

Capítulo 11

Liderar en la sombra: Ansiedad, violencia y salud mental en barrios de Ecuador

Walter Fernández-Ulloa ¹

Blanca Pesantez-Chacón ²

Recibido: 14 Feb. 2025 | Aceptado: 09 Abr. 2025 | Publicado: 15 May. 2025

¹ Universidad Tecnológica Indoamérica, Quito, Ecuador.

✉ walterfernandez@uti.edu.ec  <https://orcid.org/0000-0002-6728-7398>

² Fundación Ecuatoriana FENIXE, Quito, Ecuador.

✉ sociapes@gmail.com  <https://orcid.org/0009-0006-1012-7912>

Cómo citar: Fernandez-Ulloa, W., & Pesantez-Chacón, B. (2025). Liderar en la sombra: Ansiedad, violencia y salud mental en barrios de Ecuador. In (Ed.), & V. E. Varas Violante, *Perspectivas filosóficas y sociales en salud mental*. (pp. 305-323) Editorial PLAGCIS. <https://doi.org/10.69821/PLAGCIS.6.c31>

RESUMEN

Este estudio analiza el impacto de la violencia delictiva y la ausencia de apoyo institucional en la salud mental de líderes comunitarios de Ecuador, particularmente en contextos urbanos marcados por el crimen organizado. A través de una metodología virtual, se encuestó a 30 líderes de Guayaquil, Portoviejo y Esmeraldas. Los resultados evidencian una alta prevalencia de síntomas de ansiedad (71%) y estrés (83%), siendo las mujeres lideresas las más afectadas. Los factores principales incluyen amenazas directas, sobrecarga de responsabilidades y falta de acceso a servicios psicológicos. Se identificó, además, la presencia de redes informales de apoyo como elementos protectores, aunque

insuficientes. El análisis, guiado por un enfoque socio-crítico, destaca la necesidad de políticas públicas que aborden tanto las condiciones estructurales de violencia como el fortalecimiento psicosocial de estos actores comunitarios. Se concluye que cuidar la salud mental de los líderes es clave para sostener el tejido social en territorios de alta vulnerabilidad.

Palabras claves: salud mental, ansiedad, estrés, liderazgo comunitario, violencia estructural, apoyo psicosocial.

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2018, el secuestro y posterior asesinato de tres periodistas en la frontera con Colombia remeció profundamente a la sociedad ecuatoriana (Cañizares, s. f.). Aquel episodio no fue uno más: dejó una marca. A partir de entonces, la violencia —particularmente la vinculada al narcotráfico y al crimen organizado— empezó a percibirse de forma distinta, más cercana, más persistente. En los años siguientes, los hechos se fueron acumulando: disturbios en cárceles, masacres, y, ya en 2024, la toma de un canal de televisión en Guayaquil con rehenes incluidos. Como respuesta, el gobierno declaró un “Estado de conflicto armado interno” (RSE, s. f.), desplegando militares y policías en las zonas más golpeadas por la violencia.

El deterioro no fue inmediato, pero sí constante. La inseguridad comenzó a penetrar los barrios populares, afectando el día a día de las comunidades. En estos territorios, donde antes predominaba cierta convivencia, hoy el control lo disputan bandas criminales. Usan la extorsión, el miedo, y a veces algo más. En este entorno, los líderes comunitarios —aquellos que alguna vez fueron promotores de esperanza, de organización, de mejoras locales— han pasado a convertirse en blanco. Amenazas, extorsiones, presiones directas para colaborar o hacerse a un lado. Muchas veces, con consecuencias.

Diversos informes, como los elaborados por el Comité Permanente de Derechos Humanos y Misión Alianza Noruega, han documentado los impactos no solo en lo económico o lo organizativo, sino en la salud mental de estas personas. Ansiedad, estrés, desgaste emocional. No es solo miedo. Es una vivencia cotidiana de tensión, de carga, de una especie de soledad que no se disuelve fácilmente. Y que muchas veces se agrava en el caso de las mujeres líderes, quienes además enfrentan múltiples demandas y una exposición diferenciada a la violencia.

A todo esto, se suma la poca —o nula— presencia estatal. La ausencia de políticas públicas eficaces ha dejado vacíos que otras fuerzas, menos legítimas, han ocupado. Las comunidades sienten que están solas, y en muchos casos lo están. En este escenario, se desarrolla un “clima emocional” deteriorado, donde la inseguridad no es solo un dato, sino una sensación. Donde las emociones, el miedo, el cansancio, incluso la tristeza, se convierten en parte del paisaje.

La presente investigación se sitúa en ese cruce. Parte de una experiencia concreta de trabajo con líderes comunitarios y busca comprender, desde sus relatos y vivencias, cómo la violencia incide en el desarrollo de trastornos de ansiedad y estrés. Lo hace desde un enfoque socio-crítico, en un esfuerzo por conectar las condiciones estructurales con los efectos psicoemocionales. Y, sobre todo, con la esperanza de abrir camino a intervenciones más sensibles, integradas, que respondan no solo a lo que se ve, sino también a lo que se siente.

METODOLOGÍA

En contextos de riesgo como los que enfrentan muchas comunidades ecuatorianas, el trabajo investigativo necesita adecuarse. No basta con aplicar instrumentos. Se requiere pensar también en la seguridad de quienes participan.

Por eso, este estudio optó por una modalidad virtual. Desde un enfoque socio-crítico, la decisión no fue solo técnica: fue ética. Permitir que los líderes compartan sus experiencias sin exponerse físicamente, en un entorno más seguro para ellos y para el equipo investigador.

La pandemia del COVID-19 dejó un precedente importante. Desde 2020, la virtualidad ganó espacio en salud, en educación y en muchas otras áreas. Esa experiencia —a veces improvisada, pero útil— abrió también la puerta a formas de hacer investigaciones más flexibles. En este caso, se emplearon encuestas en línea, lo cual hizo posible llegar a participantes en Guayaquil, Portoviejo y Esmeraldas, ciudades golpeadas duramente por la violencia y el abandono institucional. Así, se logró reunir información relevante, sin necesidad de presencia física en zonas donde esa misma presencia implicaba un riesgo.

El paradigma socio-crítico ofrece una mirada que no se detiene en los datos duros. Plantea una relación distinta entre teoría y práctica, donde el análisis se construye desde las vivencias. Maldonado, citado por Loza et al. (2020), lo resume bien al señalar que este enfoque incluye valores, intereses y juicios de las propias comunidades. No se trata de estudiar “desde afuera”. Se trata de dialogar, de construir con. Y eso implica reconocer a los líderes como sujetos activos, como agentes que interpretan, que opinan y que actúan.

Desde esa mirada, la encuesta no fue solo un instrumento, sino un medio para recuperar voces. Se usaron formularios digitales que abordaron temas clave: percepción de inseguridad, apoyo recibido, carga de trabajo, efectos personales. La virtualidad, además, permitió recolectar datos en tiempo real, lo que aportó dinamismo al proceso y facilitó contrastar percepciones según territorios. Como señala Sandoval Forero (2022), este tipo de investigación permite examinar tanto las acciones como las narrativas de quienes viven situaciones límite.

Claro que no todo fue fácil. La metodología virtual tiene limitaciones. No todos los líderes cuentan con dispositivos adecuados o conexión estable a internet. Tampoco es lo mismo leer un gesto que interpretarlo por una respuesta escrita. Hay matices que se pierden. No obstante, en zonas donde el crimen organizado tiene presencia directa, esta vía sigue siendo una de las más seguras para recopilar información sensible.

La elección de este enfoque permitió cuidar a quienes participaron y, al mismo tiempo, mantener una mirada crítica y situada. La combinación entre campo virtual y paradigma socio-crítico ofreció un marco para interpretar lo vivido, sin abstraerlo del contexto. Porque aquí el dato no flota: está amarrado a una realidad concreta, dura y, muchas veces, silenciada.

Descripción de la encuesta en línea

La encuesta utilizada en este estudio fue pensada no solo como un formulario técnico, sino como un espacio de escucha. Dirigida a líderes previamente identificados, su diseño se enfocó en recoger, de forma segura, percepciones sobre el entorno de violencia que atraviesan. No hubo entrevistas presenciales, por razones obvias: se priorizó siempre la seguridad.

Los ítems estuvieron organizados en ocho bloques temáticos. Algunos fueron más directos —como los que medían frecuencia de amenazas o síntomas emocionales— y otros, más reflexivos, permitieron a los participantes explorar cómo viven su rol. Se abordaron temas como el apoyo comunitario, la sobrecarga laboral, las expectativas de respaldo institucional, entre otros.

Cada apartado buscó responder una pregunta concreta. Por ejemplo, si el entorno económico influye en los niveles de ansiedad, o si la red de apoyo entre pares

funciona como amortiguador emocional. Algunos líderes respondieron con brevedad. Otros, en cambio, extendieron sus relatos en los espacios abiertos. Y eso también fue valioso: permitió visibilizar emociones y matices que los números solos no podían mostrar. Más allá de las cifras, lo que emergió fue una radiografía del desgaste silencioso que muchos de ellos viven. En algunos casos, las respuestas reflejaban incluso resignación. Pero también, en medio del dolor, se notaba una disposición a seguir adelante, a resistir.

Universo, muestreo y participantes

El universo del estudio estuvo compuesto por líderes comunitarios de sectores vulnerables en tres ciudades ecuatorianas: Guayaquil, Portoviejo y Esmeraldas. No fue una muestra al azar. La selección fue intencionada, basada en la cercanía y la disposición de los participantes a compartir su experiencia, todos ellos en contextos de alta conflictividad y con presencia directa de crimen organizado. Fueron treinta personas en total, mayoría mujeres, que solicitaron apoyo emocional por el impacto de la violencia en su vida personal y comunitaria. No todos se conocían entre sí, pero compartían algo importante: un compromiso con su territorio y una carga emocional acumulada por años.

Este tipo de muestreo, por conveniencia, tiene sus límites. No pretende representar a toda la población. Pero dentro del enfoque socio-crítico, su valor está en la densidad del relato, en la voz de quienes sí viven esa realidad día tras día. Se buscó respetar sus tiempos, su privacidad, su contexto. En comunidades donde el miedo es cotidiano, aceptar participar en un estudio de este tipo también es un acto político. Un gesto de confianza. Por eso, cada respuesta fue tratada con cuidado, como parte de un esfuerzo colectivo por entender mejor lo que está pasando.

Análisis de datos

El enfoque analítico combinó técnicas cuantitativas y cualitativas. No se trataba solo de contar respuestas, sino de comprenderlas. Para eso, se utilizó el análisis de frecuencia en las preguntas cerradas, que permitió identificar patrones: cuántas personas experimentaban ansiedad frecuente, cuántas habían sido amenazadas, cuántas no accedían a servicios psicológicos. Al mismo tiempo, las respuestas abiertas se procesaron mediante categorización temática. Aquí fue clave leer entre líneas: detectar emociones, contextos, formas de resistencia. Este cruce entre números y narrativas ofreció una mirada más completa, y sobre todo más honesta, del fenómeno.

La triangulación metodológica fue central. Sirvió para validar hallazgos desde distintos ángulos y dar solidez a las interpretaciones. No se buscó una verdad única, sino entender cómo los factores sociales y contextuales interactúan para impactar en la salud emocional de los líderes. Se usaron herramientas como Google Forms, Excel, ATLAS.ti y otras aplicaciones para organizar y analizar los datos. Pero más allá de los softwares, lo que hizo posible el análisis fue la apertura de los participantes. Su disposición a hablar, a veces con dolor, a veces con rabia, pero siempre con el deseo de que algo cambie.

RESULTADOS

Factores sociales y contextuales identificados en el diagnóstico

Aplicar la encuesta a 30 líderes comunitarios permitió observar con claridad los efectos acumulativos de la violencia en sus vidas. Lo que emergió no fueron datos aislados, sino un tejido de factores sociales, emocionales y estructurales que se entrelazan y configuran escenarios de malestar psíquico. El análisis se organizó en ocho áreas clave, las cuales abarcan desde los perfiles demográficos hasta la percepción del liderazgo afectado.

Perfil de los líderes comunitarios

Del total de participantes, el 63% fueron mujeres, en su mayoría con edades entre 28 y 62 años. A pesar de que la convocatoria fue abierta, destaca la alta participación femenina, lo cual resulta significativo considerando que muchas de ellas cargan con responsabilidades múltiples: hogar, comunidad y, ahora, también gestión de la violencia. Esto les pone en una posición de mayor vulnerabilidad emocional.

El 100% de los encuestados posee educación media o superior, y más del 70% lleva más de cinco años cumpliendo funciones de liderazgo en barrios urbanos marginales. Un 90% vive actualmente en zonas catalogadas como de alto riesgo por presencia de bandas, microtráfico o crimen organizado. Este dato no solo habla de trayectoria, sino también de desgaste.

Condiciones psicológicas y necesidades

Un 83% señaló sentirse frecuentemente estresado o angustiado. Y el 71% reportó síntomas claros de ansiedad: insomnio, pensamientos obsesivos, presión en el pecho, pérdida de apetito. Cuando se les preguntó si habían recibido atención psicológica, solo el 17% dijo que sí. La mayoría mencionó barreras como falta de tiempo, de dinero o de servicios cercanos. En los relatos cualitativos, muchos expresaron cansancio, una especie de tristeza crónica, falta de motivación. Algunos incluso señalaron no haber hablado nunca del tema con nadie. Este silencio también duele.

Signos de crisis emocional

Se registraron señales preocupantes. El 30% mencionó haber tenido ataques de pánico. Un 56% pensó en abandonar su rol de liderazgo. Y el 48% reconoció llorar con frecuencia. No se trata de casos aislados: son indicadores de que la carga

emocional ha superado el umbral de lo manejable, y que los líderes, lejos de estar fortalecidos, están agotados.

Impacto de la violencia y amenazas delictivas

El 63% de los encuestados afirmó haber recibido amenazas directas en el último año. Y un 40% se sintió vigilado o amedrentado por su actividad comunitaria. Esto ha provocado en ellos una sensación de hipervigilancia constante, miedo prolongado, e incluso repliegue parcial de sus tareas. En este contexto, sin respaldo estatal visible, muchos han optado por mantenerse activos, pero con cautela. Y con miedo.

Acceso y barreras a la atención psicológica

El dato es contundente: 87% no ha recibido atención psicológica, pese a reconocer síntomas graves. ¿Por qué? Porque no saben a dónde acudir, o porque no hay servicios disponibles en su zona, o porque simplemente no tienen recursos. Algunas personas también mencionaron que no se sienten con confianza de buscar ayuda, por miedo al estigma o a represalias.

Impacto en el liderazgo

El 66% manifestó haber reducido su participación comunitaria en algún momento, debido al desgaste emocional o al temor por su seguridad. Muchos dijeron sentirse frustrados, agotados, desmotivados. Algunos incluso relataron que se alejaron de proyectos sociales, pese a que eran espacios que habían construido por años. Esta pérdida de energía no es individual, afecta a toda la comunidad.

Red de apoyo entre líderes y comunidades

El 70% expresó sentirse acompañado por otros líderes o lideresas, y participar — aunque de forma intermitente — en redes informales de contención emocional. Si

bien estas redes son valiosas, no alcanzan. No reemplazan un acompañamiento psicológico profesional, pero sí muestran que hay una base comunitaria sobre la cual construir.

Participación en iniciativas de paz

Un 58% ha estado involucrado en actividades de mediación o resolución de conflictos, pese a no contar con formación especializada. Y un 62% mostró interés en recibir capacitación en salud mental, cultura de paz y contención emocional. Aquí hay una oportunidad. Porque donde hay interés, puede haber transformación.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación reflejan una realidad que, aunque ya intuida por muchos, pocas veces ha sido visibilizada con la profundidad que merece. Los líderes comunitarios en Ecuador —especialmente en zonas de alta vulnerabilidad— enfrentan no solo una presión operativa, sino también un desgaste emocional que se ha vuelto crónico. Y eso, claro está, afecta su salud mental. Pero también sus vínculos, su rol social, su estabilidad personal.

La violencia no es algo abstracto. No son solo cifras o titulares. Es vivida en el cuerpo, en la mente, en lo cotidiano. Este estudio mostró que el 83% de los líderes reporta síntomas frecuentes de estrés y un 71% ansiedad significativa, cifras que sobrepasan por mucho los promedios nacionales registrados en estudios anteriores. Según Del Pino y Pinos (2022), la Organización Panamericana de la Salud estimaba que, en Ecuador, los niveles de ansiedad y depresión rondaban el 5 al 8%. Lo que encontramos aquí es otra escala. Y otro nivel de urgencia.

Es importante destacar que este malestar no ocurre en el vacío. Está anclado en un contexto donde el crimen organizado ha ocupado espacios que antes eran

responsabilidad del Estado. Sin presencia institucional fuerte, lo que queda es la comunidad, a veces sin herramientas, a veces sola. En muchos barrios, los líderes actúan casi como únicos referentes de seguridad, gestión y apoyo emocional. Cargan con responsabilidades que desbordan sus capacidades, y lo hacen — muchas veces— sin apoyo técnico, jurídico o psicológico.

Además, como se observó en los resultados, esta carga se distribuye de forma desigual. Las mujeres lideresas, que representaron el 63% de la muestra, mostraron niveles más altos de síntomas ansiosos, llanto frecuente, pensamientos de abandono del rol, y una mayor preocupación por la seguridad de sus familias. Esta sobrerresponsabilidad, tanto pública como doméstica, acentúa la carga emocional que ya de por sí trae el liderazgo comunitario. Para Weller, citado por Guerrero et al. (2024), este tipo de hallazgos se relaciona con una omisión persistente en las políticas de salud mental, donde el impacto de la violencia — especialmente en mujeres— sigue siendo subestimado.

Por otro lado, pese a este escenario complejo, también se identificaron factores protectores. El sentido de pertenencia, la participación en redes barriales, y el deseo de formación en cultura de paz y contención emocional, muestran que, incluso en la adversidad, los líderes siguen apostando por la acción colectiva. Muchos han desarrollado formas de resistencia emocional —a veces informales, a veces frágiles— pero profundamente significativas. Y esto es clave. Porque no se parte de cero: hay redes, hay experiencias, hay voluntad.

Ahora bien, la baja cobertura en atención psicológica (solo un 17% ha accedido a ella) confirma una brecha que no es solo técnica. Es estructural. En zonas rurales y periféricas del país, los servicios de salud mental están ausentes o fragmentados. Esta ausencia, como se ha argumentado desde la psicología comunitaria, no solo perpetúa el sufrimiento individual, sino que debilita el

tejido social y obstaculiza los procesos de resiliencia colectiva (Camas Baena, 2018).

Cabe mencionar, además, algunas limitaciones del estudio. Al tratarse de una investigación virtual, no fue posible acceder a la observación directa del contexto. Esto reduce la posibilidad de captar ciertos elementos no verbales o ambientales que enriquecen la comprensión del fenómeno. Garay Fernández y Gómez-Restrepo (2022) advierten que, en salud mental, los enfoques remotos pueden dificultar la identificación de signos indirectos de riesgo, como la ideación suicida o el aislamiento severo. Por otro lado, el uso de autoinformes puede sesgar algunos datos. Las respuestas dependen de la percepción subjetiva, del momento emocional, e incluso del lenguaje disponible para nombrar lo que se siente.

Aun así, los resultados aquí expuestos son claros y consistentes. Reflejan una tendencia sostenida que ya no puede seguir siendo ignorada. La salud mental de los líderes comunitarios está en riesgo. Y ese riesgo no es individual. Tiene consecuencias en la organización social, en la prevención de la violencia, en la sostenibilidad de los lazos comunitarios. Ignorarlo es renunciar a una parte esencial del capital social que sostiene a los barrios más golpeados.

En suma, este estudio invita no solo a describir una realidad, sino a intervenirla. A construir políticas públicas que no partan solo del déficit, sino del reconocimiento de los saberes y experiencias comunitarias. Porque estos líderes, aunque heridos, aún están. Y quieren seguir estando.

CONCLUSIONES

El presente estudio deja en evidencia algo que no se puede seguir postergando: la salud mental de los líderes comunitarios en Ecuador está siendo gravemente afectada por la violencia estructural, el abandono institucional y la precariedad

cotidiana. No son solo cifras: son personas que cada día enfrentan amenazas, inseguridad y sobrecarga emocional sin los recursos necesarios para sostenerse ni cuidar de otros.

Entre los hallazgos más significativos destaca el hecho de que más del 80% de los líderes reportan síntomas de estrés y ansiedad. Las mujeres lideresas, además, muestran niveles más altos de angustia, preocupación constante y necesidad de acompañamiento emocional, lo que pone de relieve la dimensión de género como una variable crítica.

También se identificó una ausencia casi total de atención psicológica. La mayoría de los encuestados no ha recibido ningún tipo de apoyo profesional, a pesar de experimentar síntomas severos. Las razones: falta de acceso, de servicios adecuados, desconocimiento o incluso miedo a ser estigmatizados. Y sin salud mental, se debilita también la organización, la participación, la resistencia barrial. Frente a esto, el liderazgo comunitario no desaparece, pero se desgasta. La presión diaria, la amenaza constante, y la sensación de abandono generan un terreno fértil para el agotamiento emocional y el retraimiento social. Aun así, hay algo que persiste: la voluntad de seguir. De formarse, de buscar apoyo entre pares, de crear alternativas.

Aportes para intervenciones psicológicas

Con base en los hallazgos, se proponen algunas líneas de acción que podrían fortalecer la salud mental comunitaria en zonas de alta conflictividad:

- Implementar programas de acompañamiento psicosocial con enfoque territorial e interseccional, que reconozcan las experiencias específicas de los liderazgos comunitarios. No basta con intervenir individualmente: es clave fortalecer las redes barriales, crear espacios de contención emocional colectiva y diseñar protocolos claros de apoyo.

- Incorporar saberes locales y experiencias organizativas en los procesos de intervención. Escuchar, documentar, validar las estrategias que ya existen puede ser una forma efectiva de construir soluciones sostenibles.
- Promover el diseño de protocolos diferenciados de atención para mujeres lideresas, incluyendo rutas de protección, atención psicológica y capacitación en autocuidado emocional. Las violencias que enfrentan son particulares y requieren respuestas adaptadas.
- Articular salud mental con políticas públicas de seguridad, desarrollo y cohesión social, especialmente en sectores donde la presencia del Estado es débil o inexistente. Sin condiciones mínimas de bienestar, la intervención psicológica no puede sostenerse.
- Generar espacios de formación comunitaria en mediación de conflictos, cultura de paz y liderazgo emocionalmente sostenible, con apoyo de instituciones públicas, organizaciones sociales y actores comunitarios.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Este trabajo aporta evidencia relevante, pero también deja preguntas abiertas.

Algunas sugerencias para investigaciones posteriores:

- Ampliar la muestra, incluyendo otras regiones del país, zonas rurales o fronterizas, así como liderazgos indígenas o de sectores organizados fuera del ámbito barrial urbano.
- Incorporar métodos cualitativos más profundos, como entrevistas semiestructuradas, grupos focales o diarios de campo. Estas herramientas

pueden captar matices emocionales y contextuales que las encuestas no alcanzan.

- Diseñar estudios longitudinales, que permitan observar la evolución de los síntomas emocionales en el tiempo, y evaluar el impacto de posibles intervenciones comunitarias.
- Incluir variables que exploren la trayectoria organizativa de los líderes, sus formas de resistencia, y las dinámicas de apoyo mutuo, para comprender con mayor profundidad los factores protectores que ya existen.
- Promover investigaciones participativas, donde los propios líderes se involucren activamente en el diseño, ejecución y análisis de los estudios. No solo como informantes, sino como investigadores de su propia realidad.

En definitiva, este estudio subraya una urgencia: la salud mental de quienes sostienen el tejido comunitario no puede seguir relegada. Cuidar a los líderes no es solo un acto de apoyo individual. Es una estrategia para sostener la vida colectiva en los lugares donde más falta hace. Y eso, en contextos de violencia como los que atraviesa el país, es una tarea política, ética y profundamente necesaria.

REFERENCIAS

- Camas Baena, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, (42), e162. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Cañizares, A. M. (s. f.). Corte Constitucional de Ecuador dispone desclasificar información sobre el secuestro y asesinato de un equipo periodístico en 2018. CNN en Español. <https://cnnespanol.cnn.com/2024/04/09/ecuador-desclasificar-informacion-secuestro-y-asesinato-equipo-periodistico-2018-orix>
- Del Pino, J. C., & Pinos, J. E. (2022). Correlación entre niveles de ansiedad y riesgo de violencia en mujeres víctimas. *Revista Scientific*, 7(25), 243–263. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.25.13.243-263>
- Garay Fernández, J. D., & Gómez-Restrepo, C. (2022). Telepsiquiatría: Innovación de la atención en salud mental. Una perspectiva general. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(3), 504–518. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60143-8](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60143-8)
- Guerrero, J. N., Castañed, P. I., García, C. P., & Ortega, M. (2024). El impacto de la violencia de género en la salud mental femenina. *Vitalia: Revista Científica y Académica*, 4(4). <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i4.372>
- Loza Ticona, R. M., Mamani Condori, J. L., Mariaca Mamani, J. S., & Yanqui Santos, F. E. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2), 2. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v9i2.2656>

Reporteros Sin Fronteras. (s. f.). El asalto y la toma de rehenes en directo en un canal de televisión de Ecuador ilustra la ola de violencia contra la prensa que azota al país. <https://rsf.org/es/el-asalto-y-la-toma-de-rehenes-en-directo-en-un-canal-de-televisión-de-ecuador-ilustra-la-ola-de>

Sandoval Forero, E. A. (2022). El trabajo de campo en la investigación social en tiempos de pandemia. *Revista Interdisciplinaria de Estudios Sociales*, 31(3), 10–22. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-00062022000300010

Declaración conflictos de interés

Los autores de esta publicación declaran la inexistencia de conflictos de interés de cualquier índole con instituciones o asociaciones comerciales.

Financiamiento

El trabajo no ha recibido subvención específica de los organismos de financiación en los sectores públicos, comerciales o sin fines de lucro.

Declaración de responsabilidad autoral

Walter Fernandez-Ulloa: conceptualización, metodología, desarrollo de resultados, redacción – borrador inicial. metodología, visualización, redacción – revisión y edición.

Blanca Pesantez-Chacón: supervisión, validación, revisión del documento final.

Información adicional

La responsabilidad ética y jurídica sobre los contenidos presentados en esta publicación recae exclusivamente en sus autores, incluyendo el cumplimiento de la normativa vigente en materia de propiedad intelectual y derechos de autor. La editorial queda eximida de cualquier compromiso derivado de dichos contenidos y de su uso por parte de terceros.

Este texto está protegido por una licencia Creative Commons 4.0.



Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato, así como de adaptarlo, remezclarlo, transformarlo y crear a partir de él para cualquier propósito, incluso con fines comerciales. Sin embargo, debe cumplir con la condición de atribución, lo que significa que debe otorgar el crédito correspondiente a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se han realizado modificaciones. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de manera que sugiera que cuenta con el respaldo del licenciante o que recibe algún beneficio por el uso de la obra.

[Resumen de licencia](#) – [Texto completo de la licencia](#)

ISBN: 978-628-96829-5-3