para la mejora de hábitos de consumo, cuidado y disponibilidad de alimentos y suplementos. 3.) Promover la asociación intersectorial para mejorar el contexto que inciden en la situación nutricional de niñas y niños: agua, materiales de vivienda y saneamiento (p.104).

Así mismo el (MCDS, 2014), por medio de su Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017 ejecuto un plan para conocer los factores que inciden a la desnutrición crónica infantil en el Ecuador los cuales son:

a) Salud sexual y reproductiva: Número de personas dentro del hogar, número de controles prenatales, edad promedio de las madres (mayor edad de la madre menor riesgo) b) Hábitos de consumo e higiene: bebe agua purificada. c) Hábitat saludable: piso de tierra, caña y tabla, tubería dentro del hogar. d) Nivel de ingreso y educación: ingreso per cápita, escolaridad de la madre (p.7).

Las acciones que se llevaran a cabo se ejecutaran en orden estructural, es decir los resultados se verán plasmados después de un periodo de tiempo.

De igual forma el (MCDS, 2014), en su Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017 participa activamente en la implementación de políticas intersectoriales como: etiquetado de alimentos procesados, reglamentación de alimentos en bares escolares y desarrollo de hábitos de vida saludable, debido a que una buena alimentación es fundamental especialmente dentro de la primera infancia.

La primera infancia es una prioridad dentro de la política pública, es por ello que el Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017, se enfoca en “la estimulación temprana, la educación, la nutrición y el afecto durante la primera infancia” (p.100), estos factores condicionan el futuro de las personas (MCDS, 2014).

### **1.3.5. Programas de nutrición y bancos de alimentos.**

Dentro de las entidades que trabajan en programas de nutrición se encuentran “El Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SISVAN), Programa de Micronutrientes (PIM), Programa de Educación Alimentaria Nutricional (PEAN) y Programa de Alimentación y Nutrición (PANN 2000)” (Ministerio de Salud Publica, 2008, p.1).

Así mismo el programa de Nutrición ve la necesidad de obtener a través de un proyecto información acerca de la alimentación y nutrición del 30% de la población del Ecuador que utilizan las Unidades Operativas del MSP, la cual indica que el programa de nutrición SISVAN tiene como propósito “velar por el estado nutricional de las mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y niños menores de 5 años que acuden a las unidades operativas del MSP, mediante los indicadores antropométricos (peso, talla y edad)” (p.3), esto se realiza por medio de un seguimiento que se da una vez en el mes, en donde se utilizan los datos para convertirlos en indicadores del estado nutricional, con estrategias de capacitación permanente, colaboración de las comunidades, y la ejecución de diagnóstico para la vigilancia nutricional (Ministerio de Salud Pública, 2008)..

Por otro lado el PIM, tiene como objetivo contrarrestar los problemas nutricionales causados por la carencia de micronutrientes (vitamina A hierro, ácido fólico y zinc) lo cual se trabajó por medio de tres objetivos:

- 1) La Suplementación a través de tabletas de hierro y ácido fólico para mujeres embarazadas, jarabe con hierro para menores de un año, y capsulas de vitamina A para niños de 6 a 36 meses. 2) Fortificación, en el país se fortifica la sal con yodo desde el año 1968, se añade también flúor desde el año 1946, las harinas de trigo usadas en panificación y fabricación de derivados se enriquece desde el año 1996, con hierro, ácido fólico y más vitaminas de complejo B. 3) Dieta saludable, a través de información, comunicación y educación (Ministerio de Salud Pública, 2008, p. 5)

De igual forma la entidad PEAN, se encarga de promover hábitos alimenticios saludables a través de capacitaciones de alimentación, nutrición al personal de salud, desarrollando una alimentación propicia a partir de los primeros años de vida incluyendo la lactancia materna y el uso de indemnidades alimenticias, además los programas mencionados tienen como obligación ética, moral, y solidaria aportar con capacitaciones referentes al tema para poder lograr una vida saludable (Ministerio de Salud Pública, 2008). La educación nutricional permite a la comunidad adquirir los conocimientos necesarios para poder consumir alimentos con mayor libertad.

Dentro del programa de nutrición también se incluye la organización PANN 2000, el cual busca impulsar acciones que permitan el mejoramiento nutricional especialmente en los sectores más vulnerables, mujeres embarazadas, madres en período de lactancia

e infantes, se enfocan en lograr cambios de actitudes y prácticas durante el embarazo y el periodo de lactancia, además prevenir la falta de micro nutrientes en menores de 3 años de edad con énfasis en la prevención, promoción y perfeccionamiento de la calidad de los servicios de salud. También ejecutan un seguimiento, evaluación, elaboración y distribución de productos alimenticios como: mi Papilla y mi Bebida, con ayuda de la Corporación CAMPANA empresa encargada de la distribución; la distribución de productos está dirigida para mujeres embarazadas e infantes de 6 a 36 meses; los alimentos pasan por un sistema de monitoreo y supervisión para luego ser almacenados y distribuidos oportunamente a beneficiarios con el debido control médico (Ministerio de Salud Pública, 2008).

Para finalizar, los programas de nutrición en el Ecuador pretenden cuidar la salud alimentaria a través de la promoción de información por medio de la educación alimentaria y nutricional, la prevención se da con la distribución de micronutrientes y productos que complementan una buena alimentación, especialmente a mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, neonato, niño, sin excluir a la población en general que requiera este tipo de asistencia.

A más de los programas de nutrición, existen bancos de alimentos que tienen como fin ayudar a las personas vulnerables en estado de extrema pobreza, en el Ecuador existen cuatro bancos los cuales se los describe a continuación:

#### **1.3.5.1. Banco de Alimentos de Guayaquil Diakonía**

El Banco de Alimentos Diakonía inicio el 22 de noviembre del año 2010, ubicado en Guayaquil en el Km.5.5 Vía a la costa. El objetivo de Diakonía es proporcionar alimentos que cubran las necesidades nutricionales conjuntamente con la ayuda de fundaciones con el fin de atender a niños en riesgo, adultos de la tercera edad y personas con enfermedades catastróficas. Las empresas aportantes del Banco de Alimentos en Guayaquil, son Toni, Nestlé, Pronaca, Calbaq, Unilever, Supan, Ecuasal, Empesec, Corporación de Arroceros, Panadería California, las cuales conjuntamente con fundaciones se encargan de retirar las donaciones (ESPOL, 2011).

#### **1.3.5.2. Banco de Alimentos Quito.**

El Banco de Alimentos inicio en el año 2012, con el objetivo de gestionar la donación solidaria de alimentos para ser distribuidos a los sectores más desposeídos de la ciudad de Quito, sin distinción de religión, preferencias políticas, costumbres o razas, siendo un puente entre la abundancia y la carencia, encargándose de acopiar y

seleccionar alimentos recibidos en donación, ya sean perecibles o no perecibles, que se encuentren en óptimas condiciones, pero que por alguna razón no pueden ser comercializados y generalmente se desperdician (Banco de alimentos Quito, 2012).

#### **1.3.5.3. Banco de Alimentos Mikhuna en Cuenca.**

El Banco de Alimentos de Cuenca inicio el 30 de octubre del año 2015, con el objetivo de ayudar a los más desfavorecidos, es una organización sin ánimo de lucro. Las Entidades Beneficiarias del Banco de Alimentos de Cuenca, reciben alimentos a través de la gestión propiamente del Banco, o bien de la gestión derivada del Convenio suscrito entre la FESBAL (Federación Española de Bancos de Alimentos) y el FEGA (Fondo Español de Garantía Agraria) dependiente del Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino. Aunque los alimentos son donados, el Banco no los regala, sino que los vende a un precio que no supera el 10 por ciento del valor comercial. No todas las canastas contienen la misma cantidad de productos, ya que son personalizadas según el caso de cada beneficiario registrado. Por ejemplo, la más completa, que en las tiendas puede alcanzar los 30 dólares, el banco lo entrega en 6 dólares. Otro factor que determina su costo es el tiempo de caducidad, mientras más cercana esté la fecha, es más económico (Banco de alimentos de Cuenca, 2014; El Tiempo, 2015; El Tiempo, 2018).

#### **1.3.5.4. Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja**

Inició su trabajo desde el mes de septiembre de 2016, con el objetivo de recolectar, almacenar y distribuir alimentos en la ciudad y provincia de Loja, teniendo como beneficiarias a las familias de los sectores más vulnerables, está conformado por varias instituciones de la localidad tales como la Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Federación de Estudiantes UTPL (FEDES), Editorial Loja (EDILOJA), Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja (Minga Banco de Alimentos de la Provincia de Loja, 2017).

La meta de los bancos de alimentos mencionados es la distribución de comida equilibrada a personas vulnerables, trabajando en conjunto con Fundaciones que tienen a su cargo ancianos, niños, enfermos en etapa terminal, personas con VIH y otros grupos necesitados a través de la búsqueda de estrategias para canalizar lo que normalmente se desecha. (ESPOL, 2011; Banco de alimentos en Quito, 2012; Banco de Alimentos Mikhuna, 2015).

## **CAPITULO II: METODOLOGÍA**

## **2.1. Objetivos.**

### **2.1.1 General.**

Determinar las necesidades en el ámbito psicosocial de las familias que se ven beneficiadas por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

### **2.1.2. Específicos.**

Evaluar mediante un cuestionario las percepciones de las necesidades de la población beneficiada por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

Identificar la percepción de necesidad de la salud mental de la población beneficiada por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

Elaborar informe sobre las necesidades de la población con las respectivas recomendaciones para intervención de las mismas.

## **2.2. Diseño de investigación.**

Para la presente investigación, se utilizó el diseño de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) una investigación; es cuantitativa cuando el diseño de la investigación desarrolla un plan estratégico que conlleva a encontrar la respuesta a la pregunta de investigación. Es descriptiva porque consiste en identificar las proporciones de cada una de las variables y describirlas. Es transversal cuando se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir un punto en el tiempo.

## **2.3. Contexto.**

La presente investigación se realizó a 39 familias de escasos recursos económicos afiliadas a la Organización Minga banco de alimentos de la provincia de Loja, la misma que tiene como objetivo la colecta, almacenamiento y distribución de víveres; inició su trabajo desde el mes de septiembre del año 2016, la cual está ubicada en las instalaciones de la UTP, recolectando alimentos perecibles y no perecibles, los no perecibles son colocados en una bodega de almacenamiento ubicado en el edificio de la capilla, y los perecibles son almacenados en la Refri-solidaria, la misma está

ubicada en el área de bienestar estudiantil la cual recibe colaboración de restaurantes, hoteles y familias de la ciudad de Loja. Los alimentos son distribuidos la última semana de cada mes; las canastas entregadas son de acuerdo al número de miembros en el hogar; estas familias reciben capacitaciones en los auditorios de la UTPL en donde reciben instrucciones de nutrición y como elaborar huertos familiares. La organización está conformada por varias instituciones de la localidad tales como la Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Federación de Estudiantes UTPL (FEDES), Editorial Loja (EDILOJA), Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja (Minga BCO, 2016).

#### **2.4. Población.**

Se recolectó información de un grupo de 39 familias beneficiadas por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja

**Criterios de inclusión:** representantes o cabezas de hogar, mayores de edad y en algunos casos a dos miembros de la misma familia.

**Criterio de exclusión:** Familias que no son beneficiadas de la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja; y en caso de encuestas repetidas, se elimina una (se eliminó 2 encuesta).

#### **2.5. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.**

##### **2.5.1. Técnicas.**

Entre las técnicas de investigación se utilizó:

1. **Investigación bibliográfica**, por medio de lectura de artículos científicos, libros y estudios para conocer, analizar y seleccionar aportes teóricos, conceptuales y metodológicos sobre las concepciones teóricas acerca de las necesidades humanas y sobre políticas públicas de los programas de alimentos.
2. **Cuestionario**, se aplicó el cuestionario de necesidades en la comunidad a los participantes.
3. **Elaboración de matriz e ingreso de datos**, por medio del levantamiento de información se codificaron los datos para crear una matriz para la tabulación de

resultados, los cuales se muestran en tablas estadísticas para su correspondiente análisis.

### **2.5.2. Instrumentos.**

Para la elaboración de la encuesta se utilizaron como referencia a las siguientes encuestas:

- **Lista de verificación para integrar la salud mental en la atención primaria de salud (APS) en contextos humanitarios.**

Esta lista de verificación tiene como objetivo planificar una respuesta de salud mental. Constituido por 72 preguntas las cuales están divididas en nueve dimensiones; 1) Indicadores de los sistemas de información sanitaria, 2) Indicadores sobre la competencia del trabajador, 3) Medicamentos psicotrópicos, 4) Indicadores sobre referencias, 5) Personal y carga laboral, 6) ¿Cuál es el impacto de la emergencia/situación humanitaria?, 7) Indicadores sociales, 8,1) Según los informantes claves, 8,2) Según el evaluador, 9) Medidas Recomendadas según el evaluador. Obtenido del documento: Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental guía de herramientas para contextos humanitarios (OMS, 2015).

- **Cuestionario filtro (5) de la encuesta foessa 2013.**

Este cuestionario tiene como objetivo cuantificar y analizar las condiciones de vida y la exclusión social consta de 6 preguntas construidas por valores específicos del umbral de pobreza autonómico. Obtenido del informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014 (Fundación FOESSA, 2013).

- **Necesidades de la comunidad encuesta.**

Esta encuesta tiene como objetivo determinar al estado lo que necesita su comunidad. La cual consta de 77 preguntas divididas en tres dimensiones; 1) Desarrollo comunitario, 2) Desarrollo económico y Vivienda, 3) obtenido del Estado de Nebraska Plan Consolidado de fondos federales que sirve a los residentes de bajos y moderados ingresos (Gaskill, 2015).

- **Cuestionario 4-B encuesta de necesidades en la comunidad.**

Este cuestionario tiene como objetivo evaluar las necesidades de la comunidad, consta de 66 preguntas el cual está constituido por seis dimensiones; 1) Información geográfica, 2) Datos personales básicos, 3) La municipalidad, 4) La familia, 5) Problemas sociales, 6) Apartado opcional y obligatorio de respuestas. El cuestionario fue elaborado por el Programa Latinoamericano de Estudios Sociorreligiosos elaborado por Clifton L. Holland Director de Prolades con sede internacional en San José 2003 (Holland, 2003).

- **Encuesta para evaluar las necesidades de la comunidad.**

Esta encuesta tiene como objetivo de conocer las necesidades en la comunidad y así establecer prioridades para ayudar a que las personas salgan de la pobreza consta de 60 preguntas divididas en 11 dimensiones; 1) Necesidades básicas no cubiertas en su vecindario, 2) Necesidades de empleo en su vecindario, 3) Necesidades de educación en su vecindario, 4) Necesidades de administración de dinero en su vecindario, 5) Necesidades de vivienda en su vecindario, 6) Necesidades de salud en su vecindario, 7) necesidades generales de su comunidad, 8) Necesidades para grupos de personas en su vecindario, 9) Necesidades adicionales que observe en su vecindario, 10) indicar su código postal, 11) Selección una declaración. Esta encuesta fue elaborada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Travis/Austin (A/TCHHSD), para brindar servicios y ayudar a establecer las prioridades para lograr que las personas salgan de la pobreza. (Enríquez, s.f.)

Para la realización del presente trabajo se creó la **Encuesta de necesidades en la comunidad.**

La encuesta ad-hoc fue elaborada en un periodo de un mes bajo la supervisión y la respectiva validación de docentes expertos del Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja, el instrumento tiene como objetivo determinar la percepción de las necesidades psicosociales de las familias beneficiadas por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

La encuesta está conformada por 136 ítems divididos en 12 dimensiones; 1) Datos personales básicos; 2) Información de la composición familia; 3) Servicios públicos; 4) Vivienda; 5) Alimentación; 6) Educación; 7) Salud; 8) Familia; 9) Sociedad; 10) Instituciones; 11) Centros o fundaciones; 12) Necesidad prioritaria de atención. La forma

de respuesta es por medio de una escala de Likert, preguntas abiertas y preguntas cerradas.

El orden de las preguntas es el siguiente: sexo, sector: urbano, rural, nivel de educación, nivel de necesidades de servicios públicos en la comunidad, materiales de los cuales están construidas las viviendas, tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada), lugar donde habitan, la población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición, número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada, la población encuestada siembra y cosechan sus propios alimentos, nivel de necesidades de educación, nivel de necesidades de salud, nivel de necesidades de atención de la salud mental, presencia de casos de salud mental, nivel de necesidad de clases de educación en salud, situaciones en hogar o comunidad, intervención en la sociedad, nivel de necesidad en administración de dinero, nivel de necesidad de la existencia de las instituciones señaladas, instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada, nivel de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada.

### **2.5.3. Procedimiento.**

El presente estudio se lo ejecuto utilizando una investigación cuantitativa, con un estudio descriptivo de tipo transversal con la finalidad de determinar las necesidades de las personas afiliadas a “La Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja”.

El procedimiento se lo realizo por fases:

- 1) Acercamiento a las familias afiliadas.
- 2) Recolección de datos a través de la Encuesta de Necesidades en la comunidad.
- 3) Análisis de resultados.
- 4) Elaboración respectiva de conclusiones y recomendaciones.

La encuesta se aplicó a las personas afiliadas a la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja en las instalaciones de la Universidad (UTPL), teniendo en consideración que: (1) las encuestas fueron voluntarias y de aplicación manual, (2) todos los participantes completaron un consentimiento informado previo (ANEXO Nº 1 Consentimiento informado), (3) se realizó una breve explicación en el apartado 7.2 de salud mental acerca de los trastornos mentales.

Para la descripción del análisis se generó una matriz en el programa SPSS, en donde se registraron los datos obtenidos, para posteriormente ser analizados por medio de tablas y gráficas.

Luego de ser analizados los porcentajes, se procedió a la elaboración de un informe sobre la descripción de los resultados de las principales necesidades de la población, con las respectivas conclusiones y recomendaciones las cuales pueden guiar la toma de decisiones a nivel institucional, sirviendo como un diagnóstico situacional, y a su vez como una línea base en el caso de que requieran intervenir e identificar el impacto de las necesidades en la población atendida. El informe fue entregado a la Directora Ejecutiva de la Organización Minga Banco de alimentos de la provincia Loja.

#### **2.5.4. Recursos.**

##### **2.5.4.1. Humanos:**

- Directora de Tesis: Mgtr. María Aranzazu Cisneros Vidal
- Tesista: Jessica Marithza Ortíz Fernández.
- Población investigada: Familias beneficiadas de la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.
- Integrantes de la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja: Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, UTPL, FEDES, EDILOJA, Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja.

##### **2.5.4.2. Materiales:**

- Consentimiento informado para el integrante de cada familia beneficiada de la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.
- Encuesta de Necesidades en la Comunidad.
- Material de escritorio (computadora portátil, impresora lápices, esferográficos, borradores, hojas de papel bond A4, grapadora).

##### **2.5.4.3. Institucionales:**

- La Organización Minga Banco de alimentos de la provincia de Loja

### **CAPITULO III: ANALISIS DE RESULTADOS**

### 3.1. Resultados obtenidos.

En primer lugar, se evaluaron las siguientes variables sociodemográficas habituales: sexo, sector donde habitan las personas encuestas (figura 2), nivel de educación de las personas encuestadas (figura 3).

A continuación, se presenta la descripción de las características correspondientes de las personas que contestaron a la encuesta. Se encontró que la edad media de la población encuestada es de 57,90 años, tomando en cuenta que la edad mínima de los participantes es de 18 años y la máxima de 87 años de edad, otra característica de esta población es el sexo del encuestado, conformado por un porcentaje masculino (35,90%) y femenino (64,10%), existiendo una mayor participación del sexo femenino en la encuesta aplicada.

Así mismo, es conveniente conocer el sector donde habitan las personas encuestadas, variable que se describe a continuación.

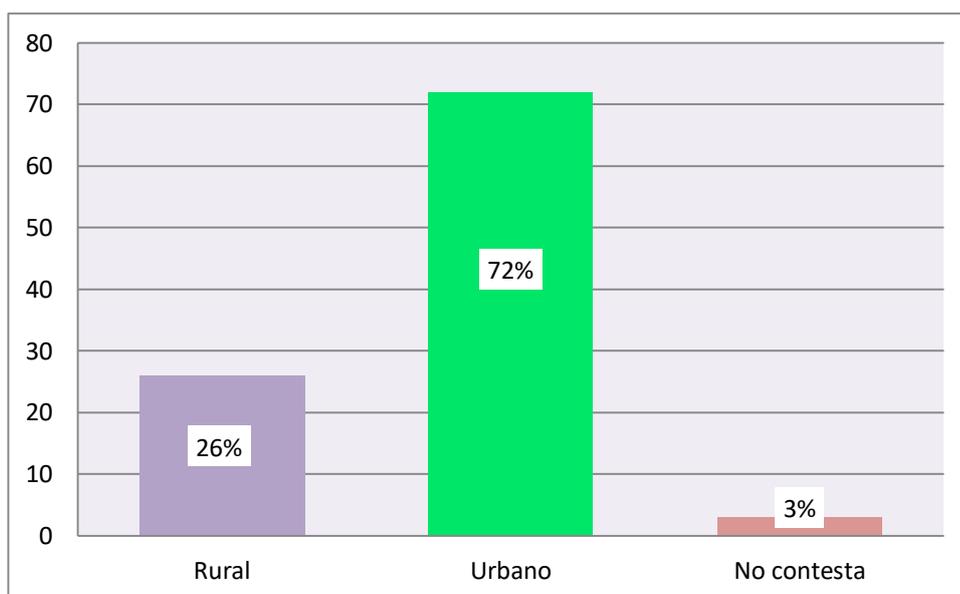


Figura 2. Sector donde habitan las personas encuestas  
Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad  
Elaboración: Autora

Como se observa en la figura 2, existe un gran porcentaje de personas afiliadas a la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja que viven en el sector urbano con un porcentaje del (72%), y un mínimo del (26%) que viven en el sector rural.

Dentro de la información recabada, también se obtuvo información del nivel de educación, a continuación descrito:

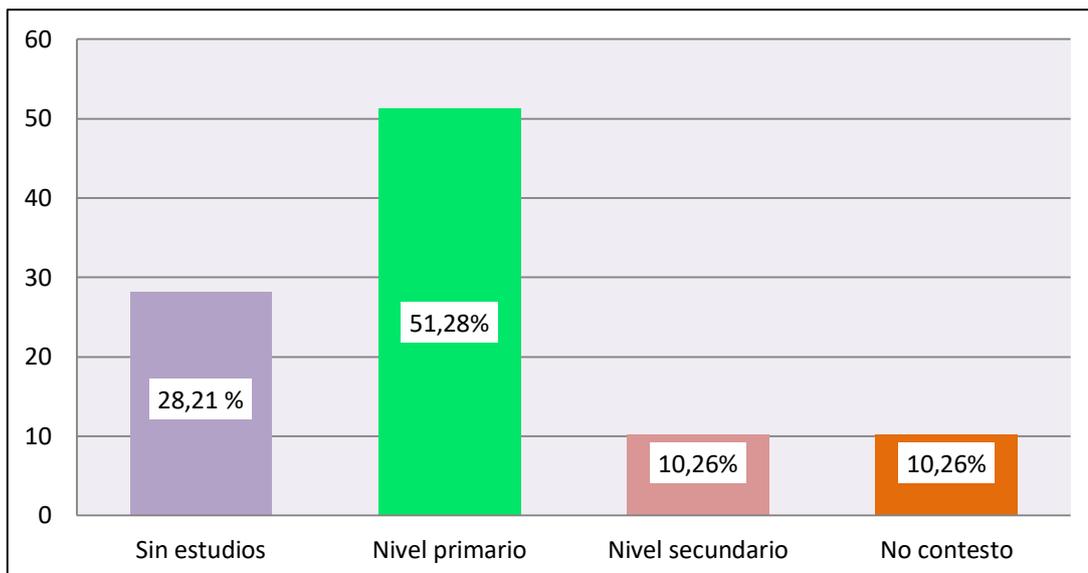


Figura 3. Nivel de educación de las personas encuestadas.

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad

Elaboración: Autora

Por lo que se puede evidenciar en la figura 3, el grado más alto de educación que alcanzan las personas encuestadas, es el primario con un (51,28%), seguido de un porcentaje significativo del (28,21%) de personas que no han adquirido estudios, y finalmente se observa que solo el (10,26%) posee estudios secundarios.

Se expone a continuación los resultados de las necesidades obtenidos de la muestra. En primer lugar, se presentan los resultados correspondientes a los servicios públicos, vivienda, alimentación, educación, salud, salud mental, familia, sociedad, necesidad de clases de administración de dinero, centros e instituciones de los cuales son beneficiados las personas afiliadas y nivel de necesidad de atención.

Tabla 1. Percepción de necesidades de servicios públicos en la comunidad.

NIVEL DE NECESIDAD	Agua potable y alcantarillado (%)	Electrificación de las calles (%)	Teléfonos públicos (%)	Servicio de recolección de basura (%)	Servicio de limpieza de las calles y lotes (%)	Servicio de transporte (%)	Servicio de rehabilitación de carreteras (%)	Mejoras de las calles (%)	Mejora de las aceras (%)	Seguridad pública (%)	Atención oportuna a reclamos de los moradores (%)
No necesario	20,5	17,9	23,1	17,9	20,5	17,9	12,8	10,3	15,4	12,8	12,8
Pocas veces necesario	2,6	5,1	10,3	7,7	10,3	7,7	2,6	10,3	2,6	5,1	10,3
Muy necesario	23,1	43,6	48,7	41,0	41,0	33,3	43,6	35,9	53,8	48,7	51,3
Indispensablemente necesario	51,3	30,8	17,9	28,2	28,2	33,3	41,0	38,5	25,6	28,2	20,5
No contesto	2,6	2,6	0	5,1	0	7,7	0	5,1	2,6	5,1	5,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

En cuanto a la percepción de necesidad de los servicios públicos de la comunidad encuestada, se puede verificar que el nivel más alto de necesidad es de (53,8%) en el servicio de mejora de aceras, seguido de los servicios de agua potable, alcantarillado, y atención oportuna a reclamos de los moradores con un (51,3%), siendo el siguiente servicio el de teléfonos públicos y seguridad pública marcando un (48,7%), sucesivamente los servicios de: electrificación de las calles y rehabilitación de carreteras con un (43,6%), y finalmente las necesidades de servicios de: recolección de basura, limpieza de las calles, lotes y servicio de rehabilitación de carreteras con un (41,0%).

Es de veracidad importancia conocer las condiciones donde habitan las personas encuestadas es por ello que se recabo información acerca de los materiales de los cuales estan construidas las viviendas.

Tabla 2. Materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas.

Materiales	Paredes (%)	Techo (%)	Piso (%)	Ventanas (%)	Puertas (%)
Ladrillo	38,5	N/A	N/A	N/A	N/A
Adobe	38,5	N/A	5,1	N/A	N/A
Bloque	2,6	N/A	N/A	N/A	N/A
Hormigón	5,1	N/A	N/A	N/A	N/A
Tabla	10,3	N/A	N/A	N/A	N/A
Tapia	2,6	N/A	N/A	N/A	N/A
Zinc	N/A	38,5	N/A	N/A	N/A
Tejas	N/A	48,7	N/A	N/A	N/A
Baldosa	N/A	N/A	10,3	N/A	N/A
Madera	N/A	N/A	25,6	12,8	84,6
Cemento	N/A	N/A	35,9	N/A	N/A
Tierra	N/A	N/A	17,9	N/A	N/A
Metálicas	N/A	N/A	N/A	15,4	12,8
Vidrio	N/A	N/A	N/A	43,6	N/A
No tiene	N/A	N/A	N/A	17,9	N/A
Plástico	N/A	N/A	N/A	2,6	N/A

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Los porcentajes significativos de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas son, paredes: ladrillo y adobe (38,5%); techo: tejas (48,7%) y zinc (38,5%); pisos: cemento (35,9%); ventanas: de vidrio (43,6%); y puertas: madera (84,6%).

Al conocer los materiales de los cuales están construidas las casas donde habitan las personas encuestadas, también se obtuvo datos para conocer si la vivienda es propia, prestada o alquilada.

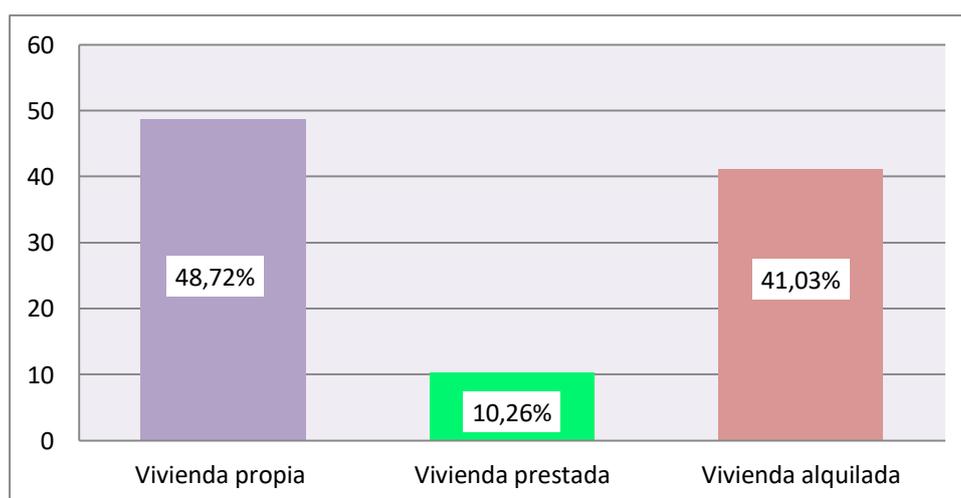


Figura 4. Tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada) donde habitan las personas encuestadas.

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

La población de estudio posee un porcentaje alto en cuanto al tipo de vivienda donde habitan, representando el (41,03%) de viviendas alquiladas, y con un porcentaje más elevado del (48,72%) de personas que poseen vivienda propia.

Es importante conocer si las personas encuestadas viven en un lugar no destinado para vivir (hacinamiento), el cual se describe a continuación en la tabla 3.

Tabla 3. Lugar donde habitan las personas encuestadas.

Variable	Habita en un lugar no destinado para vivir (%)	Hacinamiento (%)
Si	28,2	30,8
No	71,8	69,2

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

El (28,2%) manifiestan que habitan en un lugar no destinado para vivir, sin embargo el (71,8%) detallan que viven en un lugar adecuado para habitar. La tabla 3 también permite observar que el (30,8%) viven en un lugar donde existe hacinamiento, aunque el (69,2%) menciona que habitan en un lugar donde no existe hacinamiento.

Se ha recopilado datos para conocer si la población encuestada tiene conocimiento sobre la existencia de desnutrición en su comunidad, a continuación se describirá:

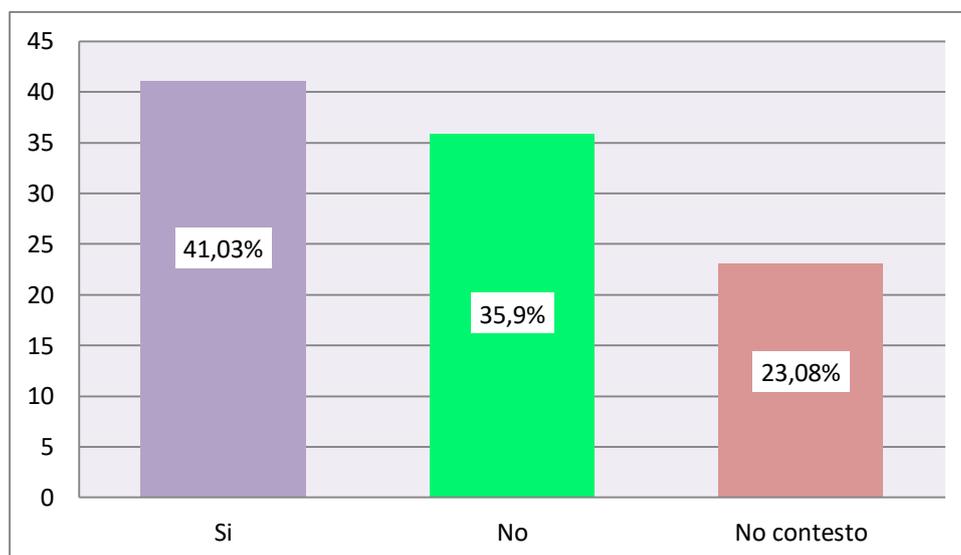


Figura 5. ¿La población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición?

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Como se puede apreciar en la figura 5, existe un alto número (41,03%) de población encuestada que si conoce la existencia de casos de desnutrición en su comunidad, seguido de un (35,9%) que desconoce.

También se describe información acerca del número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada.

Tabla 4. Número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada.

Número de veces	Número de veces al día que consume alimentos (%)	Verduras, legumbres y frutas (%)	Lácteos y (%)	Carne (%)	Pescado (%)
1		20,5	53,8	56,4	59,0
2	15,4	46,2	23,1	28,2	10,3
3	69,2	17,9	12,8	7,7	7,7
4	10,3	10,3	5,1	2,6	20,5
Más de 4	2,6	5,1	5,1	2,6	2,6

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.  
Elaboración: Autora.

En cuanto al número de veces que consumen alimentos la población encuestada, existe un alto nivel del (59,0%) que consume 1 sola vez a la semana pescado, (56,4%) carne, (53,8%) lácteos; seguido del (46,2%) que consumen 2 veces a la semana verduras, legumbres y frutas, y finalmente se puede evidenciar un alto porcentaje del (69,2%), de personas que consumen 3 veces al día alimentos, aunque el (15,38%) consume solamente dos veces durante el día.

Luego de describir los porcentajes del número de veces que consumen alimentos las personas encuestadas, es también importante conocer si siembran o cosechan sus propios alimentos, el mismo que se describe a continuación en la figura 6.

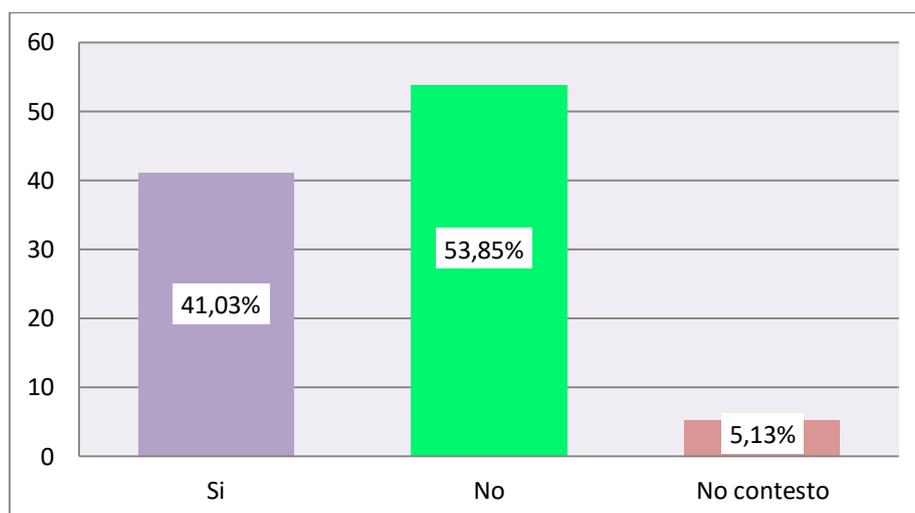


Figura 6. La población encuestada, siembra y cosechan sus propios alimentos.  
Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.  
Elaboración: Autora.

La figura 6 nos ilustra que la mayor cantidad de personas encuestadas (53,85%) no cosechan ni siembran alimentos, también se observa una cantidad proporcional del (41,03%) que si lo hace.

En vista de que existe un gran porcentaje de personas que no practican esta actividad, es fundamental saber si poseen los conocimientos necesarios, es por ello que es importante conocer los niveles de necesidades de educación, el mismo que se describe en la tabla 5.

Tabla 5. Percepción de necesidades de educación en su comunidad.

	Educación Inicial (%)	Educación primaria (%)	Educación secundaria (%)	Clases de inglés (%)	Clases de computación (%)	Ayuda para asistir a la Universidad (%)	Clases de lectura/escritura para adultos (%)
No necesario	25,6	23,1	20,5	15,4	12,8	5,1	2,6
Pocas veces necesario		2,6	2,6	20,5	12,8	15,4	12,8
Muy necesario	46,2	41,0	35,9	33,3	46,2	33,3	30,8
Indispensablemente necesario	25,6	30,8	33,3	28,2	25,6	41,0	46,2
No contesto	2,6	2,6	7,7	2,6	2,6	5,1	7,7
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Se puede observar que en la tabla 5 el mayor porcentaje que señala la población encuestada es entre los ítems: muy necesario e indispensablemente necesario, a continuación se describe los valores de necesidades más altos. El (46,2%) determina como muy necesario la educación inicial y clases de computación, aunque las clases de lectura y escritura para adultos es considerado como indispensablemente necesario; seguido de un (41,0%) estimando como muy necesario la educación primaria y como indispensablemente necesario las clases de lectura y escritura para adultos. También se puede observar que el (35,9%) define como muy necesario la educación secundaria. El (33,3%) describe como muy necesario las clases de inglés. Como se puede observar en los porcentajes descritos, la población encuestada considera necesario la educación, de igual forma existe un ámbito de vital importancia como la salud, es por ello que también se recabo datos los cuales se describen a continuación:

Tabla 6. Percepción de necesidades de salud en su comunidad.

	Centro de Servicio de Salud (%)	Médicos especialistas (%)	Medicamentos (%)	Vacunas (%)	Farmacia (%)
<b>No necesario</b>	23,1	2,6	7,7	28,2	20,5
<b>Pocas veces necesario</b>	5,1	12,8	2,6		5,1
<b>Muy necesario</b>	35,9	43,6	38,5	30,8	20,5
<b>Indispensablemente necesario</b>	35,9	41,0	51,3	38,5	51,3
<b>No contesto</b>				2,6	2,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

La tabla 6 describe los porcentajes de necesidades de salud en la población encuestada, en el cual se estima un (51,3%) de personas evaluadas que consideran indispensablemente necesario los medicamentos y farmacia. El (43,6%) determinan muy necesario que exista en los centros de salud médicos especialistas y el (41,0%) lo consideran indispensablemente necesario. También se puede observar el (38,5%) definen indispensablemente necesario las vacunas. Se evidencia un porcentaje del (35,9%) entre muy necesario e indispensablemente necesario los centros de servicio de salud. Al conocer los porcentajes de los niveles de necesidad en salud, también se extrajo información acerca de las necesidades de atención en salud mental, se describe a continuación en la tabla 7.

Tabla 7. Percepción de necesidades de atención de la salud mental en su comunidad.

	Centro de Salud Mental (%)	Especialista en Salud mental (Psicólogo/Psiquiatra) (%)	Servicios de consejería/Orientación (%)
<b>No necesario</b>	2,6	5,1	2,6
<b>Pocas veces necesario</b>	25,6	7,7	5,1
<b>Muy necesario</b>	35,9	43,6	53,8
<b>Indispensablemente necesario</b>	33,3	41,0	33,3
<b>No contesto</b>	2,6	2,6	5,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Se puede evidenciar que uno de los porcentajes más altos con respecto a la tabla 7 de necesidades de atención de la salud mental es del (53,8%) que corresponde al servicio de consejería y orientación considerado como muy necesario, seguido del (43,6%) definiendo como muy necesario a especialistas en salud mental (Psicólogo/Psiquiatra) y el (41,0%) lo consideran como indispensablemente necesario. Se describe también

que los centros de salud mental son muy necesarios para un (35,9%) y para el (33,3%) son indispensablemente necesarios. Habiendo constatado que la mayoría de porcentajes altos corresponden a: muy necesario e indispensablemente necesario es fundamental conocer si dentro de la familia o comunidad encuestada se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental:

Tabla 8. ¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental?

	Depresión (%)	Psicosis (%)	Epilepsia (%)	Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes (%)	Alto consumo de alcohol (%)	Alto consumo de drogas (%)	Trastornos de estrés posttraumático (%)	Ansiedad (%)	Autolesión / suicidio (%)	Síntomas somáticos (%)
En desacuerdo	17,9	35,9	43,6	33,3	17,9	30,8	38,5	46,2	46,2	38,5
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	35,9	35,9	23,1	28,2	15,4	33,3	23,1	25,6	25,6	15,4
De acuerdo	25,6	15,4	25,6	25,6	33,3	20,5	23,1	12,8	15,4	17,9
Totalmente de acuerdo	7,7	7,7	5,1	7,7	30,8	10,3	5,1	5,1	5,1	2,6
No contesto	12,8	5,1	2,6	5,1	2,6	5,1	10,3	10,3	7,7	25,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Al realizar el análisis se puede observar en la tabla 8 que existen porcentajes significativamente altos dentro de los ítems: de acuerdo / ni en acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo. Un promedio del (46,2%) están en desacuerdo con la existencia de ansiedad, y con un mismo porcentaje puntúan en autolesión/ suicidio. El (43,6%) de las personas encuestadas consideran estar en desacuerdo con la existencia de epilepsia en su familia y comunidad. El (38,5%) refleja estar en desacuerdo con la presencia del Trastorno de estrés posttraumático y con un mismo porcentaje en el trastorno sintomático. En cuanto a la psicosis existe igual porcentaje tanto en el ítem (en desacuerdo) y el ítem (ni en acuerdo ni en desacuerdo) con un (35,9%). En cuanto a la depresión el (35,9%) determina que las personas evaluadas no se encuentran ni en acuerdo ni en desacuerdo. También se puede evidenciar que el (33,3%) consideran

estar en desacuerdo con la existencia de Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes en el medio donde habitan, en cuanto al alto consumo de alcohol el (33,3%) están de acuerdo. Al contrario del alto consumo de drogas el (33,3%) ni en acuerdo ni en desacuerdo. Al definir la presencia de algunos casos psicológicos, se considera también importante extraer información para conocer los niveles de necesidades de clases de educación en salud para la comunidad encuestada, la misma que se puntualiza a continuación en la tabla 9.

Tabla 9. Percepción de necesidad de clases de educación en salud para la comunidad encuestada.

	<b>Dieta alimenticia saludable (%)</b>	<b>Ejercicio (bailoterapia) (%)</b>	<b>Servicios de consejería (%)</b>	<b>de Planes de evacuación (simulacro) (%)</b>
<b>No necesario</b>		10,3	5,1	7,7
<b>Pocas veces necesario</b>	10,3	25,6	10,3	12,8
<b>Muy necesario</b>	<b>59,0</b>	30,8	<b>46,2</b>	<b>51,3</b>
<b>Indispensablemente necesario</b>	28,2	<b>33,3</b>	33,3	28,2
<b>No contesto</b>	2,6		5,1	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Se puede apreciar que el porcentaje más alto con respecto al nivel de necesidad de clases de educación en salud corresponde a dieta alimenticia saludable con un (59,0%) como muy necesario, al igual en clases para planes de evacuación con un (51,3) y el (46,2%) en clases de servicios de consejería; posteriormente el (33,3%) considera indispensablemente necesario clases de ejercicio (bailoterapia). Al conocer los niveles de necesidades en salud, se considera también importante obtener información sobre: violencia intrafamiliar, abandono de la familia (padre o madre), muerte de familiar, madres solteras, hacinamiento en hogares, abuso físico, sexual y verbal, los datos se dan a conocer a continuación.

Tabla 10. ¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad?

	Violencia Intrafamiliar	Abandono de la familia (padre o madre)	Muerte de familiar	Madres solteras	Hacinamiento en hogares	Abuso físico	Abuso sexual	Abuso verbal
<b>Nunca</b>	51,3	41,0	20,5	12,8	30,8	48,7	61,5	33,3
<b>A veces</b>	30,8	20,5	53,8	38,5	28,2	28,2	25,6	43,6
<b>A menudo</b>	15,4	10,3	17,9	25,6	10,3	10,3	7,7	15,4
<b>Frecuente</b>	2,6	20,5	2,6	17,9	15,4	5,1		5,1
<b>No contesto</b>		7,7	5,1	5,1	15,4	7,7	5,1	2,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

El tema del abuso sexual establece un porcentaje del (61,5%) de personas evaluadas que señalan que nunca ha ocurrido en su hogar o comunidad; el (53,8%) mencionan que a menudo existe la muerte de familiares; así mismo el (51,3%) determina que nunca se presenta violencia intrafamiliar su hogar o comunidad; el (48,7%) puntúa que nunca existe abuso físico; así mismo el abuso verbal ocurre con un (43,6%) a veces. Se puede observar que dentro de la población encuestada no existen casos de abandono de la familia (madre o padre) con un porcentaje del (41,0%). La tabla 10 nos muestra la presencia de madres solteras en un porcentaje de (38,5%) a veces. Dentro de las familias encuestadas se puede constatar que un (30,8%) determina en el ítem nunca el hacinamiento en los hogares. Los temas analizados se producen por varios factores, es por ello que se considera importante conocer una lista de necesidades descritas a continuación.

Tabla 11. ¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados?

	Analfabetismo	Desnutrición	Niños de la calle (sin casa)	Pobreza	Desempleo	Drogadicción	Alcoholismo	Pandilleros	Prostitución	Abuso de autoridad	Ladrones (robos, asaltos)	Hacinamiento en Instituciones educativas	Jóvenes que no asisten al colegio	Discriminación social
<b>En desacuerdo</b>	15,4	20,5	25,6		2,6	15,4	10,3	17,9	56,4	43,6	7,7	15,4	15,4	15,4
<b>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</b>	15,4	20,5	12,8	5,1		15,4	7,7	17,9	5,1	15,4	10,3	10,3	15,4	7,7
<b>De acuerdo</b>	33,3	30,8	35,9	41,0	41,0	35,9	41,0	30,8	15,4	23,1	46,2	38,5	41,0	43,6
<b>Totalmente de acuerdo</b>	33,3	25,6	20,5	48,7	51,3	25,6	38,5	28,2	17,9	12,8	28,2	25,6	23,1	20,5
<b>No contesto</b>	2,6	2,6	5,1	5,1	5,1	7,7	2,6	5,1	5,1	5,1	7,7	10,3	5,1	12,8
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

La tabla 11 nos manifiesta que la población encuestada está totalmente de acuerdo en la intervención del desempleo con un porcentaje del (51,3%); se detalla un (48,7%) en totalmente de acuerdo dentro del ítem de pobreza. Un (46,2%) determinan que están de acuerdo para que exista la intervención en el tema de robos y asaltos; también se observa un (43,6%) que se encuentra de acuerdo en la intervención acerca del tema de discriminación social; así mismo existe la necesidad de intervención en alcoholismo con un (41,0%) de acuerdo. El (41,0%) está de acuerdo en la intervención para que los jóvenes asistan al colegio. La tabla 11 también nos indica que el (38,5%) está de acuerdo en la intervención acerca del hacinamiento en instituciones educativas. Existe un porcentaje elevado en cuanto al tema de intervención de drogadicción con un (35,9%) asumiendo que están de acuerdo. El (35,9%) de personas encuestadas está de acuerdo en la intervención en niños de la calle. En cuanto al analfabetismo existe dos porcentajes similares del (33,3%) en: de acuerdo y totalmente de acuerdo. El (30,8%) define estar de acuerdo con la presencia de desnutrición y un (25,6%) describe que están totalmente de acuerdo. En el ítem de pandilleros se visualiza un porcentaje del (30,8%) asumiendo que están de acuerdo en que exista intervención. El (56,4%) está en desacuerdo acerca de la intervención en el tema de prostitución. Finalmente un (43,6%) determina estar en desacuerdo en la intervención de abuso de autoridad.

Al existir porcentajes altos en la tabla analizada es conveniente determinar si la población afiliada necesita clases para administración el dinero, por este motivo se ha recabado información y se detalla a continuación:

Tabla 12. Percepción de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada.

	Clases/ capacitaciones para solicitar beneficios del Seguro Social, discapacidad u otro (%)	Clases/ capacitaciones sobre cómo elaborar un presupuesto (%)	Clases/ capacitaciones para preparar la declaración de impuestos (%)	Clases/ capacitaciones de asesoría sobre deudas y créditos (%)
No necesario	5,1	10,3	15,4	12,8
Pocas veces necesario		7,7		2,6
Muy necesario	<b>64,1</b>	<b>53,8</b>	<b>53,8</b>	<b>48,7</b>
Indispensable	28,2	28,2	30,8	28,2
No contesto	2,6			7,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

La tabla 12 nos indica el nivel de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada, en la cual se evidencia que los porcentajes elevados se encuentran en el ítem: muy necesario. El porcentaje más alto es del (64,1%) el cual nos indica que son muy necesarias las clases y capacitaciones para solicitar beneficios del Seguro Social, discapacidad u otro; existen dos porcentajes similares del (53,8%) como muy necesarias las clases/ capacitaciones sobre cómo elaborar un presupuesto y como preparar la declaración de impuestos; finalmente las clases/ capacitaciones de asesoría sobre deuda y créditos son consideradas como muy necesarias con un (48,7%).

Luego de analizar la necesidad de capacitaciones en la población encuestada se determina que es fundamental definir el nivel de necesidad de las siguientes instituciones en la comunidad encuestada.

Tabla 13. Percepción de necesidad de la existencia de las siguientes instituciones en su comunidad encuestada.

	Centros para Ancianos (%)	Centros para jóvenes (%)	Centro de atención para trámites Legales (%)	Centro para personas con discapacidad (%)	Cooperativa de Transporte (Taxi) (%)	Centro de búsqueda de Empleo (%)	Estaciones de bomberos (%)	Unidad de Policías Comunitarios UPC (%)	Instituciones educativas (%)	Bibliotecas (%)	Parques e instalaciones recreativas (%)	Refugios para personas (casos de catástrofes) (%)	Refugios para animales (%)
<b>No necesario</b>	10,3	5,1	12,8	5,1	17,9	5,1	7,7	17,9	20,5	7,7	15,4	2,6	10,3
<b>Pocas veces necesario</b>	7,7	7,7	5,1	2,6	12,8		25,6	20,5	7,7	5,1	10,3	2,6	5,1
<b>Muy necesario</b>	38,5	56,4	51,3	51,3	48,7	56,4	35,9	35,9	46,2	66,7	48,7	61,5	64,1
<b>Indispensablemente necesario</b>	43,6	30,8	30,8	41,0	15,4	30,8	23,1	23,1	20,5	17,9	20,5	28,2	20,5
<b>No contesto</b>					5,1	7,7	7,7	2,6	5,1	2,6	5,1	5,1	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.

Elaboración: Autora.

Se puede apreciar que los valores más elevados se encuentran entre los ítems muy necesario e indispensablemente necesario, siendo el porcentaje más alto de (66,7%) considerando como muy necesario la existencia de bibliotecas para la población encuestada, seguido del (64,1%) que determinan muy necesario la existencia de refugio de animales; se observa una cantidad significativamente alta dentro del ítem refugios para personas como muy necesario con un porcentaje del (61,5%); la existencia de un centro de búsqueda de empleo es muy necesario para el (56,4%); el (51,3%) describe como muy necesario un centro de atención para trámites Legales. La creación de un centro para personas con discapacidad es muy necesario para el (51,3%) de la población encuestada. El servicio de cooperativa de transporte es muy necesario para el (48,7%). Se estima que el (48,7%) determina como muy necesario la construcción de parques e instalaciones recreativas. En cuanto a las

instituciones educativas el (46,2%) indica que es muy necesario; de igual forma los centros para ancianos es considerado como indispensablemente necesario con un porcentaje del (43,6%). La tabla 13 nos detalla que es muy necesario la presencia de estaciones de bomberos para la población encuestada con un porcentaje de (35,9%). Se puede evidenciar también que el (35,9%) considera muy necesario la presencia de unidades de policías comunitarios (UPC). Al conocer los porcentajes de las necesidades de creación de instituciones es conveniente conocer si las personas afiliadas son beneficiarias de centros o fundaciones que se describen a continuación:

Tabla 14. Instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada

Res pue sta	Segu ro Soci al (%)	Cámara de Comerci o (%)	Sindicat o de Chofere s (%)	Consejo Nacional de Discapacida des CONADIS (%)	Bono de Desarroll o Humano (%)	Bono Joaquín Gallego s Lara (%)	Misión Solidaria “Manuel a Espejo” (%)	Banco de Alimento s Cristian Gallo Garcés (%)
<b>Si</b>	7,7			15,4	33,3	2,6	12,8	2,6
<b>No</b>	92,3	100,0	100,0	84,6	66,7	97,4	87,2	97,4
<b>Tot al</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.  
Elaboración: Autora.

En cuanto a las Instituciones, centros o fundaciones el más alto porcentaje de la población encuestada es beneficiada por el Bono de Desarrollo Humano en un promedio de (33,3%), seguido del (15,4%) que se encuentran beneficiados por el Consejo Nacional de Discapacidades CONADIS, el (12,8%) recibe ayuda de la Misión Solidaria “Manuela Espejo”, el (7,7%) está afiliado al Seguro Social y finalmente se puede observar dos porcentajes similares del (2,6%) que reciben asistencia del Bono Joaquín Gallegos Lara y Banco de Alimentos Cristian Gallo Garcés.

Al determinar que instituciones benefician a la población encuestada, es importante conocer en que niveles de necesidad son atendidos los niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades y personas analfabetas de la comunidad encuestada, es por ello que se ha recopilado datos, los mismos que se detallan a continuación.

Tabla 15. Percepción de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada.

	Niños, (%)	jóvenes (%)	Adultos mayores (%)	Personas con discapacidades (%)	Personas analfabetas (%)
<b>No necesario</b>	5,1		5,1		2,6
<b>Pocas veces necesario</b>	7,7		7,7	7,7	10,3
<b>Muy necesario</b>	43,6		17,9	33,3	41,0
<b>Indispensab lemente necesario</b>	41,0		61,5	59,0	41,0
<b>No contesto</b>	2,6		7,7		5,1
<b>Total</b>	100,0		100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de necesidades en la comunidad.  
Elaboración: Autora.

Finalmente entre el nivel de necesidad de atención de: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades y personas analfabetas de la comunidad encuestada, el porcentaje calculado más alto es el de adultos mayores con un (61,5%) correspondiente al ítem indispensable necesario, seguido del (59,0%) que determina como indispensable necesario la atención a personas con discapacidades. También se puede apreciar que el (43,6%) define como muy necesario la atención a niños y jóvenes. Existe dentro de los ítems: muy necesario e indispensable necesario, un igual porcentaje del (41,0%) que considera ineludible la atención para personas analfabetas.

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

## Discusión.

El presente trabajo tuvo como objetivo general “Determinar las necesidades en el ámbito psicosocial de las familias que se ven beneficiadas por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja”.

Los resultados que se muestran dentro de este estudio permiten evidenciar la percepción de necesidades de cada familia afiliada. Información que sirve para verificar los objetivos específicos trazados al inicio. Una vez descritos los resultados de esta investigación se procede a analizarlos y confrontarlos con la información teórica que existe acerca del tema. En los siguientes párrafos, se han seleccionado los resultados más relevantes y la implicación que estos tienen al ser o no identificados como necesidades de las familias en pobreza de la ciudad y provincia de Loja.

El primer objetivo específico de la investigación fue evaluar mediante un cuestionario las percepciones de las necesidades de la población encuestada, la cual se realizó con una muestra cuya edad media fue de 57,90 años, edad mínima 18 años y edad máxima 87 años, en su mayoría son de sexo femenino (64,10%), y en un menor porcentaje de sexo masculino (35,90%); de los cuales el (72%) viven en el sector urbano y el (26%) viven en el sector rural, el nivel de escolaridad de la mayoría de encuestados es primario (51,28%), seguido por estudios secundarios (28,21%), en relación a esto el Banco de Alimento de las Palmas de España (2018) considera que el perfil de las personas que necesitan de esta ayuda, desde hace mucho tiempo no corresponde solamente a los indigentes o marginados sociales, sino a personas que suelen tener una baja formación académica, mientras que “La Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja” considera candidatos beneficiarios a familias de escasos recursos con nivel académico bajo, esto quiere decir que las personas con bajo nivel de educación tienen menos posibilidades de obtener un trabajo bien remunerado por lo que tienen mayores limitantes para cubrir sus necesidades llevándolos a buscar centros de apoyo como bancos de alimentos.

Acerca de las necesidades de servicios públicos y vivienda de la comunidad se encontró que en un (53,8%) se considera muy necesaria la mejora de las aceras, en un (51,3%) consideran indispensablemente necesario contar con agua potable y alcantarillado, además un (48,72%) cuenta con vivienda propia las mismas que están construidas por el (38,5%) de ladrillo y adobe correspondientemente, los techos son de tejas en un (48,7%), el piso es de cemento (35,9%), sus ventanas son de vidrio en un (43,6%) y con puertas de madera el (84,6%). De acuerdo con Doyal y Gough (1994) entre las necesidades básicas socialmente estructuradas que necesitan estar

satisfechas por todo ser humano son, contar con una vivienda segura y digna, contar con agua potable y espacios físicos de distracción. Según el INEC (2014), considera que las condiciones estructurales de la pobreza se dan por la combinación de distintos factores tales como; saneamiento, materiales de construcción de la vivienda y el abastecimiento de agua potable. De igual forma Calvo, Borrás, Cabella, Carrasco, De los Campos, Koolhaas, y Tenenbaum (2013), indican que la precariedad de los materiales de construcción pueden generar problemas de higiene, los cuales tienen consecuencias importantes sobre la salud. Lo antes expuesto demuestra que la percepción de satisfacción de la mayoría de personas evaluadas en relación a su hogar es óptima ya que cuentan con viviendas propias, de estructura sólida, aunque demuestran la necesidad de atención en mejoras comunitarias como reparación de aceras, contar con un óptimo abastecimiento de agua potable y alcantarillado.

En cuanto a las necesidades de alimentación de la población encuestada consideran que existen casos de desnutrición en un 41,03% con relación al número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población, el 59,0% consume pescado, el 56,4% consume carne y el 53,8% consume lácteos una vez a la semana respectivamente, el 46,2% consume verduras, legumbres y frutas dos veces por semana; además el porcentaje más alto de evaluados 69,2% refiere comer tres veces al día aunque el 15,4% refiere comer dos veces al día. Maslow (1943) menciona la importancia de la satisfacción de las necesidades básicas fisiológicas (como la alimentación), la cual al no ser cubierta limita el desarrollo de las necesidades superiores, significando una amenaza para la supervivencia de las personas. Así mismo Doyal y Gough (1994), plantean que entre las necesidades básicas universales que necesitan estar satisfechas por todo ser humano es la alimentación adecuada. Ahora bien el MSP (2018), postula que, para poseer una buena alimentación se debe consumir de tres a cinco veces por semana pescado y carne, los lácteos se deben consumir una vez al día mientras que las verduras, legumbres y frutas se deben consumir en cada comida. Por otra parte el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018), señalan que al no cumplir con una buena alimentación como lo destaca el MSP, las consecuencias con efecto a largo plazo, se relacionan con las comunidades en donde existe mayor pobreza y baja calidad de vida, los efectos a mediano plazo afectan a las familias en donde se da un bajo desempeño por los miembros de la misma y un incremento de costos en salud y educación; y las consecuencias inmediatas afectan a los niños y niñas presentando un bajo rendimiento escolar y por ende un mayor ausentismo en la escuela además se da un incremento de enfermedades crónicas y de morbilidad. Con los resultados obtenidos se evidencia que las personas participantes

consumen muy pocas veces a la semana alimentos considerados básicos para una correcta nutrición, así mismo los efectos que pueden sufrir son: bajo rendimiento académico en los niños, y laboral en los adultos, esto significaría gastos adicionales de atención médica para la familia a la vez complicaría más la situación actual de las personas beneficiarias.

Con respecto a los niveles de necesidad de educación de los beneficiarios encuestados el (46,2%) determina como muy necesario la educación inicial y clases de computación, aunque las clases de lectura y escritura para adultos es considerado como indispensablemente necesario; seguido de un (41,0%) estimando como muy necesario la educación primaria y como indispensablemente necesario la ayuda para asistir a la universidad. De acuerdo con Maslow (1943), las necesidades de autorrealización van de la mano con las necesidades de educación en donde la persona busca autosuperarse, lograr metas y desarrollarse personalmente. Además Doyal y Gough (1994), sostienen que entre las necesidades básicas universales que necesitan estar satisfechas por todo ser humano están la cultura y el aprendizaje. Así mismo Feres y Mancero (2011), determinan que la educación es importante para que las personas puedan desenvolverse efectivamente en la vida socio-laboral, las deficiencias que se presenten en el ámbito familiar o escolar se reflejaran en las capacidades de aprendizaje de las personas, las necesidades de educación representan una gran limitación para alejarse de las condiciones de pobreza. Estos resultados muestran la marcada percepción de necesidad de acceso a distintos medios de educación desde inicial hasta universitario además se denotan las necesidades educativas de lectura y escritura que presentan los adultos, por lo cual al cubrir estas necesidades las personas podrán sentirse autorrealizadas para poder ejercer de una mejor manera sus actividades y permitiéndoles el acceso a mejores oportunidades laborales para mejorar su condición de vida.

En relación a la salud, se puede identificar que existe la percepción de necesidad de la población encuestada el 51,3% refieren indispensablemente necesario medicamentos y una farmacia en la comunidad, el 43,6% considera muy necesario contar con médicos especialistas y un 35,9% considera indispensablemente necesario contar con un centro de servicio de salud. De acuerdo con Doyal y Gough (1994), entre las necesidades básicas socialmente estructuradas que necesitan estar satisfechas por todo ser humano está la atención sanitaria (salud) adecuada. En relación a esto Mahler (2009), concluye que las necesidades de mejorar a nivel mundial la condición de salud en las personas son grandes y urgentes, ya que un porcentaje significativo de las comunidades aun no cuentan con servicios de salud convirtiéndose en un problema de

salud pública para cada país al no poder proteger a la población de forma efectiva, esto hace que la salud sea una meta lejana mientras existan deficiencias en medicamentos, vacunas, hospitales o centros de salud, doctores y equipos especializados. Es por esto que Medina, Layne, Galeano y Lozada, (2007) sostienen que la participación psicosocial en los servicios de salud buscan cubrir y cumplir con estas necesidades con la autogestión de la comunidad y por medio del respeto de los derechos humanos. Con lo antes mencionado se demuestra que la percepción de necesidades expresadas por la población beneficiada por “La Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja” son un reflejo de las necesidades que varios países del mundo tienen en relación a la atención de salud, en nuestro país la falta de medicamentos económicos y de proveedores de los mismos limitan su acceso a personas de escasos recursos, en donde los usuarios se ven en la necesidad de acceder a servicios de seguridad social accesibles que puedan suplir estas carencias.

En relación a la percepción de necesidades de atención de salud mental en su comunidad, se pudo identificar que el 35,9% consideran muy necesario la presencia de un centro de salud mental, así mismo el 43,6% consideran muy necesario la presencia de especialistas en salud mental (psicólogo/psiquiatra) y el 53,8% considera muy necesario la asistencia de servicios de consejería/orientación. Según Doyal y Gough (1994), entre las necesidades básicas universales que necesitan estar satisfechas por todo ser humano están la capacidad cognitiva y emocional (salud mental) y las oportunidades que se presenten para atender estas necesidades. Desde el punto de vista de la UNESCO (2014) los pensamientos, las emociones, los sentimientos y comportamientos son procesos que repercuten considerablemente en el mundo social, de manera análoga, el entorno social también influye mucho en los procesos psicológicos. Los procesos psicológicos y sociales de las personas están interrelacionados y son interdependientes, la mayor parte de necesidades que están relacionadas entre sí, es así que cuando se satisface o no una necesidad importante, todos los demás aspectos de nuestra vida pueden verse afectados. Esto quiere decir que la percepción de necesidades de atención de salud mental por medio de un centro de salud mental que cuente con especialistas psicólogos/psiquiatras y servicios de consejería/orientación es un reflejo psicosocial de la necesidad de cuidado en salud mental.

Ahora bien con respecto a si las personas evaluadas consideran que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente algún caso de salud mental, el 33,3% de las personas están de acuerdo con la presencia de alto consumo de alcohol en su comunidad. En el estudio realizado por Bedregal, Quezada, Torres, Scharager y García

(2002) con el objetivo de describir la necesidad de atención médica desde la perspectiva de los clientes de servicios de salud, contaron con una muestra de 202 viviendas, entre los principales problemas percibidos en las familias fueron alcoholismo con un 17%. De acuerdo con el INEC (2014) el consumo de bebidas alcohólicas en el país ha disminuido desde el año 1998 con un 24,5% el año 1999 con un 24,3%, el año 2006 con el 14,2% y el año 2014 con el 6,6%. Por otra parte la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU, 2016) en su escala nacional por provincias, Loja está entre las más altas prevalencias de consumo de alcohol en población de 20 a 59 años. Esto quiere decir que la percepción de alto consumo de alcohol dentro de la familia o comunidad de los encuestados se relaciona con los datos publicados por ENSANUT-ECU denota una posible problemática de salud mental.

## CONCLUSIONES

Mediante los resultados obtenidos de percepción de necesidades psicosociales en la población encuestada se concluye lo siguiente:

- En cuanto a la percepción de necesidad de los servicios públicos de la población encuestada, se verifica que el nivel más alto de necesidad es el servicio de mejora de aceras, seguido de los servicios de agua potable y alcantarillado.
- Con respecto a los materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas se concluye que la mayoría posee paredes de ladrillo y adobe; techo de tejas y zinc; pisos de cemento y madera; puertas de madera y metal; ventanas de vidrio. La mayoría de las personas evaluadas tiene una percepción de satisfacción con relación a su vivienda.
- En las necesidades de alimentación de la población encuestada se evidencia un nivel alto de afiliados que no consumen de forma regular los alimentos que son considerados básicos para una buena nutrición.
- Los encuestados perciben como indispensablemente necesario la educación en clases de lectura y escritura para adultos, en cuanto a la educación inicial, secundaria y clases de computación es determinada como muy necesaria.
- Las personas afiliadas perciben como indispensablemente necesario el acceso en su comunidad a medicamentos, centros de salud con médicos especialistas y farmacias.
- Finalmente respecto a la percepción de necesidades de atención de la salud mental la población considera muy necesario la presencia de centros de atención junto a especialistas psicólogos/psiquiatras que brinden servicios de consejería y orientación, esto puede ser debido a que los encuestados refieren que dentro de su familia o comunidad existe alto consumo de alcohol.

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere que por medio del Gobierno Provincial, entidad que conforma la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, se realice la gestión para los servicios de mejora de aceras, agua potable, alcantarillado, servicio de teléfonos públicos, seguridad pública, electrificación de calles, rehabilitación de carreteras, recolección de basura, limpieza de las calles y lotes, tanto en el sector urbano, como en el rural, donde habitan las personas afiliadas, debido a que estos servicios son considerados como necesarios.
- Generar convenios, con organizaciones que faciliten materiales de construcción con precios accesibles para las viviendas, debido a que muchas de ellas son viviendas no destinadas para vivir, y en muchos casos existiendo hacinamiento, de igual forma se recomienda incluir a las titulaciones de Ingeniería Civil y Arquitectura de la (UTPL), con la intención de que se realicen los estudios pertinentes para las viviendas.
- Al conocer que la población encuestada consume en raciones mínimas alimentos que son indispensables para la nutrición como: carne, pescado, lácteos, verduras, legumbres y frutas; se recomienda implementar charlas y espacios para la gestión del conocimiento acerca de lo importante que es tener una dieta equilibrada racionando los alimentos entregados por la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, de igual manera implementar programas para la creación de huertos comunitarios permitiendo cosechar y sembrar sus propias provisiones ya que no tienen los recursos económicos para adquirirlos.
- Se recomienda a la Organización Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja enfocarse en los alimentos de difícil acceso (carne, pescado, lácteos, verduras, legumbres y frutas), para suministrarles a los beneficiarios.
- Facilitar información a los beneficiarios sobre centros de salud más cercanos a los que pueden asistir, así como solicitar la ayuda de las titulaciones de Medicina, Enfermería y hospital (UTPL), para realizar jornadas médicas gratuitas, además campañas de acopio de medicamentos y vacunas.

- Se recomienda solicitar al Municipio de Loja la apertura de nuevos centros para adultos mayores en los sectores encuestados, debido a que un gran porcentaje de personas de la tercera edad lo solicitan en la encuesta aplicada.
- Al ser una población de avanzada edad, se recomienda realizar convenios con instituciones educativas (colegios), las mismas que al tener que realizar el campo de acción (ejes temáticos que encaminan estrategias de vinculación comunitaria y orientan la solución de problemáticas sociales hacia áreas definidas) podrían colaborar en clases de: lectura, escritura, clases de computación, inglés para los adultos mayores.
- Es muy necesario el servicio de consejería, orientación y especialistas en salud mental (Psicólogo/Psiquiatra), debido a que la población considera la presencia de casos psicológicos que deben ser tratados en las familias encuestadas, también se debe considerar que la mayoría de los beneficiarios encuestados carecen de información sobre la salud mental, por lo que se puede solicitar a la titulación de Psicología, que realice campañas de psicoeducación, promoción y prevención de la salud mental.
- Dar a conocer a la población encuestada información de las diferentes instituciones de apoyo para que sean beneficiadas de ellas, debido a que el Banco de Alimentos Loja por el momento se enfoca en suministrar alimentos, y de acuerdo a los datos recabados existen necesidades en: servicios públicos, vivienda, alimentación, salud, salud mental, familia, educación, sociedad e instituciones.
- Finalmente se recomienda que la oferta de servicios en salud en el país debería ser un producto de análisis en el que confluyan el conocimiento, la opinión del nivel técnico, las características demográficas y epidemiológicas de la población y las necesidades percibidas por ésta.

## BIBLIOGRAFÍA.

- Alguacil, J. (1998). *Calidad de Vida y Praxis Urbana. La teoría del desarrollo*. Madrid, España.
- Anacona, M. (2014). Revisión del concepto “enfoque psicosocial” en atención a víctimas del conflicto armado Colombiano particularidades y reflexiones para una acción sin daño. (Trabajo de grado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Ander-Egg, E. (1984). *Diccionario del Trabajo Social*. El Ateneo. México.
- Ander-Egg, E. (1986). *Acerca del pensar científico*. Humanitas, S.L. España.
- Arias, D. (2009). *Modelo para implementación de un sistema de cuantificación de contenido nutricional en la fundación banco arquidiocesano de alimentos de Bogotá* (Tesis de pregrado). Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Arteaga, C. y Solis, S. (2005). *Necesidades sociales y desarrollo humano: un acercamiento metodológico (No.1)*. México: Plaza y Valdés.
- Banco de alimentos de Cuenca. (2014). *Alimentos*. Recuperado de <http://bacuenca.org/>
- Banco de alimentos las Palmas. (2018). *Quiénes somos y dónde estamos*. Recuperado de <http://www.bancoalimentoslpa.org/quienes-somos-y-donde-estamos/>
- Banco de Alimentos Quito. (2012). *Quiénes somos*. Recuperado de [http://www.bancodealimentosquito.com/html/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2&Itemid=7](http://www.bancodealimentosquito.com/html/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=7)
- Bedregal, P., Quezada, M., Torres, M., Scharager, J., y García, J. (2002). Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Revista médica de Chile*, 130(11), 1287-1294. doi: 10.4067/S0034-98872002001100013
- Bradshaw, J. (1972) Taxonomy of social need. In: McLachlan, G. (ed.) *Problems and progress in medical care: essays on current research, 7th series*. Oxford University Press , London , pp. 71-82.
- Brennan, J. (1999). *Historia y Sistemas de la Psicología*. México: Pearson.

- Cano, L. (2013). *Pobreza y desigualdad social: Retos para la reconfiguración de la política social*. México: Días de Santos.
- Calvo, J., Borrás, V., Cabella, W., Carrasco, P., De los Campos, H., Koolhaas, M., y Tenenbaum, M. (2013). Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. Facículo 1. Las Necesidades Básicas Insatisfechas a partir de los Censos 2011. *Montevideo: Trilce*.
- Carver, C. y Scheier, M. (2014). Dispositional optimism. *Trends in cognitive sciences*, 18(6), 293-299.
- Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños [CELAC]. (2013). *Declaración de Santiago de la I cumbre CELAC*. Recuperado de [www.sela.org/attach/258/EDOCS/SRed/2013/01/T023600004838-0-Declaracion\\_de\\_Santiago\\_de\\_la\\_I\\_Cumbre\\_CELAC.pdf](http://www.sela.org/attach/258/EDOCS/SRed/2013/01/T023600004838-0-Declaracion_de_Santiago_de_la_I_Cumbre_CELAC.pdf)
- Constitución del Ecuador [Const.]. (2008). Artículo 66 [Capítulo sexto Derechos de libertad]. Recuperado de [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- Corpas, J. (2011). Aproximación social y culturales al fenómeno del suicidio. *Gazeta de Antropología*, 27(2). 1-15. Recuperado de [http://www.ugr.es/~pwlac/G27\\_33JoseManuel\\_Corpas\\_Nogales.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G27_33JoseManuel_Corpas_Nogales.html)
- Delgado, I. (2014). *Atención a personas en situación de dependencia servicios socio culturales y a la comunidad: Atención y apoyo psicosocial*. Madrid, España: Paraninfo S.A.
- Doyal, L. y Gough, I. (1994). *Teoría de las Necesidades humanas*. Madrid: Icaria-FUHEM.
- El Tiempo. (06 de Febrero de 2018). El Banco de Alimentos busca nuevos aportes. *El Tiempo*. Recuperado de <http://www.eltiempo.com.ec/noticias/cuenca/2/367212/el-banco-de-alimentos-busca-nuevos-aportes>
- El Tiempo. (31 de octubre de 2015). Cuenca ya tiene banco de alimentos en Turi. *El Tiempo*. Recuperado de <http://www.elmercurio.com.ec/501405-cuenca-ya-tiene-banco-de-alimentos-en-turi/>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT-ECU]. (2016). Tomo I. Recuperado

de [www.ecuadorencifras.gob.ec/.../ENSANUT/MSP\\_ENSANUT-ECU\\_06-10-2014.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/.../ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf)

Enríquez, B. (s.f.). Encuesta para evaluar las necesidades de la comunidad. *Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Travis/Austin (A/TCHHSD)*.

Feres, J. y Mancero, X. (2011). El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina. *Cepal División de Estadísticas y Proyectos Económicos*. Recuperado de [https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/Metodo\\_de\\_NBIs.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Metodo_de_NBIs.pdf)

Fisher, L. y Espejo, J. (2011). *Mercadotecnia*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2018). *La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Recuperado de <https://www.unicef.es/.../la-desnutricion-infantil-causas-consecuencias-y-estrategias-pa...>

Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola [FIDA]. (2016). *El FIDA de un vistazo*. Recuperado de <https://www.ifad.org/documents/10180/900dee85-d4dd-4732-aab6-cc171e60bebd>

Fundación FOESSA. (2013). *Encuesta sobre integración social y necesidades sociales: nota metodológica y cuestionario: Cuestionario filtro (5) de la encuesta FOESSA 2013*. Recuperado de [www.foessa2014.es/informe/uploaded/descargas/10\\_Cuestionario.pdf](http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/descargas/10_Cuestionario.pdf)

Fuzy, J. (2003). *Guía De Técnicas Para Asistentes De Enfermería*. Albuquerque, New México: Hartman publishing INC.

Galtung, J. & Wirak, A. (1976). Human needs, human rights and the theories of development. Recuperado de [http://unesdoc.unesco.org/Ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=18302&set=5151B7E7\\_3\\_140&gp=0&lin=1&ll=s](http://unesdoc.unesco.org/Ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=18302&set=5151B7E7_3_140&gp=0&lin=1&ll=s)

Gaskill, B. (2015). *Necesidades de la comunidad encuesta. Estado de Nebraska Plan de Consolidado: Años Fiscales 2015-2019*. Recuperado de [https://opportunity.nebraska.gov/.../2015\\_2019\\_Necesidades\\_de\\_la\\_Comunida\\_d\\_Enc](https://opportunity.nebraska.gov/.../2015_2019_Necesidades_de_la_Comunida_d_Enc)

- Gattinara, B., Ibacache, J., Puente, C., Giaconi, J., y Caprara, A. (1995). Percepción de la Comunidad Acerca de la Calidad de los Servicios de Salud Públicos en los Distritos Norte e Ichilo, Bolivia. *Saúde Públ*, 11(3), 426.
- Garay, J. (2005). El diagnóstico de salud comunitario en países en vías de desarrollo. En P. Estébanez (Ed.). *Medicina Humanitaria*. Madrid, España: Días de Santos
- Héller, A. (1996). *Una revisión de la teoría de las necesidades*. Barcelona: Paidós Ibérica. Recuperado de [www.prolades.com/questionnaires/spanish/cq4b-cri.pdf](http://www.prolades.com/questionnaires/spanish/cq4b-cri.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología científica*. Sexta edición. México: Editorial McGraw-Hill.
- Holland, C. (2003). Cuestionario 4-B Encuesta de necesidades en la comunidad. *Programa Latinoamericano de Estudios Sociorreligiosos. Prolades*.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2014). *Informe de Resultados ECV 2013-2014*. Recuperado de <https://www.unicef.org/ecuador/150411-ResultadosECV.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2014). *Consumo de bebidas alcohólicas según área de residencia*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2016/fb/Disminucion-del-Consumo-Alcohol.png>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2017). *Canasta Familiar Básica (CBF)*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/vdatos/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2015). *Compendio de Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida ECV Sexta Ronda 2015*. Recuperado de [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV\\_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ECV/ECV_2015/documentos/ECV%20COMPENDIO%20LIBRO.pdf)
- Kotler, P. Wong, V. Saunders, J. y Armstrong, G. (2005). *Principles of Marketing*. England: Pearson.
- Levav, I. (1992). *Temas de salud mental en la comunidad*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud
- Mahler, H. (2009). El sentido de "la salud para todos en el año 2000". *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(4), 2-28. Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000400002&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000400002&script=sci_arttext&lng=en)

Marcuse, H. (1972). *Counterrevolution and Revolt*, Boston, Beacon Press.

Martín-Baró, I. (1990). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*, 65-84.

Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370. doi: 10.1037/h0054346

McKillip, J. (1987). *Need analysis: Tools for the human services and education* (Vol. 10). Sage Publications, Inc.

Medina-Montañez, M. Layne-Bernal, B. Galeano-Heredia, M. y Lozada-Puerto, C. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Revista Tendencia & Retos*, 12, 177-189.

Medina, M. Layne B. Galeano, M. Lozada, C. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Tendencia & Retos*, 12(1) p. 177-189

Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja. (2017). *Memoria Banco de Alimentos Loja*.

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social [MCDS]. (2014). *Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017*. Recuperado de [http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-Acci%C3%B3n-Nutrici%C3%B3n\\_ABRIL\\_2015.pdf](http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-Acci%C3%B3n-Nutrici%C3%B3n_ABRIL_2015.pdf)

Ministerio Coordinador de Desarrollo Social [MCDS]. (2017). *Informe de Desarrollo Social 2007-2017*. Recuperado de <http://www.competencias.gob.ec/wp-content/uploads/2017/06/06IGC2017-INFORME.pdf>

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2008). *Manual de normas técnicas y procedimientos del sistema integrado de vigilancia alimentaria nutricional*. Recuperado de [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/loja/images/stories/programas\\_de\\_nutricin.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/loja/images/stories/programas_de_nutricin.pdf)

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2018). *Unidad de nutrición, guías y manuales*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/unidad-de-nutricion-guias-y-manuales/>

- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2018). *Salud Mental*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/salud-mental/>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2015). *La salud mental es cosa de todos: el reto de la atención comunitaria de la persona con trastorno mental grave desde los servicios sociales*. Madrid, España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IM SERSO)
- Moreno, E. Pol, E. (1999). *Nociones Psicosociales para la intervención y la gestión ambiental*. Barcelona, España: Edicions Universitat.
- Naciones Unidas Centro de información. (2000). *¿Qué es la ONU?* Recuperado de [http://www.cinu.org.mx/ninos/html/onu\\_n.htm](http://www.cinu.org.mx/ninos/html/onu_n.htm)
- Naciones Unidas. (2017). *Objetivos de desarrollo sostenible*. Recuperado de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Oliva, J. (2001). Educación para el desarrollo: nuevas claves evaluativas. En A. Monclús. *Educación para el desarrollo y cooperación internacional*. Madrid: Complutense, S.A.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2018). *La FAO en el mundo*. Recuperado de <http://www.fao.org/about/es/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental: Guía de herramientas para contextos humanitarios*. Recuperado de [apps.who.int/iris/bitstream/10665/159202/2/9789243548531\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/159202/2/9789243548531_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022_spa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Salud Mental*. Recuperado de [http://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/mental_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Temas de salud: Depresión*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Centro de prensa: Trastornos mentales*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Centro de prensa: Epilepsia*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Centro de prensa: Alcohol*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). *Salud mental: Guía de intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/publications/mhGAP\\_intervention\\_guide/es/](http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/es/)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Centro de prensa: La OMS y el ACNUR publican una nueva guía sobre salud mental en las emergencias humanitarias*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/publications/mhGAP\\_intervention\\_guide/es/](http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/es/)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Salud mental: Día Mundial de la Salud Mental 2017- La salud mental en el lugar de trabajo*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/publications/mhGAP\\_intervention\\_guide/es/](http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/es/)

Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2014). *Guía para docentes sobre la reducción del riesgo de desastres*. Paris, Francia: UNESCO 2014.

Organización No Gubernamental [ONG]. (2015). *Educación, salud y necesidades básicas*. Recuperado de [https://amigosdeinharrime.es/?gclid=EAlaIQobChMlvqnhzsDQ2AIVxLfACh1k6gbfEAAYASAAEgJX3\\_D\\_BwE](https://amigosdeinharrime.es/?gclid=EAlaIQobChMlvqnhzsDQ2AIVxLfACh1k6gbfEAAYASAAEgJX3_D_BwE)

Pelechano, V. (1996). *Psicología de la Personalidad. 1 Teorías*. Barcelona: Ariel.

Plan Nacional Buen Vivir 2013- 2017. (2013). *Objetivo 3, Mejorar la calidad de vida de la población*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion>

Plan Nacional Buen Vivir 2013-2017. (2013). *Objetivo 2, Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad*.

Recuperado de. <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-2.-auspiciar-la-igualdad-la-cohesion-la-inclusion-y-la-equidad-social-y-territorial-en-la-diversidad>

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. (2017). *Toda la vida*. Recuperado de [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)

Programa Mundial de Alimentos [WFP]. (2017). *Trabajamos para el hambre cero*. Recuperado de [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000023478/download/?\\_ga=2.210184597.1468795978.1515077520-1803165187.1515077520](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000023478/download/?_ga=2.210184597.1468795978.1515077520-1803165187.1515077520)

Proyecto Emblemático Acción Nutrición 2015-2017. (2014). *Proyecto Emblemático Acción Nutrición*. Recuperado de [http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-Acci%C3%B3n-Nutrici%C3%B3n\\_ABRIL\\_2015.pdf](http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-Acci%C3%B3n-Nutrici%C3%B3n_ABRIL_2015.pdf)

Red dentro y fuera ESPOL. (2011). *Banco de Alimentos de Guayaquil Diakonía*. Recuperado de <http://blog.espol.edu.ec/vicenteriofrio/2011/04/28/banco-de-alimentos-en-guayaquil-diakonia-%C2%BFque-es-espol-csect-2011-04-28/>

Rist, G. (2002). *El desarrollo: historia de una creencia occidental*. Madrid, España: Catarata.

Rocha, A. (2007). Calidad de vida y riesgo suicida: un problema de salud pública. *Universidad y Salud*, 8, 142-149.

Ruiz, E. (2015). Evaluación de los conocimientos, actitudes, opiniones y creencias que tienen los adolescentes sobre la enfermedad mental. *Salud Madrid*. [www.codem.es/Adjuntos/.../d41c26a3-1cd4-4fcd-9f63-a4bf9c002e93.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/.../d41c26a3-1cd4-4fcd-9f63-a4bf9c002e93.pdf)

Sánchez, A. y Morales, J. (2002). Acción psicosocial e intervención psicosocial. *Acción psicológica*, 1, 11-24. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=109108>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES]. (2013). *Objetivos del Milenio: Balance 2013*. Recuperado de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2013.pdf>

Setién, M. (1993). *Indicadores Sociales de Calidad de Vida: Un sistema de medición aplicado al País Vasco*. Madrid, España.

Velázquez, J. (2001). *Curso elemental de psicología*. México: Selector.

Vargas, L. (1994). Alteridades: Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

Villagómez, P. (2016). Entre lo que se debe y lo que se puede: percepción y satisfacción de necesidades alimentarias en la ciudad de México. *Acta sociológica número 70*. 99. 99-128. doi: 10.1016/j.acso.2017.01.005

**ANEXOS.**

## **ANEXO N° 1**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Loja, 1 de junio de 2017

Señores:

Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH)

UTPL.-

Por medio de la presente solicito la revisión del protocolo de investigación en seres humanos que formará parte del proyecto de vinculación denominado: "Evaluación de las necesidades psicosociales a la población atendida por Minga banco de alimentos de la provincia de Loja."

Adjunto a esta solicitud la Carta de aprobación del anteproyecto firmada por el director, el formato de solicitud de evaluación del protocolo de investigación, el formulario de Consentimiento Informado, mi currículum como investigadora en el formato SICA, la carta de apoyo del director en donde se desarrollará la investigación, y la carta compromiso de investigación responsable.

Por la atención prestada, les antelo mi gratitud.

Atentamente:

Mgr. María Aranzazu Cisneros Vidal

### **CARTA COMPROMISO DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE**

Por medio de la presente establezco mi compromiso con la universidad a la que represento, Universidad Técnica Particular de Loja, con mis compañeros de trabajo, como también con los voluntarios de este proyecto de vinculación denominado: “Evaluación de las necesidades psicosociales a la población atendida por Minga banco de alimentos de la provincia de Loja”, para desarrollar un trabajo de investigación responsable, donde todas las actividades del mismo se harán bajo mi supervisión y aprobación.

---

Mgtr. María Aranzazu Cisneros Vidal

Investigador responsable

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO GENÉRICO PARA EL  
PROYECTO DE VINCULACIÓN DEL BANCO DE ALIMENTOS LOJA**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**Información General:**

El propósito de esta información es ayudarle a tomar una decisión de participar o no, en una investigación con aplicaciones psicológicas y sociales.

Este proyecto tiene por objeto: Determinar las necesidades psicosociales en la población beneficiaria del Banco de Alimentos Loja

La participación del mismo es absolutamente voluntaria.

**¿Quiénes participarán en el estudio?**

En este estudio podrán participar las familias beneficiarias del Banco de alimentos Loja, todos los participantes serán voluntarios. Además deberán leer y aceptar el presente documento en donde se describe la investigación de la que serán sujetos los voluntarios.

**Procedimientos del estudio**

A los voluntarios incluidos en el estudio se les realizarán diversas preguntas de tipo sociodemográfico, psicológico y social, a través de un instrumento de cuestionario elaborado con la finalidad de identificar las diferentes necesidades de la población encuestada.

Posteriormente se realizará el análisis de los resultados, que permitirá identificar y proporcionar recomendaciones de intervención según los resultados.

**Contribuciones de su participación:**

Usted a través de este estudio contribuirá al desarrollo de nuevos conocimientos sobre las necesidades de intervención a nivel psicosocial de las comunidades, familias e individuos que se benefician del Banco de Alimentos.

**¿Incurriré en algún gasto?**

Usted no incurrirá en ningún gasto, todo estará financiado por UTPL, las organizaciones y personas que colaboren voluntariamente para el cumplimiento de los objetivos previstos de esta investigación.

**Riesgos y molestias:**

Este es un estudio en el que los riesgos para su salud son nulos. Además en este proyecto no se empleará ningún tipo de medio o estrategia de recolección de información que ponga en algún riesgo o malestar al participante.

**Confidencialidad de los datos:**

Si acepta participar en el presente estudio, sus datos y resultados serán parte de la investigación científica y serán usados en publicaciones científicas, sin embargo, se guardará estricta confidencialidad de todo tipo de información personal entregada y se garantizará el anonimato de cada uno de los participantes.

**Voluntariedad y Derechos de los participantes:**

Usted es libre de aceptar participar en esta investigación. Si usted decide participar en este estudio y luego cambia de opinión, usted tiene el derecho a abandonar el estudio en cualquier momento, y revocar el consentimiento informado. Esto no influirá en forma alguna en los servicios que usted recibe del Banco de Alimentos.

**Preguntas:**

Si desea más información acerca del estudio haga todas las preguntas que desee a cualquier miembro del equipo de trabajo de este proyecto, en cualquier momento de su participación en el estudio.

Contactos para preguntas acerca del estudio y sus derechos:

Nombre del investigador responsable:

Mgr. María Aranzazu Cisneros Vidal

E-mail: [macisneros@utpl.edu.ec](mailto:macisneros@utpl.edu.ec)

Teléfono: 3701444 extensión 2633

## Declaración de Consentimiento

- He leído y acepto la invitación para participar en este estudio.
- Se me ha informado los propósitos, riesgos y beneficios de esta investigación.
- He recibido una copia firmada de este documento de consentimiento informado para que yo la conserve.
- Yo autorizo al investigador responsable el acceso y uso de los datos obtenidos en esta investigación.
- Doy mi consentimiento para participar en este estudio y no renuncio a ninguno de mis derechos.

Nombre y apellido del participante:

\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre y apellido del investigador responsable: Mgtr. María Aranzazu Cisneros Vidal

Firma: \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 2



**UNIVERSIDAD TÉCNICA  
PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*



**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
TITULACION DE PSICOLOGÍA GENERAL  
ENCUESTA DE NECESIDADES EN LA COMUNIDAD**

**MINGA BANCO DE ALIMENTOS DE  
LA PROVINCIA DE LOJA**

**Presentación del entrevistador:** la presente encuesta tiene como objetivo evaluar las necesidades en la comunidad. Está dirigido a autoridades y moradores de la misma. Sus respuestas serán tratadas de forma anónima.  
Por favor, tómese unos minutos para compartir sus opiniones debido a que es de gran interés su aporte para el futuro de su comunidad.

N° Encuesta:..

### 1. DATOS PERSONALES BÁSICOS:

1. Apellido:	2. Nombre:
3. Fecha de encuesta:	4. Encuestador:
5. Nombre de Comunidad/ Barrio:	6. Dirección:
7. Sexo:	8. Lugar de Nacimiento:
9. Fecha de Nacimiento:	10. Edad:
11. Años que vive en la Comunidad:	12. Grado más alto de educación:
13. Teléfono:	Sin estudios ( ) Nivel Primario: 1º ( ) 2º ( ) 3º ( ) 4º ( ) 5º ( ) 6º ( ) 7º ( ) 8º ( ) 9º ( ) 10º ( ) Nivel Secundario: 1ero de Bachillerato ( ) 2do de Bachillerato ( ) 3ero de Bachillerato ( ) Nivel Universitario: ( ) Profesión: ( ) Especifique:.....

### 2. INFORMACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR:

N°	Nombres y Apellidos	Rol que ocupa en la familia. (Padre, madre, hermano)	Edad	Sexo	Parentesco	Estudios realizados	Ocupación	Estado civil	Enfermedad/ Discapacidad
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

### 3. SERVICIOS PÚBLICOS

En las opciones planteadas a continuación indique el nivel de necesidades en su comunidad:

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Agua potable / alcantarillado				
Electrificación de las calles				
Teléfonos públicos				
Recolección de basura				
Limpieza de las calles y lotes				

Servicio de transporte				
Rehabilitación de carreteras				
Mejora de calles				
Mejora de las aceras/ veredas				
Seguridad pública				
Atención oportuna para reclamos de servicios públicos				
Otra necesidad, especifique:				

#### 4. VIVIENDA

##### De que material está construida la vivienda donde habita

<b>Paredes:</b> Ladrillo ( ) Adobe ( ) Estructura Metálica ( ) Bloque ( ) Hormigón ( ) Caña Guadua ( )
<b>Techo:</b> Zinc ( ) Tejas ( ) Pajilla ( )
<b>Piso:</b> Baldosa ( ) Madera ( ) Cemento ( ) Piso Flotante ( ) Alfombrado ( )
<b>Ventanas:</b> Metálicas ( ) Vidrio ( )
<b>Puertas:</b> Madera ( ) Metal ( ) Fibra De Vidrio ( )

##### 4.1 En las opciones planteadas, a continuación señale:

Vivienda propia ( ) Vivienda prestada ( ) Vivienda alquilada ( )
Se encuentra habitando en un lugar no destinado para habitar ( )
Hacinamiento (Más de tres personas en promedio por cuarto utilizado para dormir ( )

#### 5. ALIMENTACIÓN

##### En relación a usted y su comunidad, marque según considere:

Conoce casos de desnutrición en su comunidad	Sí ( )		No ( )		
Cuántas veces al día consume alimentos	1 ( )	2 ( )	3 ( )	4 ( )	Más de 4 ( )
Cuántas veces a la semana consume verduras/ legumbres/ frutas.	1 ( )	2 ( )	3 ( )	4 ( )	Más de 4 ( )
Cuántas veces a la semana consume lácteos	1 ( )	2 ( )	3 ( )	4 ( )	Más de 4 ( )
Cuántas veces a la semana consume carne	1 ( )	2 ( )	3 ( )	4 ( )	Más de 4 ( )
Cuántas veces a la semana consume pescado	1 ( )	2 ( )	3 ( )	4 ( )	Más de 4 ( )
Siembran y cosechan sus propios alimentos	Sí ( )	No ( )			

#### 6. EDUCACIÓN

##### Por favor clasifique las siguientes necesidades de educación en su comunidad:

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Educación inicial				
Accesibilidad a educación primaria				
Accesibilidad a educación secundaria				
Clases de inglés como segunda lengua				
Clases de computación				
Ayuda para asistir a la Universidad				
Clases de lectura/escritura para adultos				
Otras necesidades de educación, especifique:				

#### 7. SALUD

##### En las opciones planteadas, a continuación indique el nivel de necesidades en su comunidad:

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Centro de Servicio de Salud				
Médicos especialistas				
Medicamentos				
Vacunas				
Farmacia				

**7.1 Establezca el nivel de necesidad para la atención en Salud Mental:**

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Centro de Salud Mental				
Especialista en Salud mental (Psicólogo/Psiquiatra)				
Servicios de consejería/ Orientación				
Otras necesidades, especifique:				

**7.2. SALUD MENTAL**

**¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental?**

	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
Depresión				
Psicosis (Las personas con psicosis pierden el contacto con la realidad, presentan delirios y alucinaciones)				
Epilepsia				
Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes				
Alto consumo de alcohol				
Alto consumo de drogas				
Trastornos de estrés postraumático				
Ansiedad inducida por trauma agudo que es tan severa que limita el funcionamiento básico.				
Autolesión/ suicidio				
Síntomas somáticos sin explicación médica				

**7.3 Por favor clasifique los siguientes niveles de necesidad de educación en salud en su comunidad:**

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Clases para una dieta alimenticia saludable				
Clases de ejercicio (bailoterapia)				
Servicios de consejería				
Clases de planes de evacuación (simulacro)				
Otras necesidades de educación en salud, especifique:				

**8. FAMILIA**

**¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad?**

	Nunca	A veces	A menudo	Frecuentemente
Violencia Intrafamiliar				
Abandono de la familia (padre o madre)				
Muerte de familiar				
Madres solteras				
Hacinamiento en hogares				
Abuso físico				
Abuso sexual				
Abuso verbal				
Otra necesidad, especifique:				

## 9. SOCIEDAD

¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados?

	En desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
Analfabetismo				
Desnutrición				
Niños de la calle (sin casa)				
Pobreza				
Desempleo				
Drogadicción				
Alcoholismo				
Pandilleros				
Prostitución				
Abuso de autoridad				
Ladrones (robos, asaltos)				
Hacinamiento en Instituciones educativas				
Jóvenes que no asisten al colegio				
Discriminación social				
Otra necesidad, especifique:				

9.1. Por favor clasifique los siguientes niveles de necesidades de administración de dinero en su comunidad:

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Clases / Capacitaciones para solicitar beneficios del Seguro Social, discapacidad u otros				
Clases / Capacitaciones sobre cómo elaborar un presupuesto				
Clases / Capacitaciones para preparar la declaración de impuestos				
Clases / Capacitaciones de Asesoría sobre deudas y créditos				
Otras necesidades de administración de dinero, especifique:				

## 10. INSTITUCIONES.

En las opciones planteadas indique el nivel de necesidades de la existencia del siguiente listado de instituciones en su comunidad:

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Centros para ancianos				
Centros para jóvenes				
Centro de atención para trámites legales				
Centro para personas con discapacidad				
Cooperativa de transporte (Taxi)				
Centro de búsqueda de empleo				
Estaciones de bomberos				
Unidad de Policías Comunitarios UPC				
Instituciones educativas				
Bibliotecas				
Parques e instalaciones recreativas				

Refugios para personas (en caso de catástrofes)				
Refugios para animales				

**11. Seleccione la(s) Instituciones, Centros o Fundaciones de la(s) cual(es) se ve beneficiado(a)**

Afiliado al Seguro Social	
Afiliado a la Cámara de Comercio	
Afiliado al Sindicato de Choferes	
Consejo Nacional de Discapacidades CONADIS	
Bono de Desarrollo Humano	
Bono Joaquín Gallegos Lara	
Misión Solidaria "Manuela Espejo"	
Banco de Alimentos Cristian Gallo Garcés	
Otra Institución, especifique:	

**12. Según el siguiente grupo de personas, clasifíquelos en los niveles de necesidad de atención que usted contemple prioritario:**

	No necesario	Pocas veces necesario	Muy necesario	Indispensablemente necesario
Niños y jóvenes				
Personas mayores/ancianos				
Personas con discapacidades				
Personas analfabetas				
Otros grupos, especifique:				

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

**Ecuador/Loja/2017**



**EVALUACIÓN DE LAS  
NECESIDADES  
PSICOSOCIALES A LA  
POBLACIÓN ATENDIDA POR  
MINGA BANCO DE ALIMENTOS  
DE LA PROVINCIA DE LOJA.**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Directora Ejecutiva de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, Mgtr. Jhoana Raquel Córdova Camacho, la misma que reunió a las familias para obtener los datos requeridos, y levantar la información pertinente de igual forma a mi Directora de Tesis: Mg. María Aranzazu Cisneros Vidal, por ser la guía indispensable para la realización de este informe, a las personas afiliadas por su aporte y a las entidades que lo conforman: Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Federación de Estudiantes (FEDES), Editorial Loja (EDILOJA), Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja.

## DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Informe del proyecto “*Evaluación de las necesidades psicosociales a la población atendida por Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.*”

### **Dirección del proyecto de investigación:**

María Aranzazu Cisneros, Mgtr. Departamento de Psicología. Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) Ecuador.

[macisneros@utpl.edu.ec](mailto:macisneros@utpl.edu.ec)

### **Equipo investigador:**

Tesista: Jessica Marithza Ortíz Fernández

Informe realizado por la tesista Jessica Marithza Ortíz Fernández estudiante de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) a través del Departamento de Psicología mediante el proyecto de investigación: “*Evaluación de las necesidades psicosociales a la población atendida por Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.*”

## **AUTORA**

Tesista: Jessica Marithza Ortíz Fernández

## **REVISORES**

María Aranzazú Cisneros Vidal, Mgtr.

Docente investigadora del Departamento de Psicología de la UTPL

1.	INTRODUCCIÓN.....	¡Error!
	<b>Marcador no definido.</b>	
1.1.	Presentación del informe.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.	Procedimiento. ....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.	Instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.	Muestra. ....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.	Criterios de inclusión y exclusión.....	¡Error! Marcador no definido.
1.6.	Recursos.....	¡Error! Marcador no definido.94
1.7.	Diseño. ....	¡Error! Marcador no definido.
1.8.	Objetivo General. ....	¡Error! Marcador no definido.
1.9.	Objetivos específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.	MÉTODOS.....	¡Error!
	<b>Marcador no definido.</b>	
2.1.	Variables sociodemográficas. ....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.	Participantes.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.	Procedimiento. ....	¡Error! Marcador no definido.
2.4.	Análisis de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5.	Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
3.	CONCLUSIONES.....	¡Error!
	<b>Marcador no definido.</b>	
4.	RECOMENDACIONES.....	¡Error!
	<b>Marcador no definido.</b>	
5.	BIBLIOGRAFIA.....	¡Error!
	<b>Marcador no definido.</b>	

## Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de necesidades de servicios públicos en la comunidad.....	100
Tabla 2. Materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja. ....	101
Tabla 3. Lugar donde habitan las personas encuestadas. ....	102
Tabla 4. Número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada. ....	103
Tabla 5. Nivel de necesidades de educación en su comunidad. ....	104
Tabla 6. Nivel de necesidades de salud en su comunidad. ....	105
Tabla 7. Nivel de necesidades de atención de la salud mental en su comunidad.....	106
Tabla 8. ¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental? .....	107
Tabla 9. Nivel de necesidad de clases de educación en salud para la comunidad encuestada. ....	108
Tabla 10. ¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad? .....	109
Tabla 11. ¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados? .....	110
Tabla 12. Nivel de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada. ....	111
Tabla 13. Nivel de necesidad de la existencia de las siguientes instituciones en su comunidad encuestada.....	113
Tabla 14. Instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada .....	114
Tabla 15. Nivel de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada.	115

## Índice de Figuras

Figura 1. Sexo del encuestado. ....	96
Figura 2. Sector donde habitan las personas encuestas .....	97
Figura 3. Nivel de educación de las personas encuestadas .....	97
Figura 4. Tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada) donde habitan las personas encuestadas.....	102
Figura 5. ¿La población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición? .....	103
Figura 6. La población encuestada, siembra y cosechan sus propios alimentos .....	104

## 1. INTRODUCCIÓN

La importancia de la alimentación es considerada según Villagómez (2016), como un bien que satisface necesidades biológicas, psicológicas y sociales; es por eso que en la Cumbre CELAC, celebrada en Santiago de Chile, señalan el compromiso de promover la seguridad alimentaria y nutricional de poblaciones, a través del continuo apoyo de diferentes organismos, mecanismos y agencias regionales (CELAC, 2013).

Representantes de 193 países miembros de la ONU, ONG y otros agentes, entre ellos Ecuador en septiembre 2015, aprobaron 17 objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), denominada: “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”. Entre los objetivos se encuentran, el de erradicar la pobreza en todo el mundo; acabar con el hambre y lograr la seguridad alimentaria. (Naciones Unidas, 2017).

Uno de los mecanismos para contrarrestar la falta de alimentos en sectores vulnerables son los bancos de alimentos, siendo instituciones que trabajan como un puente entre el donador y el beneficiario: recolectan, almacenan, seleccionan y distribuyen alimentos perecederos y no perecederos, los entregan de forma organizada a Instituciones de Asistencia Social y comunidades marginadas de zonas urbanas, rurales e indígenas (Arias, 2009, p.12).

En el Ecuador el banco de alimentos es una iniciativa de la Iglesia Católica (arzobispo Luis Gerardo Cabrera), existiendo cuatro a nivel nacional. El primer Banco se instaló en la provincia de Guayaquil como Banco de Alimentos Diakonía, registrado en el año 2010, el segundo fue el Banco de alimentos en Quito en el año 2012, el Tercero Banco de Alimentos Mikhuna en Cuenca en el año 2015. (ESPOL, 2011; Banco de alimentos en Quito, 2012; Banco de Alimentos Mikhuna, 2015).

La meta de los bancos de alimentos mencionados es la distribución de comida equilibrada a personas vulnerables, trabajando en conjunto con Fundaciones que tienen a su cargo ancianos, niños, enfermos en etapa terminal, personas con VIH y otros grupos necesitados a través de la búsqueda de estrategias para canalizar lo que normalmente se desecha. (ESPOL, 2011; Banco de alimentos en Quito, 2012; Banco de Alimentos Mikhuna, 2015).

De igual manera, en la provincia de Loja existe un banco de alimentos (Minga Banco de Alimentos de la Provincia de Loja), mismo que trabaja en la colecta, almacenamiento y distribución de alimentos en la ciudad y provincia del mismo nombre, teniendo como

beneficiarias a las familias de los sectores más vulnerables, inició su trabajo desde el mes de septiembre de 2016, está conformado por varias instituciones de la localidad tales como la Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), Federación de Estudiantes UTPL (FEDES), Editorial Loja (EDILOJA), Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja (Minga Banco de Alimentos de la Provincia de Loja, 2017).

El objetivo de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, es la colecta, almacenamiento y distribución de alimentos en la ciudad y provincia de Loja, teniendo como beneficiarias a las familias de los sectores más vulnerables. (Minga Banco de Alimentos de la Provincia de Loja, 2017).

Datos del INEC (2017), determina que 35.522 lojanos del sector rural viven con menos de \$1.60 diarios, siendo el 43,6% considerado población pobre con necesidades básicas insatisfechas, las familias pobres tienen ingresos mínimos y no cubren la canasta básica (datos 2017 \$ 701,93), incrementando esta problemática el encarecimiento de los productos de primera necesidad. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2017)

Analizando este referente organizacional, se observa un ambiente ideal para proponer espacios de cambio, es así, que al tener entre sus socios a la UTPL como una institución de educación superior se pretende constatar los objetivos planteados para que sirvan de referencia con la finalidad de desarrollar ambiciosas iniciativas entre las instituciones que la representan, esperando que se sumen más organismos, sobre todo que repercuta e incida eficazmente en la vinculación estudiantes- comunidad, permitiendo a través de sus directivos, áreas académicas basándose en el modelo de gestión productiva, promover la formación humana de los estudiantes con miras hacia la formación para el cambio, mejorando la calidad de vida de la población (Minga Banco de Alimentos de la Provincia de Loja, 2017).

La Universidad Técnica Particular de Loja UTPL, teniendo en cuenta la importancia del estudio de la vinculación con la comunidad, ha consolidado una investigación, en el que se compromete a la elaboración del presente informe con los datos recolectados y resultados desde julio de 2017 hasta noviembre de 2017.

## **1.1. Presentación del informe**

El objetivo de este informe, es evaluar las necesidades de las personas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.; describiendo los resultados que corresponden al levantamiento de datos realizado durante 90 días calendario.

Al tratarse de una investigación cuantitativa, con un estudio descriptivo, de tipo transversal, se mostrarán los resultados a través de indicadores estadísticos descriptivos y porcentajes, que a futuro pueden ser utilizados para procesos de evaluación con fines de facilitar la toma de decisiones en el diseño de futuras intervenciones psico-sociales dirigidas a la mejora de vida, salud y salud mental de la población analizada.

El presente documento consta de tres apartados: 1) Introducción, en el que se desarrolla los antecedentes y justificación del estudio; 2) Metodología, donde se describen las variables de estudio e instrumentos utilizados para su medida, el diseño y procedimiento seguido, las características de la muestra, objeto de estudio y los análisis de datos utilizados, y 3) Resultados, organizados a su vez según el segmento de necesidades de la población encuestada; para cada uno de ellos se incluyen tablas y gráficos que facilitan la organización y presentación de resultados relativos a: situación sociodemográfica, servicios públicos, vivienda, alimentación, salud, salud mental, familia, educación, sociedad e instituciones. Finalmente se indican las principales conclusiones del estudio.

Para el análisis de datos se utilizará el programa Excel y SPSS, éste último permitirá realizar un análisis descriptivo de las necesidades de las familias beneficiadas de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

## **1.2. Procedimiento.**

1.- Elaboración de un cuestionario Ad hoc, basado en la bibliografía de investigaciones consultadas para poder acoplar un solo instrumento en donde abarquen preguntas que nos ayuden a obtener información acerca de las necesidades de la comunidad.

2.- Vinculación con las comunidades beneficiarias de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

3.- Recolección de datos de la población. Aplicación de instrumentos seleccionados.

4.- Ingreso de datos en una matriz

5.- Análisis de datos/ SPSS.22

6.- Elaboración del INFORME con recomendaciones y conclusiones.

### 1.3. Instrumentos.

Para la elaboración de la encuesta a aplicar, se ha utilizado como referencia las siguientes encuestas:

- Lista de verificación para integrar la salud mental en la atención primaria de salud (APS) en contextos humanitarios. Obtenido del documento: Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental guía de herramientas para contextos humanitarios (OMS, 2015).
- Cuestionario filtro (5) de la encuesta foessa 2013. Obtenido del informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014 (Fundación FOESSA, 2013).
- Necesidades de la comunidad encuesta. Obtenido del Estado de Nebraska Plan Consolidado de fondos federales que sirve a los residentes de bajos y moderados ingresos (Gaskill, 2015).
- Cuestionario 4-B encuesta de necesidades en la comunidad. El cuestionario fue elaborado por el Programa Latinoamericano de Estudios Sociorreligiosos elaborado por Clifton L. Holland Director de Prolades con sede internacional en San José 2003 (Holland, 2003).
- Encuesta para evaluar las necesidades de la comunidad. Elaborado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Travis/Austin (A/TCHHSD), para brindar servicios y ayudar a establecer las prioridades para lograr que las personas salgan de la pobreza. (Enríquez, s.f.)

El instrumento utilizado fue la Encuesta de necesidades en la comunidad.

La encuesta de necesidades creada en la UTPL para evaluar las necesidades psicosociales de una comunidad consta de 136 ítems divididos en 12 dimensiones; 1) datos personales básicos; 2) información de la composición familia; 3) servicios públicos; 4) vivienda; 5) alimentación; 6) educación; 7) salud; 8) Familia; 9) sociedad; 10) instituciones; 11) centros o fundaciones; 12) necesidad prioritaria de atención. Se responder por medio de una escala de Likert, preguntas abiertas y preguntas cerradas.

#### 1.4. Muestra.

Se recolectara información de un grupo de 39 familias beneficiadas de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja y en algunos casos a dos miembros de la misma familia.

#### 1.5. Criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de inclusión:** Familias beneficiadas de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

**Criterio de exclusión:** Familias que no son beneficiadas de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

#### 1.6. Recursos.

##### - Humanos:

- Directora de Tesis: Mgtr. María Aranzazu Cisneros Vidal
- Tesista: Jessica Marithza Ortíz Fernández.
- Población investigada: Familias beneficiadas de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.
- Integrantes de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja: Diócesis de Loja, Gobierno Provincial de Loja, UTPL, FEDES, EDILOJA, Fundación Divino Niño, Unidad Educativa Cordillera, Colegio Particular Eugenio Espejo, Unidad Educativa Antonio Peña Celi y Club Rotaract-Loja.

##### -Materiales:

- Consentimiento informado para el integrante de cada familia beneficiada de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.
- Encuesta de Necesidades en la Comunidad.
- Material de escritorio (computadora portátil, impresora lápices, esferográficos, borradores, hojas de papel bond A4, grapadora).

##### -Institucionales:

- Instalaciones de la Universidad UTPL Auditorio Marcelino Champagnat.

Al tratarse de una investigación descriptiva, las limitaciones de este informe se relacionaran con el nivel de inferencias que se desprenden del análisis estadístico, para encontrar las características de la muestra, así como determinar las necesidades prioritarias de la misma.

Se pretende que esta investigación constatare los objetivos planteados para que sirvan de referencia con la finalidad de desarrollar ambiciosas iniciativas entre las instituciones que la representan, esperando que se sumen más organismos, sobre todo que repercuta e incida eficazmente en la vinculación estudiantes- comunidad debido a que la visión social de la universidad con el entorno es de naturaleza histórica y social.

### **1.7. Diseño.**

Este estudio se lo realizará utilizando una investigación cuantitativa, con un estudio descriptivo, de tipo transversal y procedimientos por fases: 1) Acercamiento a las familias afiliadas. 2) Recolección de datos a través de un cuestionario. 3) Análisis de resultados. 4) Elaboración de informe con conclusiones y recomendaciones. Se realizó el acercamiento a las personas afiliadas a través de la Directora Ejecutiva de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja Mgtr. Jhoana Raquel Córdova Camacho, la misma que reunió a las familias para obtener los datos requeridos, y levantar la información pertinente.

### **1.8. Objetivo General.**

- Determinar las necesidades en el ámbito social y psicológico de las familias que se ven beneficiadas por Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

### **1.9. Objetivos específicos.**

- Evaluar mediante un cuestionario las necesidades de la población beneficiada por Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.
- Determinar las variables sociodemográficas que se relacionen con las necesidades de Salud Mental.
- Elaborar informe sobre las necesidades de la población con las respectivas recomendaciones para intervención de las mismas.

Para cumplir con los objetivos de la investigación, se adaptó un cuestionario que permitió conocer las necesidades que tienen las personas afiliadas, existiendo de por

medio un consentimiento informado por cada persona afiliada a esta organización, documento en el que consta la firma de cada uno de ellos, luego de que conscientemente participaron del proceso, se procedió a realizar el análisis de los datos.

## 2. MÉTODOS.

### 2.1. Variables sociodemográficas.

En primer lugar, se evaluaron las siguientes variables sociodemográficas habituales: sexo (figura 1), sector donde habitan las personas encuestas (figura 2), nivel de educación de las personas encuestadas (figura 3).

### 2.2. Participantes.

A continuación, se presenta la descripción de las características correspondientes de las personas que contestaron a la encuesta. Se encontró que la edad media de la población encuestada es de 57,90 años, tomando en cuenta que la edad mínima de los participantes es de 15 años y la máxima de 87 años de edad, otra característica de esta población es el sexo del encuestado, descrito en la siguiente figura.

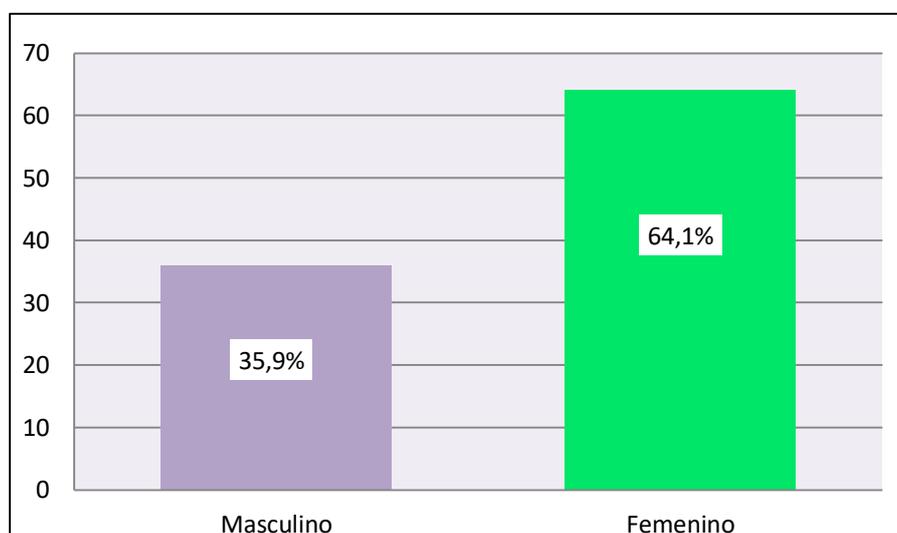


Figura 3. Sexo del encuestado.  
Elaboración: Autora

La figura 1 nos detalla la variable sexo en la cual se distingue una diferencia significativa entre los porcentajes masculino (35,90%) y femenino 64,10%), mostrando una mayor participación del sexo femenino en la encuesta aplicada.

Así mismo, es conveniente conocer el sector donde habitan las personas encuestadas, variable que se describe a continuación.

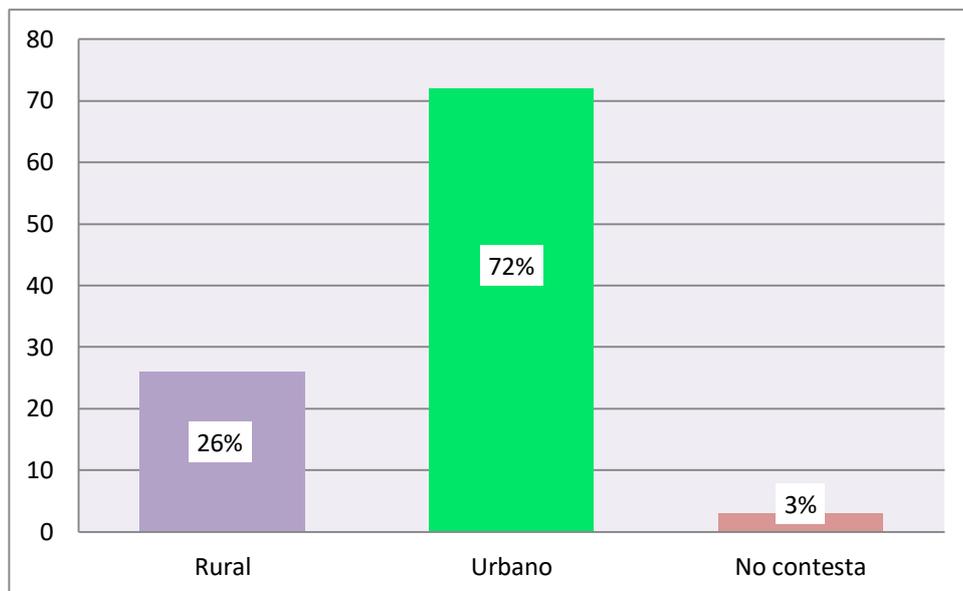


Figura 4. Sector donde habitan las personas encuestas  
Elaboración: Autora

Como se observa en la figura 2, existe un gran porcentaje de personas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja que viven en el sector urbano (72%), y un mínimo (26%) que viven en el sector rural.

Dentro de la información recabada, también se obtuvo información del nivel de educación, a continuación descrito:

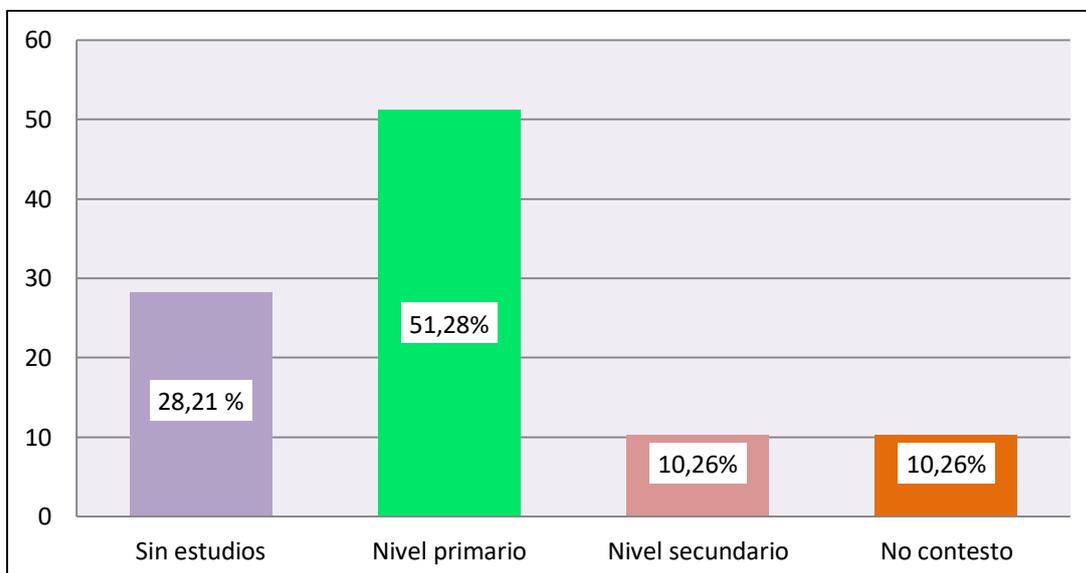


Figura 5. Nivel de educación de las personas encuestadas  
Elaboración: Autora.

Por lo que se puede evidenciar en la figura 3, el grado más alto de educación que alcanzan las personas encuestadas, es el primario (51,28%), seguido de un porcentaje

significativo (28,21%) de personas que no han adquirido estudios, y finalmente se observa que solo el (10,26%) posee estudios secundarios.

### **2.3. Procedimiento.**

Con fecha 24 de Junio de 2017, se aplicó las encuestas a las personas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja en las instalaciones de la Universidad (UTPL) en el Auditorio Marcelino Champagnat, teniendo en consideración que: (1) las encuestas fueron voluntarias y de aplicación manual, (2) todos los participantes completaron un consentimiento informado previo (ANEXO N° 1. Consentimiento informado), de acuerdo con las directrices éticas de la Declaración de Helsinki.

El orden de aplicación de la encuesta es el siguiente: sexo (figura 1), sector: urbano, rural (figura 2), nivel de educación (figura 3), nivel de necesidades de servicios públicos en la comunidad (tabla 1), materiales de los cuales están construidas las viviendas (tabla 2), tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada) (figura 4), lugar donde habitan (tabla 3), la población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición (figura 5), número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada (tabla 4), la población encuestada, siembra y cosechan sus propios alimentos (figura 6), nivel de necesidades de educación (tabla 5), nivel de necesidades de salud (tabla 6), nivel de necesidades de atención de la salud mental (tabla 7), presencia de casos de salud mental (tabla 8), nivel de necesidad de clases de educación en salud (tabla 9), situaciones en hogar o comunidad, intervención en la sociedad (tabla 11), nivel de necesidad en administración de dinero (tabla 12), nivel de necesidad de la existencia de las instituciones señaladas (tabla 13), instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada ( tabla 14), nivel de necesidad de atención a: Niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada (tabla 15).

Cada persona requirió ayuda para completar la encuesta debido a que son personas de avanzada edad, luego de obtener la información, se procedió a realizar un análisis de los datos obtenidos.

### **2.4. Análisis de datos.**

Para trabajar con datos y obtener mayor fiabilidad, es necesario el desarrollo de un proceso de depuración, para esto se tomó en cuenta el siguiente criterio de exclusión:

- En caso de encuestas repetidas, se elimina una. (Se eliminó 2 encuesta).

El compromiso asumido implica la descripción de los resultados principales y el cumplimiento de los objetivos planteados en este informe, sin embargo, eso no excluye las posibilidades de profundizar en los análisis con fines correlacionales o de diferencias grupales, también la cantidad de sujetos y la calidad de la información puede implicar la posibilidad de hacer análisis multivariados según los intereses de los investigadores que accedan a la base de datos recopilada, los mismos que pueden permitir análisis más profundos que los presentados en este informe. En cuanto a los resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas pueden guiar la toma de decisiones a nivel institucional, sirviendo como un diagnóstico situacional, y a su vez como una línea base en el caso de que requieran intervenir e identificar el impacto de las necesidades en la población atendida.

A continuación, pasamos a comentar los resultados obtenidos de la muestra. En primer lugar, se presentarán los resultados correspondientes a los servicios públicos, vivienda, alimentación, educación, salud, salud mental, familia, sociedad, necesidad de clases de administración de dinero, centros e instituciones de los cuales son beneficiados las personas afiliadas y nivel de necesidad de atención.

## **2.5. Resultados.**

Se expone a continuación los resultados de las necesidades obtenidas a través de la encuesta aplicada a las personas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

Para la descripción del análisis se generó una matriz en el programa SPSS, en donde se registraron los datos obtenidos, para posteriormente ser analizados por medio de tablas y gráficas.

Tabla 16. Nivel de necesidades de servicios públicos en la comunidad.

NIVEL DE NECESIDAD	Agua potable y alcantarillado (%)	Electrificación de las calles (%)	Teléfonos públicos (%)	Servicio de recolección de basura (%)	Servicio de limpieza de las calles y lotes (%)	Servicio de transporte (%)	Servicio de rehabilitación de carreteras (%)	Mejoras de las calles (%)	Mejora de las aceras (%)	Seguridad pública (%)	Atención oportuna a reclamos de los moradores (%)
No necesario	20,5	17,9	23,1	17,9	20,5	17,9	12,8	10,3	15,4	12,8	12,8
Pocas veces necesario	2,6	5,1	10,3	7,7	10,3	7,7	2,6	10,3	2,6	5,1	10,3
Muy necesario	23,1	43,6	48,7	41,0	41,0	33,3	43,6	35,9	53,8	48,7	51,3
Indispensablemente necesario	51,3	30,8	17,9	28,2	28,2	33,3	41,0	38,5	25,6	28,2	20,5
No contesto	2,6	2,6	0	5,1	0	7,7	0	5,1	2,6	5,1	5,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

En cuanto a los niveles de necesidad de los servicios públicos de la comunidad encuestada, se puede verificar que el nivel más alto de necesidad es de (53,8%) en el servicio de mejora de aceras, seguido de los servicios de agua potable, alcantarillado, y atención oportuna a reclamos de los moradores con un (51,3%), siendo el siguiente servicio el de teléfonos públicos y seguridad pública marcando un (48,7%), sucesivamente los servicios de: electrificación de las calles y rehabilitación de carreteras con un (43,6%), y finalmente las necesidades de servicios de: recolección de basura, limpieza de las calles, lotes y servicio de rehabilitación de carreteras con un (41,0%).

Es de veracidad importancia conocer las condiciones donde habitan las personas encuestadas es por ello que se recabo información acerca de los materiales de los cuales están construidas las viviendas .

Tabla 17. Materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas afiliadas a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

<b>Materiales</b>	<b>Paredes (%)</b>	<b>Techo (%)</b>	<b>Piso (%)</b>	<b>Ventanas (%)</b>	<b>Puertas (%)</b>
<b>Ladrillo</b>	38,5	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Adobe</b>	38,5	N/A	5,1	N/A	N/A
<b>Bloque</b>	2,6	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Hormigón</b>	5,1	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Tabla</b>	10,3	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Tapia</b>	2,6	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>Zinc</b>	N/A	38,5	N/A	N/A	N/A
<b>Tejas</b>	N/A	48,7	N/A	N/A	N/A
<b>Baldosa</b>	N/A	N/A	10,3	N/A	N/A
<b>Madera</b>	N/A	N/A	25,6	12,8	84,6
<b>Cemento</b>	N/A	N/A	35,9	N/A	N/A
<b>Tierra</b>	N/A	N/A	17,9	N/A	N/A
<b>Metálicas</b>	N/A	N/A	N/A	15,4	12,8
<b>Vidrio</b>	N/A	N/A	N/A	43,6	N/A
<b>No tiene</b>	N/A	N/A	N/A	17,9	N/A
<b>Plástico</b>	N/A	N/A	N/A	2,6	N/A

Elaboración: Autora

Dentro de los materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas, se puede evidenciar que existe un porcentaje similar entre los materiales de construcción de paredes: ladrillo (38,5%), y adobe (38,5%), también se observa que el (2,6%) utiliza bloque. La tabla 2 nos demuestra que no existe una diferencia significativa entre el material de construcción del techo de las viviendas: tejas (48,7%), y zinc (38,5%). También se expone que dentro del material para pisos existe un (35,9%) de cemento y un porcentaje significativo del (25,6%) de madera, y en menor proporción (5,1%) de adobe. El (43,6%) de las ventanas están construidas de vidrio, también se observa un valor específico del (17,9%) que no poseen ventanas. Para la construcción de las puertas de las viviendas utilizan en gran porcentaje la madera (84,6%) y en un menor porcentaje el metal (12,8%).

Al conocer los materiales de los cuales están construidas las casas donde habitan las personas encuestadas, también se obtuvo datos para conocer si la vivienda es propia, prestada o alquilada.

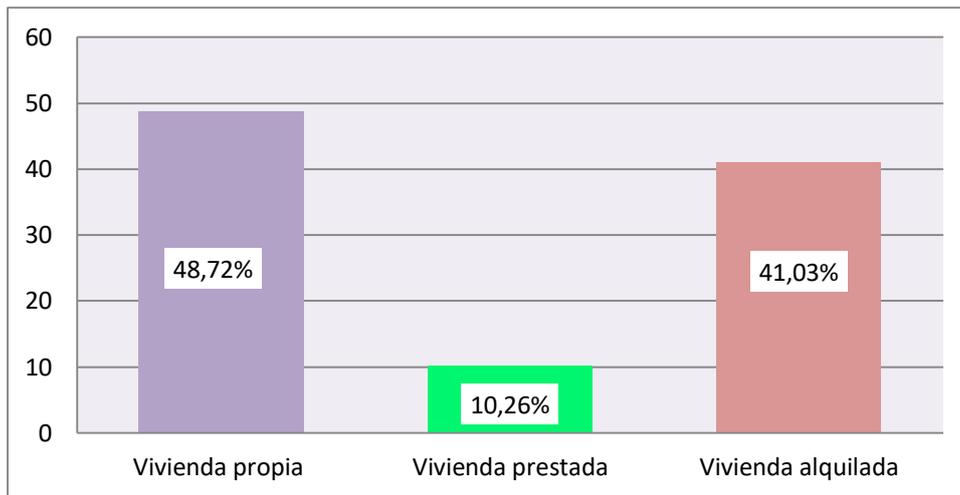


Figura 6. Tipo de vivienda (propia, prestada o alquilada) donde habitan las personas encuestadas.

Elaboración: Autora

La población de estudio posee un porcentaje alto en cuanto al tipo de vivienda donde habitan, representando el (41,03%) de viviendas alquiladas, y con un porcentaje más elevado del (48,72%) de personas que poseen vivienda propia.

Es importante conocer si las personas encuestadas viven en un lugar no destinado para vivir (hacinamiento), el cual se describe a continuación en la tabla 3.

Tabla 18. Lugar donde habitan las personas encuestadas.

Variable	Habita en un lugar no destinado para vivir (%)	Hacinamiento (%)
<b>Si</b>	28,2	30,8
<b>No</b>	71,8	69,2

Elaboración: Autora

El (28,2%) manifiestan que habitan en un lugar no destinado para vivir, sin embargo el (71,8%) detallan que viven en un lugar adecuado para habitar. La tabla 3 también permite observar que el (30,8%) viven en un lugar donde existe hacinamiento, aunque el (69,2%) menciona que habitan en un lugar donde no existe hacinamiento.

Se ha recopilado datos para conocer si la población encuestada tiene conocimiento sobre la existencia de desnutrición en su comunidad, a continuación se describirá:

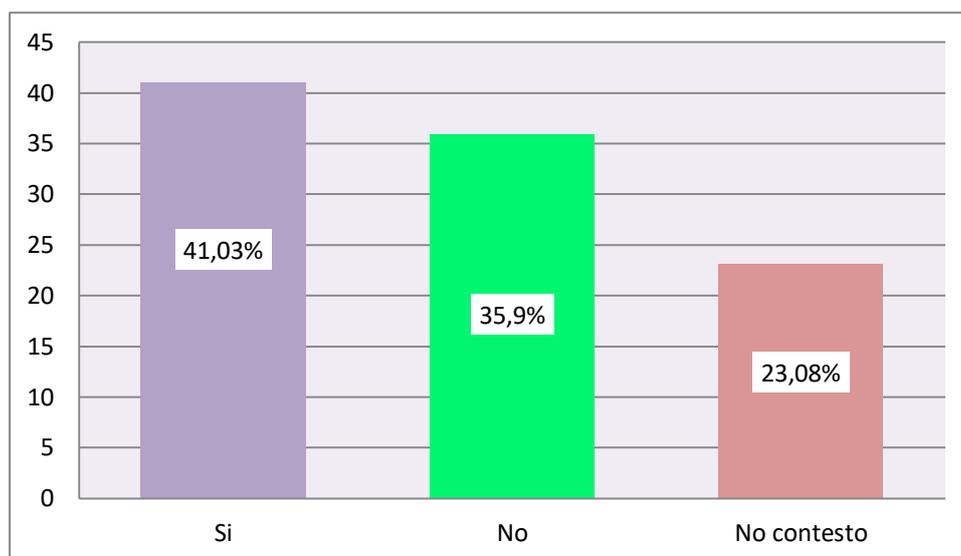


Figura 7. ¿La población encuestada conoce la existencia de casos de desnutrición?  
Elaboración: Autora

Como se puede apreciar en la tabla 5, existe un alto número (41,03%) de población encuestada que si conoce la existencia de casos de desnutrición en su comunidad, seguido de un (35,90%) que desconoce.

También se describe información acerca del número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada.

Tabla 19. Número de veces a la semana y tipo de alimentos que consume la población encuestada.

Número de veces	Número de veces al día que consume alimentos (%)	Verduras, legumbres y frutas (%)	Lácteos y (%)	Carne (%)	Pescado (%)
1		20,5	53,8	56,4	59,0
2	15,4	46,2	23,1	28,2	10,3
3	69,2	17,9	12,8	7,7	7,7
4	10,3	10,3	5,1	2,6	20,5
Más de 4	2,6	5,1	5,1	2,6	2,6

Elaboración: Autora

En cuanto al número de veces que consumen alimentos la población encuestada, existe un alto nivel del (59,0%) que consume 1 sola vez a la semana pescado, (56,4%) carne, (53,8%) lácteos; seguido del (46,2%) que consumen 2 veces a la semana verduras, legumbres y frutas, y finalmente se puede evidenciar un alto porcentaje del (69,2%), de

personas que consumen 3 veces al día alimentos, aunque el (15,38%) consume solamente dos veces durante el día.

Luego de describir los porcentajes del número de veces que consumen alimentos las personas encuestadas, es también importante conocer si siembran o cosechan sus propios alimentos, el mismo que se describe a continuación en la figura 6.

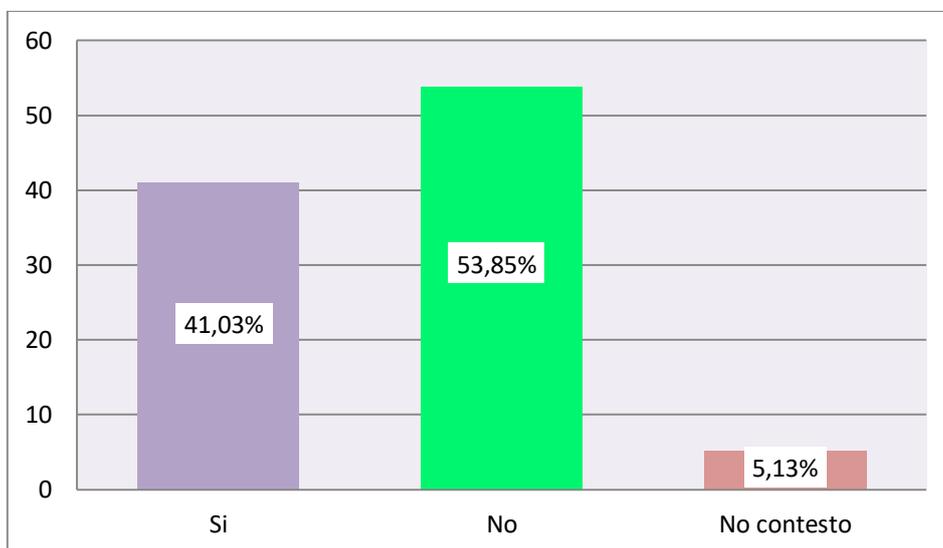


Figura 8. La población encuestada, siembra y cosechan sus propios alimentos  
Elaboración: Autora

La figura 6 nos ilustra que la mayor cantidad de personas encuestadas (53,85%) no cosechan ni siembran alimentos, también se observa una cantidad proporcional (41,03%) que si lo hace.

En vista de que existe un gran porcentaje de personas que no practican esta actividad, es fundamental saber si poseen los conocimientos necesarios, es por ello que es importante conocer los niveles de necesidades de educación, el mismo que se describe en la tabla 5.

Tabla 20. Nivel de necesidades de educación en su comunidad.

	Educación Inicial (%)	Educación primaria (%)	Educación secundaria (%)	Clases de inglés (%)	Clases de computación (%)	Ayuda para asistir a la Universidad (%)	Clases de lectura/escritura para adultos (%)
<b>No necesario</b>	25,6	23,1	20,5	15,4	12,8	5,1	2,6

Pocas veces necesario		2,6	2,6	20,5	12,8	15,4	12,8
Muy necesario	46,2	41,0	35,9	33,3	46,2	33,3	30,8
Indispensablemente necesario	25,6	30,8	33,3	28,2	25,6	41,0	46,2
No contesto	2,6	2,6	7,7	2,6	2,6	5,1	7,7
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Se puede observar que en la tabla 2 el mayor porcentaje que señala la población encuestada es entre los ítems: muy necesario e indispensable necesario, a continuación se describe los valores de necesidades más altos. El (46,2%) determina como muy necesario la educación inicial y clases de computación, aunque las clases de lectura y escritura para adultos es considerado como indispensable necesario; seguido de un (41,0%) estimando como muy necesario la educación primaria y como indispensable necesario las clases de lectura y escritura para adultos. También se puede observar que el (35,9%) define como muy necesario la educación secundaria. El (33,3%) describe que es muy necesario las clases de inglés y la ayuda para asistir a la universidad e indispensable necesario la educación secundaria. La tabla 2 nos detalla que el (30,8%) especifica como indispensable necesario la educación primaria y como muy necesario las clases de lectura y escritura para adultos. El (28,2%) declara como indispensable necesario las clases de inglés. Y finalmente el (25,6%) enuncia como indispensable necesario la educación Inicial y clases de computación. Como se puede observar en los porcentajes descritos, la población encuestada considera necesario la educación, de igual forma existe un ámbito de vital importancia como la salud, es por ello que también se recabo datos los cuales se describen a continuación:

Tabla 21. Nivel de necesidades de salud en su comunidad.

	Centro de Servicio de Salud (%)	Médicos especialistas (%)	Medicamentos (%)	Vacunas (%)	Farmacia (%)
No necesario	23,1	2,6	7,7	28,2	20,5
Pocas veces necesario	5,1	12,8	2,6		5,1
Muy necesario	35,9	43,6	38,5	30,8	20,5

<b>Indispensablemente necesario</b>	35,9	41,0	51,3	38,5	51,3
<b>No contesto</b>				2,6	2,6
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

La tabla 6 describe los porcentajes de necesidades de salud en la población encuestada, en el cual se estima un (51,3%) de las personas encuestas que establecen que es indispensablemente necesario los medicamentos y vacunas. El (43,6%) consideran muy necesario que existan en los centros de salud médicos especialistas y el (41,0%) lo considera indispensablemente necesario. También se puede observar que el (38,5%) consideran muy necesario los medicamentos, y el (38,5%) definen indispensablemente necesario las vacunas. Se evidencia que existe un igual porcentaje del (35,9%) entre muy necesario e indispensablemente necesario los centros de servicio de salud. El (30,8%) determinan que son muy necesarias las vacunas y finalmente el (20,5%) de las personas encuestadas opinan que es muy necesario las farmacias.

Al conocer los porcentajes de los niveles de necesidad en salud, también se extrajo información acerca de las necesidades de atención en salud mental, se describe a continuación en la tabla 7.

Tabla 22. Nivel de necesidades de atención de la salud mental en su comunidad.

	Centro de Salud Mental (%)	Especialista en Salud mental (Psicólogo/Psiquiatra) (%)	Servicios de consejería/Orientación (%)
<b>No necesario</b>	2,6	5,1	2,6
<b>Pocas veces necesario</b>	25,6	7,7	5,1
<b>Muy necesario</b>	35,9	43,6	53,8
<b>Indispensablemente necesario</b>	33,3	41,0	33,3
<b>No contesto</b>	2,6	2,6	5,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Se puede evidenciar que uno de los porcentajes más altos con respecto a la tabla 7 de las necesidades de atención de la salud mental es del (53,8%) que corresponde al servicio de consejería y orientación considerado como muy necesario, seguido del (43,6%) definiendo como muy necesario a especialistas en salud mental (Psicólogo/Psiquiatra) y el (41,0%) lo consideran como indispensablemente necesario. Se describe también que los centros de salud mental son muy necesarios para un (35,9%) y para el (33,3%) son indispensablemente necesarios, en igual porcentaje los servicios de consejería y orientación son indispensablemente necesarios.

Habiendo constatado que la mayoría de porcentajes altos corresponden a: muy necesario e indispensable necesario es fundamental conocer si dentro de la familia o comunidad encuestada se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental:

Tabla 23. ¿Usted considera que dentro de su familia o comunidad se encuentra presente alguno de los siguientes casos de salud mental?

	Depresión (%)	Psicosis (%)	Epilepsia (%)	Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes (%)	Alto consumo de alcohol (%)	Alto consumo de drogas (%)	Trastornos de estrés posttraumático (%)	Ansiedad (%)	Autolisis / suicidio (%)	Síntomas somáticos (%)
En desacuerdo	17,9	35,9	43,6	33,3	17,9	30,8	38,5	46,2	46,2	38,5
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	35,9	35,9	23,1	28,2	15,4	33,3	23,1	25,6	25,6	15,4
De acuerdo	25,6	15,4	25,6	25,6	33,3	20,5	23,1	12,8	15,4	17,9
Totalmente de acuerdo	7,7	7,7	5,1	7,7	30,8	10,3	5,1	5,1	5,1	2,6
No contestó	12,8	5,1	2,6	5,1	2,6	5,1	10,3	10,3	7,7	25,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Al realizar el análisis se puede observar en la tabla 8 que existen porcentajes significativamente altos dentro de los ítems: de acuerdo / ni en acuerdo ni en desacuerdo. Con respecto a la pregunta: ¿Dentro de su familia y comunidad se encuentra presente la depresión? el (35,9%) determina que no se encuentra ni en acuerdo ni en desacuerdo, el (25,6%) detalla que está de acuerdo. En cuanto a la psicosis existe igual porcentaje tanto en el ítem (en desacuerdo) y el ítem (ni en acuerdo ni en desacuerdo) con un (35,9%). También se puede evidenciar que existe un porcentaje alto del (43,6%) de las personas encuestadas que consideran en desacuerdo la existencia de epilepsia en su familia y comunidad, en cambio el (25,6%) están de acuerdo. El (33,3%) consideran en desacuerdo la existencia de Trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes en el medio donde habitan, aunque el (28,2%) puntúa el ítem ni en acuerdo ni en desacuerdo. Existen dos porcentajes elevados en cuanto al alto consumo de alcohol: (33,3%) están de acuerdo y el (30,8%) se encuentran

totalmente de acuerdo. Al contrario al alto consumo de drogas el (30,8%) está en desacuerdo, y el (33,3%) ni en acuerdo ni en desacuerdo. En cuanto al Trastorno de estrés postraumático, el (38,5%) está en desacuerdo, existe igual porcentaje del (23,1%) con respecto al ítem (ni en acuerdo ni en desacuerdo) y (de acuerdo). Un gran promedio del (46,2%) están en desacuerdo sobre la existencia de ansiedad y autolesión/ suicidio en su familia y comunidad, aunque el (25,6%) está ni en acuerdo ni en desacuerdo. Y finalmente un elevado porcentaje del (38,5%) está en desacuerdo sobre la existencia de síntomas somáticos, excepto un (17,9%) que están de acuerdo.

Al definir la presencia de algunos casos psicologicos, se ha considera también importante extraer información para conocer los niveles de necesidades de clases de educación en salud para la comunidad encuestada, la misma que se puntualiza a continuación en la tabla 9.

Tabla 24. Nivel de necesidad de clases de educación en salud para la comunidad encuestada.

	Dieta alimenticia saludable (%)	Ejercicio (bailoterapia) (%)	Servicios de consejería (%)	Planes de evacuación (simulacro) (%)
<b>No necesario</b>		10,3	5,1	7,7
<b>Pocas veces necesario</b>	10,3	25,6	10,3	12,8
<b>Muy necesario</b>	59,0	30,8	46,2	51,3
<b>Indispensablemente necesario</b>	28,2	33,3	33,3	28,2
<b>No contesto</b>	2,6		5,1	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Se puede apreciar que el porcentaje más alto con respecto al nivel de necesidad de clases de educación en salud corresponde a dieta alimenticia saludable con un (59,0%) como muy necesario, al igual en clases para planes de evacuación con un (51,3) y el (46,2%) en clases de servicios de consejería aunque el (33,3%) definen como indispensablemente necesario; posteriormente el (33,3%) considera indispensablemente necesario clases de ejercicio (bailoterapia) pero el (30,8%) determina como muy necesario; también se puede evidenciar dos porcentajes iguales del (28,2%) para una dieta alimenticia saludable y clases de planes de evacuación (simulacro) como indispensablemente necesario.

Al conocer los niveles de necesidades en salud, se considera también importante obtener información sobre: violencia intrafamiliar, abandono de la familia (padre o

madre), muerte de familiar, madres solteras, hacinamiento en hogares, abuso físico, sexual y verbal, los datos se dan a conocer a continuación.

Tabla 25. ¿Ocurre alguna de las situaciones señaladas en su hogar o comunidad?

	Violencia Intrafamiliar	Abandono de familia (padre o madre)	Muerte de familiar	Madres solteras	Hacinamiento en hogares	Abuso físico	Abuso sexual	Abuso verbal
Nunca	51,3	41,0	20,5	12,8	30,8	48,7	61,5	33,3
A veces	30,8	20,5	53,8	38,5	28,2	28,2	25,6	43,6
A menudo	15,4	10,3	17,9	25,6	10,3	10,3	7,7	15,4
Frecuente	2,6	20,5	2,6	17,9	15,4	5,1		5,1
No contesto		7,7	5,1	5,1	15,4	7,7	5,1	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

El (30,8%) de la población encuestada manifiesta que en su hogar y comunidad a veces ocurre violencia intrafamiliar, aunque el (15,4%) determinan que a menudo y el (2,6%) mencionan frecuentemente. Se puede observar que dentro de la población encuestada existen casos de abandono de la familia (madre o padre) frecuentemente y a veces en un porcentaje claramente significativo del (20,5%). También se puede observar que dentro del ítem a veces el (53,8%) de las personas encuestadas poseen familiares fallecidos, a menudo el (17,9%) y frecuentemente el (2,6%). La tabla 10 nos muestra la presencia de madres solteras en un porcentaje de (38,5%) a veces, (25,6%) a menudo, y (17,9%) frecuentemente. Dentro de las familias encuestadas se puede constatar la presencia de hacinamiento en los hogares con un (28,2%) a veces, (10,3%) a menudo, (15,4%) frecuentemente. Se evidencia también un porcentaje bastante considerable en cuanto al abuso físico señalando un (28,2%) a veces, (10,3%) a menudo, (5,1%) frecuentemente. El tema del abuso sexual establece un porcentaje del (25,6%) a veces, y (7,7%) frecuentemente, finalmente se detalla la presencia de abuso verbal con un porcentaje alto del (43,6%) ostentando que se produce a veces, el (15,4%) a menudo y (5,1%) frecuentemente.

Los temas analizados se producen por varios factores, es por ello que se considera importante conocer una lista de necesidades descritas a continuación.

Tabla 26. ¿Existe la necesidad de intervención en su comunidad de algunos de los siguientes apartados?

	Analfabetismo	Desnutrición	Niños de la calle (sin casa)	Pobreza	Desempleo	Drogadicción	Alcoholismo	Pandilleros	Prostitución	Abuso de autoridad	Ladrones (robos, asaltos)	Hacinamiento en Instituciones educativas	Jóvenes que no asisten al colegio	Discriminación social
En desacuerdo	15,4	20,5	25,6		2,6	15,4	10,3	17,9	56,4	43,6	7,7	15,4	15,4	15,4
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	15,4	20,5	12,8	5,1		15,4	7,7	17,9	5,1	15,4	10,3	10,3	15,4	7,7
De acuerdo	33,3	30,8	35,9	41,0	41,0	35,9	41,0	30,8	15,4	23,1	46,2	38,5	41,0	43,6
Totalmente de acuerdo	33,3	25,6	20,5	48,7	51,3	25,6	38,5	28,2	17,9	12,8	28,2	25,6	23,1	20,5
No contesto	2,6	2,6	5,1	5,1	5,1	7,7	2,6	5,1	5,1	5,1	7,7	10,3	5,1	12,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

La tabla 11 nos manifiesta la presencia de necesidades de intervención en los apartados detallados debido a que existe un alto porcentaje en los ítems: de acuerdo y totalmente de acuerdo, especialmente en el tema de desempleo debido a que la población encuestada está totalmente de acuerdo con un porcentaje del (51,3%) y un (46,2%) determinan que están de acuerdo para que exista la intervención en el tema de robos y asaltos. En cuanto al analfabetismo existe dos porcentajes similares del (33,3%) en: de acuerdo y totalmente de acuerdo. El (30,8%) de la población encuestada define estar de acuerdo con la presencia de desnutrición y un (25,6%) describe que están totalmente de acuerdo. Existe un porcentaje bastante considerable del (35,9%) que describe la presencia de niños de la calle y un (25,6%) determinan estar en desacuerdo. Se detalla dos cantidades considerablemente significativas del (41,0%) de acuerdo y (48,7%) totalmente de acuerdo dentro del tema de pobreza. También se observa un porcentaje elevado en cuanto al tema de intervención de drogadicción con un (35,9%) asumiendo que está de acuerdo, y el (25,6%) se encuentra totalmente de acuerdo. Se observa que existe también la necesidad de intervención en alcoholismo con un (41,0%) de acuerdo y el (38,5%) se encuentra totalmente de acuerdo. En el ítem de pandilleros la población encuestada posee porcentajes del (30,8%) y (28,2%) asumiendo que está de acuerdo en que exista intervención.

El (56,4%) está en desacuerdo acerca de la intervención en el tema de prostitución, existiendo un porcentaje del (17,9%) que está totalmente de acuerdo. En cuanto al abuso de autoridad el (43,6%) está en desacuerdo con la intervención aunque el (23,1%) está de acuerdo. La tabla 11 también nos indica que el (38,5%) está de acuerdo en la intervención acerca del hacinamiento en Instituciones educativas, al igual que el (25,6%) está totalmente de acuerdo. El (41,0%) está de acuerdo en la intervención para que los jóvenes asistan al colegio de igual forma el (23,1%) está totalmente de acuerdo. Finalmente se observa un (43,6%) que se encuentra de acuerdo en la intervención acerca del tema de discriminación social y un (20,5%) está totalmente de acuerdo. Al existir porcentajes altos en la tabla analizada es conveniente determinar si la población afiliada necesita clases para administración el dinero, por este motivo se ha recabado información y se detalla a continuación:

Tabla 27. Nivel de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada.

	Clases/ capacitaciones para solicitar beneficios del Seguro Social, discapacidad u otro (%)	Clases/ capacitaciones sobre cómo elaborar un presupuesto (%)	Clases/ capacitaciones para preparar la declaración de impuestos (%)	Clases/ capacitaciones de asesoría sobre deudas y créditos (%)
No necesario	5,1	10,3	15,4	12,8
Pocas veces necesario		7,7		2,6
Muy necesario	64,1	53,8	53,8	48,7
Indispensablemente necesario	28,2	28,2	30,8	28,2
No contesto	2,6			7,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

La tabla 12 nos indica el nivel de necesidad en administración de dinero para la comunidad encuestada, en la cual se evidencia que los porcentajes elevados se encuentran entre los ítems: muy necesario e indispensablemente necesario. El porcentaje más alto es del (64,1%) el cual nos indica que son muy necesarias las clases y capacitaciones para solicitar beneficios del Seguro Social, discapacidad u otro, el (28,2%) considera indispensablemente necesario. Existen dos porcentajes similares del (53,8%) como muy necesarias las clases/ capacitaciones sobre cómo elaborar un presupuesto y como preparar la declaración de impuestos de igual forma existen dos porcentajes análogos del (28,2%) como indispensablemente necesarias las

necesidades descritas. Finalmente las clases/ capacitaciones de asesoría sobre deudas y créditos son consideradas como muy necesarias para el (48,7%) y para el (28,2%) lo definen como indispensablemente necesario.

Luego de analizar la necesidad de capacitaciones a la población encuestada se determina que es fundamental definir el nivel de necesidad de las siguientes instituciones en la comunidad encuestada.

Tabla 28. Nivel de necesidad de la existencia de las siguientes instituciones en su comunidad encuestada.

	Centros para Ancianos (%)	Centros para jóvenes (%)	Centro de atención para trámites Legales (%)	Centro para personas con discapacidad (%)	Cooperativa de Transporte (Taxi) (%)	Centro de búsqueda de Empleo (%)	Estaciones de bomberos (%)	Unidad de Policías Comunitarios UPC (%)	Instituciones educativas (%)	Bibliotecas (%)	Parques e instalaciones recreativas (%)	Refugios para personas (casos de catástrofes) (%)	Refugio para animales (%)
No necesario	10,3	5,1	12,8	5,1	17,9	5,1	7,7	17,9	20,5	7,7	15,4	2,6	10,3
Pocas veces necesario	7,7	7,7	5,1	2,6	12,8		25,6	20,5	7,7	5,1	10,3	2,6	5,1
Muy necesario	38,5	56,4	51,3	51,3	48,7	56,4	35,9	35,9	46,2	66,7	48,7	61,5	64,1
Indispensablemente necesario	43,6	30,8	30,8	41,0	15,4	30,8	23,1	23,1	20,5	17,9	20,5	28,2	20,5
No contesto					5,1	7,7	7,7	2,6	5,1	2,6	5,1	5,1	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Se puede apreciar que los valores más elevados se encuentran entre los ítems muy necesario e indispensablemente necesario, siendo el porcentaje más alto de (66,7%) considerando como muy necesario la existencia de bibliotecas para la población encuestada, seguido del (64,1%) que considera muy necesario la existencia de refugio de animales. También se puede observar que el (38,5%) determinan muy necesarios los

centros para ancianos y el (43,6%) definen como indispensablemente necesario. El (56,4%) considera muy necesario los centros para jóvenes y el (30,8%) creen que es indispensablemente necesario. El (51,3%) describen que es muy necesario un centro de atención para trámites Legales, y el (41,0%) determinan que es indispensablemente necesario. La creación de un Centro para personas con discapacidad es muy necesario para el (51,3%) de la población encuestada y para el (41,0%) es indispensablemente necesario. El servicio de Cooperativa de Transporte es muy importante para el (48,7%) y para el (15,4%) es indispensablemente necesario. La existencia de un Centro de búsqueda de Empleo es muy necesario para el (56,4%) y para el (30,8%) es indispensablemente necesario. La tabla 13 nos detalla que es muy necesario la presencia de Estaciones de bomberos para la población encuestada con un porcentaje de (35,9%). Se puede evidenciar también que el (35,9%) considera muy necesario la presencia de Unidades de Policías Comunitarios (UPC) y el (23,1%) considera indispensablemente necesario. En cuanto a las Instituciones educativas el (46,2%) indica que es muy necesario y el (20,5%) piensa que es indispensablemente necesario. Se estima que el (48,7%) determina como muy necesario Parques e instalaciones recreativas y para el (20,5%) es indispensablemente necesario. Finalmente se observa una cantidad significativamente alta dentro del ítem muy necesario con un porcentaje del (61,5%), y el (28,2%) como indispensablemente necesario.

Al conocer los porcentajes de las necesidades de creación de instituciones es conveniente conocer si las personas afiliadas son beneficiarias de centros o fundaciones que se describen a continuación:

Tabla 29. Instituciones, centros o fundaciones de las cuales se ve beneficiada la población encuestada

Res pue sta	Segu ro Soci al (%)	Cámara de Comerci o (%)	Sindicat o de Chofere s (%)	Consejo Nacional de Discapacidae s CONADIS (%)	Bono de Desarroll o Humano (%)	Bono Joaquín Gallego s Lara (%)	Misión Solidaria "Manuel Espejo" (%)	Banco de Alimento s Cristian Gallo Garcés (%)
<b>Si</b>	7,7			15,4	33,3	2,6	12,8	2,6
<b>No</b>	92,3	100,0	100,0	84,6	66,7	97,4	87,2	97,4
<b>Tot al</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

En cuanto a las Instituciones, centros o fundaciones el más alto porcentaje de la población encuestada es beneficiada por el Bono de Desarrollo Humano en un promedio de (33,3%),

seguido del (15,4%) que se encuentran beneficiados por el Consejo Nacional de discapacidades CONADIS, el (12,8%) recibe ayuda de la Misión Solidaria “Manuela Espejo”, el (7,7%) está afiliado al seguro social y finalmente se puede observar dos porcentajes similares del (2,6%) que reciben asistencia del Bono Joaquín Gallegos Lara y de Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja.

Al determinar que instituciones benefician a la población encuestada, es importante conocer en que niveles de necesidad son atendidos los niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades y personas analfabetas de la comunidad encuestada, es por ello que se ha recopilado datos, los mismos que se detallan a continuación.

Tabla 30. Nivel de necesidad de atención a: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades, personas analfabetas de la comunidad encuestada.

	Niños, jóvenes (%)	Adultos mayores (%)	Personas con discapacidades (%)	Personas analfabetas (%)
<b>No necesario</b>	5,1	5,1		2,6
<b>Pocas veces necesario</b>	7,7	7,7	7,7	10,3
<b>Muy necesario</b>	43,6	17,9	33,3	41,0
<b>Indispensablemente necesario</b>	41,0	61,5	59,0	41,0
<b>No contesto</b>	2,6	7,7		5,1
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0

Elaboración: Autora

Finalmente entre el nivel de necesidad de atención de: niños, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidades y personas analfabetas de la comunidad encuestada, el porcentaje calculado más alto es el de adultos mayores con un (61,5%) correspondiente al ítem indispensablemente necesario, seguido del (59,0%) que determina como indispensablemente necesario la atención a personas con discapacidades. También se puede apreciar que el (43,6%) define como muy necesario la atención a niños y jóvenes y el (41,0%) establecen que es indispensablemente necesario. Existe dentro de los ítems: muy necesario e indispensablemente necesario, un igual porcentaje del (41,0%) que considera ineludible la atención para personas analfabetas.

### 3. CONCLUSIONES

Mediante este informe se concluye lo siguiente:

- En cuanto a los niveles de necesidad de los servicios públicos de la población encuestada, se verifica que el nivel más alto de necesidad es el servicio de mejora de aceras, seguido de los servicios de agua potable y alcantarillado, atención oportuna a reclamos de los moradores, servicio de teléfonos públicos y seguridad pública, así como, los servicios de: electrificación de las calles y rehabilitación de carreteras y finalmente: recolección de basura, limpieza de las calles y lotes.
- Con respecto a los materiales de los cuales están construidas las viviendas de las personas encuestadas se concluye que la mayoría posee paredes de ladrillo y adobe; techo de tejas y zinc: pisos de cemento y madera; puertas de madera y metal; ventanas de vidrio, y en algunos casos viviendas que no poseen ventanas.
- El lugar donde habitan los encuestados son sitios no destinados para vivir, debido a que existe hacinamiento, figurando como una manifestación de la pobreza, por lo que son viviendas alquiladas, plasmando un reflejo indirecto de las condiciones sociales, económicas y sanitarias de la población.
- Según la pirámide alimenticia de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), determina que el consumo de 1 o 0 veces de carne y pescado a la semana es considerado como desnutrición y dieta no equilibrada, con respecto a este criterio las personas afiliadas carecen de una alimentación balanceada debido a que consumen 1 vez a la semana carne, pescado, lácteos, verduras, legumbres y frutas, como consecuencia existe la presencia de desnutrición. De igual forma se evidencia un porcentaje elevado de encuestados que solo dos veces al día consumen alimentos, constatando el tema de desnutrición.
- Se determina que existe la necesidad de capacitaciones para mejorar la dieta alimenticia saludable, de igual forma requieren de instructores para realizar ejercicios de bailoterapia, así mismo consideran importante poseer conocimientos básicos en planes de evacuación.
- Las personas afiliadas establecen indispensablemente necesario los medicamentos, vacunas, centros de salud con médicos especialistas y farmacias.

- El porcentaje de las personas que no poseen vivienda propia es alto, el cual contribuye a que no practiquen la agricultura, debido a que no tienen sitios para sembrar y cosechar, sin embargo existen personas que al poseer vivienda propia no practican esta actividad, debido al desconocimiento sobre esta práctica.
- Al ser una población de edad avanzada determinan como indispensablemente necesario la educación en clases de lectura y escritura para adultos, sin embargo la educación inicial y clases de computación es determinada como muy necesaria, y finalmente la educación primaria, secundaria y clases de inglés.
- Con respecto a las necesidades de atención de la salud mental la población define que es muy necesario el servicio de consejería, orientación y especialistas en esta área (Psicólogo/Psiquiatra), debido a que existe la presencia de casos psicológicos (depresión, psicosis, trastornos del desarrollo y de la conducta en niños y adolescentes, alto consumo de alcohol , drogas, trastornos de estrés postraumático, ansiedad inducida por trauma agudo, autolesión/ suicidio y síntomas somáticos ) que deben ser tratados.
- Se observa que en los hogares y comunidad existe la presencia de violencia intrafamiliar, casos de abandono de la familia (madre o padre), familiares fallecidos, madres solteras, hacinamiento en los hogares, abuso físico, sexual y verbal.
- Existen necesidades de intervención en: desempleo, robos, asaltos, analfabetismo, desnutrición, niños en la calle, pobreza, drogadicción alcoholismo, pandilleros, prostitución, abuso de autoridad, hacinamiento en instituciones educativas y discriminación social.
- La población analizada, determina que necesitan clases o capacitaciones en: administración de dinero, para solicitar beneficios al Seguro Social, elaboración de presupuestos, preparar la declaración de impuestos y de asesoría sobre deudas.
- Las instituciones consideradas necesarias son: bibliotecas, centros para ancianos, jóvenes, centro de atención para trámites Legales, para personas con discapacidad, servicio de Cooperativa de Transporte, centro de búsqueda de empleo, estaciones de bomberos, Unidades de Policías Comunitarios (UPC), Instituciones educativas, parques e instalaciones recreativas y refugios para personas (casos de catástrofes).

- La población encuestada, además de beneficiarse del Banco de alimentos, también reciben apoyo social de entidades como el MIES (con sus diferentes bonos), IESS (con jubilación o Seguro Campesino).
- Finalmente se considera que las necesidades deben ser atendidas en orden, categorizando primero a adultos mayores teniendo en cuenta que el mayor número de personas encuestadas fueron de la tercera edad, en segundo lugar se deberá atender a personas con discapacidades, tercero a niños, jóvenes y adultos, y cuarto a personas analfabetas.

#### 4. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que por medio del Gobierno Provincial, entidad que conforma Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, se realice la gestión para los servicios de mejora de aceras, agua potable, alcantarillado, servicio de teléfonos públicos, seguridad pública, electrificación de calles, rehabilitación de carreteras, recolección de basura, limpieza de las calles y lotes, tanto en el sector urbano, como en el rural, donde habitan las personas afiliadas, debido a que estos servicios son considerados como necesarios.
- Generar convenios, con organizaciones que faciliten materiales de construcción con precios accesibles para las viviendas, debido a que muchas de ellas son viviendas no destinadas para vivir, y en muchos casos existiendo hacinamiento, de igual forma se recomienda incluir a las titulaciones de Ingeniería Civil y Arquitectura de la (UTPL), con la intención de que se realicen los estudios pertinentes para las viviendas.
- Al conocer que la población encuestada consume en raciones mínimas alimentos que son indispensables para la nutrición como: carne, pescado, lácteos, verduras, legumbres y frutas; se recomienda implementar charlas y espacios para la gestión del conocimiento acerca de lo importante que es tener una dieta equilibrada racionando los alimentos entregados por Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, de igual manera implementar programas para la creación de huertos comunitarios permitiendo cosechar y sembrar sus propias provisiones ya que no tienen los recursos económicos para adquirirlos.
- Se recomienda a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja enfocarse en los alimentos de difícil acceso (carne, pescado, lácteos, verduras, legumbres y frutas), para suministrarles a los beneficiarios.
- Se recomienda solicitar al Municipio de Loja en coordinación con la Federación de Ligas Deportivas Barriales de Loja (FEDELIBAL), se implemente espacios adecuados para ejecutar bailoterapia, debido a que la población encuestada considera que es importante realizar actividad física en compañía de vecinos, familiares y amigos.
- Implementar capacitaciones de evacuación en caso de accidentes y desastres naturales.
- Facilitar información a los beneficiarios sobre centros de salud más cercanos a los que pueden asistir, así como solicitar la ayuda de las titulaciones de Medicina, Enfermería y

hospital (UTPL), para realizar jornadas médicas gratuitas, además campañas de acopio de medicamentos y vacunas.

- Al ser una población de avanzada edad, se recomienda realizar convenios con instituciones educativas (colegios), las mismas que al tener que realizar el campo de acción (ejes temáticos que encaminan estrategias de vinculación comunitaria y orientan la solución de problemáticas sociales hacia áreas definidas.) podrían colaborar en clases de: lectura, escritura, clases de computación, inglés para los adultos mayores.
- Con respecto a la población joven, es indispensable que reciban asesoría para asistir a la universidad.
- Es muy necesario el servicio de consejería, orientación y especialistas en salud mental (Psicólogo/Psiquiatra), debido a que la población considera la presencia de casos psicológicos que deben ser tratados en las familias encuestadas, también se debe considerar que la mayoría de los beneficiarios encuestados carecen de información sobre la salud mental, por lo que se puede solicitar a la titulación de Psicología, que realice campañas de psicoeducación, promoción y prevención de la salud mental.
- Implementar programas de prevención de drogadicción y alcoholismo debido a que los beneficiarios encuestados mencionan la presencia de este tipo de dificultades sociales.
- Ejecutar campañas para promocionar programas de educación preventiva para los niños de la calle en lo referente a enfermedades de transmisión sexual, también realizar programas de formación en competencias para organizar su propia vida y desarrollar el pensamiento crítico y hacer frente a situaciones difíciles. Además se podría efectuar una integración de los niños de la calle a la escuela con programas de rehabilitación para los que han abandonado el estudio.
- Se recomienda realizar campañas de prevención con la colaboración de policías comunitarios para que socialicen con la población encuestada cómo evitar robos y asaltos.
- Se sugiere que por medio del Gobierno Provincial entidad que conforma a Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja, se realice la gestión para la construcción de aulas en los establecimientos educativos de las comunidades donde habitan los beneficiarios encuestados, debido a que existe hacinamiento en las aulas de clases.

- Al identificar la presencia de desempleo en los beneficiarios encuestados se recomienda capacitar y promover el emprendimiento social así como también procesos de comunicación para que promocionen sus emprendimientos.
- Se determina fundamental brindar capacitaciones en: administración de dinero, para solicitar beneficios al Seguro Social, elaboración de presupuestos, de igual forma para preparar la declaración de impuestos y de asesoría sobre deudas, debido a que las personas que lo requieren son de la tercera edad.
- En vista de que la población encuestada menciona no tener bibliotecas en sus comunidades, se puede generar convenios con imprentas, librerías y papelerías para que suministren libros, los mismos que pueden codificarse en orden para niños, jóvenes y adultos.
- Se recomienda solicitar al Municipio de Loja la apertura de nuevos centros para adultos mayores en los sectores encuestados, debido a que un gran porcentaje de personas de la tercera edad lo solicitan en la encuesta aplicada.
- Solicitar al Municipio de Loja la colaboración de buses que trasladan a personas con discapacidades, debido a que dentro de la población encuestada existe un porcentaje mínimo de personas con discapacidad, las mismas son de escasos recursos económicos resultándoles difícil movilizarse hacia las instituciones de ayuda social.
- Realizar convenios con centros de atención de trámites legales para que las personas encuestadas cuenten con este servicio, además que los afiliados de la tercera edad sean acreedoras de descuentos.
- Solicitar a las autoridades pertinentes la implementación de: refugios para personas (casos de catástrofes), servicio de Cooperativa de Transporte y estaciones de bomberos, debido a que las personas encuestadas no poseen en sus comunidades estos servicios.
- Dar a conocer a la población encuestada información de las diferentes instituciones de apoyo para que sean beneficiadas de ellas, debido a que el Banco de Alimentos Loja por el momento se enfoca en suministrar alimentos, y de acuerdo a los datos recabados existen necesidades en: servicios públicos, vivienda, alimentación, salud, salud mental, familia, educación, sociedad e instituciones.

- Finalmente en base a los datos recabados se recomienda cubrir las necesidades en orden de prioridad categorizando primero a adultos mayores teniendo en cuenta que el mayor número de personas encuestadas fueron de la tercera edad; en segundo lugar se debería atender a personas con discapacidades, tercero a niños, jóvenes y adultos; y cuarto a personas analfabetas.

## 5. BIBLIOGRAFIA

- Arias, D. (2009). *Modelo para implementación de un sistema de cuantificación de contenido nutricional en la fundación banco arquidiocesano de alimentos de Bogotá* (Tesis de pregrado). Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. .
- Banco de Alimentos Quito. (2012). *Quiénes somos*. Recuperado de [http://www.bancodealimentosquito.com/html/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2&Itemid=7](http://www.bancodealimentosquito.com/html/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=7)
- Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) (2013). *Declaración de Santiago de la I cumbre CELAC*. Recuperado de [www.sela.org/attach/258/EDOCS/SRed/2013/01/T023600004838-0-Declaracion\\_de\\_Santiago\\_de\\_la\\_I\\_Cumbre\\_CELAC.pdf](http://www.sela.org/attach/258/EDOCS/SRed/2013/01/T023600004838-0-Declaracion_de_Santiago_de_la_I_Cumbre_CELAC.pdf)
- El Mercurio. (31 de octubre de 2015). Cuenca ya tiene banco de alimentos en Turi. *El Mercurio*. Recuperado de <http://www.elmercurio.com.ec/501405-cuenca-ya-tiene-banco-de-alimentos-en-turi/>
- Enríquez, B. (s.f.). Encuesta para evaluar las necesidades de la comunidad. *Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Travis/Austin (ATCHHSD)*.
- Fundación FOESSA. (2013). *Encuesta sobre integración social y necesidades sociales: nota metodológica y cuestionario: Cuestionario filtro (5) de la encuesta FOESSA 2013*. Recuperado de [www.foessa2014.es/informe/uploaded/descargas/10\\_Cuestionario.pdf](http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/descargas/10_Cuestionario.pdf)
- Gaskill, B. (2015). *Necesidades de la comunidad encuesta. Estado de Nebraska Plan de Consolidado: Años Fiscales 2015-2019*. Recuperado de [https://opportunity.nebraska.gov/.../2015\\_2019\\_Necesidades\\_de\\_la\\_Comunidad\\_Enc](https://opportunity.nebraska.gov/.../2015_2019_Necesidades_de_la_Comunidad_Enc)
- Holland, C. (2003). Cuestionario 4-B Encuesta de necesidades en la comunidad. *Programa Latinoamericano de Estudios Sociorreligiosos. Prolades*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2017). *Canasta Familiar Básica (CBF)*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/vdatos/>
- Minga Banco de Alimentos de la provincia de Loja. (2017). *Memoria Banco de Alimentos Loja*.

Naciones Unidas. (2017). *Objetivos de desarrollo sostenible*. Recuperado de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). *Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental: Guía de herramientas para contextos humanitarios*. Recuperado de [apps.who.int/iris/bitstream/10665/159202/2/9789243548531\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/159202/2/9789243548531_spa.pdf)

Red dentro y fuera ESPOL. (2011). *Banco de Alimentos de Guayaquil Diakonía*. Recuperado de <http://blog.espol.edu.ec/vicenteriofrio/2011/04/28/banco-de-alimentos-en-guayaquil-diakonia-%C2%BFque-es-espol-csect-2011-04-28/>

Villagómez, P. (2016). Entre lo que se debe y lo que se puede: percepción y satisfacción de necesidades alimentarias en la ciudad de México. *Acta sociológica número 70*. 99. 99-128. doi: 10.1016/j.acso.2017.01.005