

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**Proyecto Integrador. Implementación de un servicio para generar ingresos a
Huertomanías**

Mateo David Silva Bustos

Psicología General

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de Licenciado en Psicología

Quito, 22 de mayo del 2024

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**Proyecto Integrador. Implementación de un servicio para generar ingresos a
Huertomanías**

Mateo David Silva Bustos

María Cristina Crespo Andrade, Ph.D

Quito, 22 de mayo del 2024

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Mateo David Silva Bustos

Código: 00322142

Cédula de identidad: 0503350183

Lugar y fecha: Quito, 22 de mayo del 2024

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

Resumen

Este trabajo aborda la problemática de la discriminación laboral hacia personas con discapacidades, con énfasis en el estigma en torno a trastornos mentales. Las actitudes de rechazo tienen un impacto negativo en la calidad de vida y autonomía económica. Frente a los presentes desafíos, resalta Huertomanías, un emprendimiento social que ofrece oportunidades laborales a través de la creación de un huerto y la producción de artículos derivados del mismo. Aunque el huerto ha logrado sensibilizar la importancia de la salud mental, la organización enfrenta ciertas limitaciones, como su dependencia de un único servicio y su ubicación.

Para expandir el alcance y público, se le propone a Huertomanías el taller "Cooltiva para empresas", diseñado para incentivar sobre salud mental y fomentar la inclusión laboral a través de actividades interactivas en un entorno agrícola. La iniciativa busca sensibilizar a equipos corporativos sobre la importancia de la inclusión laboral, no solo para promover el bienestar personal de las personas afectadas, sino también para transformar el entorno laboral en un espacio más saludable y diverso.

Palabras Clave

Inclusión, Diversidad, Salud Mental, Huertomanías, Emprendimiento Social, Educación Experiencial.

Este trabajo se realizó en colaboración de Mateo David Silva Bustos (00322142), Ana Nahime Lamota Juez (00320722) y Stefany Belen Ramírez González (00216125).

Abstract

This work addresses the problem of labor discrimination, which affects people with disabilities, mainly those with mental disorders, with a high negative impact on their quality of life and economic autonomy. In the face of these challenges, Huertomanías, a social enterprise that offers job opportunities through the creation of a vegetable garden and the production of articles derived from it, stands out. Although it has managed to raise awareness based on the importance of mental health, the organization faces certain limitations, such as its dependence on a single service and its location.

To expand its reach and audience, Huertomanías is proposing the "Cultiva for companies" workshop, designed to promote mental health and labor inclusion through interactive activities in an agricultural environment. The initiative seeks to sensitize corporate teams on the importance of inclusion in the workplace, not only to promote the personal wellbeing of those affected, but also to transform the work environment into a healthier and more diverse space.

Keywords:

Inclusivity, Diversity, Mental Health, Orchard gardening, Social Entrepreneurship, Experiential Education.

This work was carried out in collaboration of Mateo David Silva Bustos (00322142), Ana Nahime Lamota Juez (00320722), Stefany Belen Ramírez González (00216125)

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	4
Abstract	5
Solicitud de la organización	8
Descripción de la organización	8
Descripción del problema	9
Barreras en la Inclusión laboral	9
Estigma asociado a salud mental	11
El estigma trasladado de la familia, al ambiente de trabajo	14
Los entornos laborales que no promueven la salud mental	15
Afectados por el problema.....	16
Cómo fortalecer el emprendimiento social.....	18
Impacto de los emprendimientos sociales en el trabajo	20
Propuesta.....	22
Objetivo general.....	22
Objetivos específicos	22
Productos o actividades	22
Piloto 1	23
Piloto 2.....	23
Piloto 3.....	24
Sugerencias.....	25
Manual	25
Materiales	25
Plan de implementación	27
Evaluación de resultados	29
Conclusiones.....	30
Reflexión personal.....	32
Referencias	33
Anexos	42
Anexo A: Encuestas.....	42

Índice de Tablas

Tabla No. 1: Materiales	27
Tabla No. 2: Cronograma de la implementación	30

Solicitud de la organización

Huertomanías es una innovadora empresa social enfocada en promover la inclusión de personas con trastornos mentales a través de su diversa gama de productos y servicios. Su actividad principal es ofrecer una visita guiada enfocada en la sensibilización sobre la salud mental, al final del recorrido oferta productos únicos como miel, té y mermeladas, elaborados en su huerto urbano. A pesar de su éxito, Huertomanías enfrenta el desafío de diversificar sus ingresos, actualmente dependen en gran medida de este único servicio. Adicionalmente, la ubicación de Huertomanías se identificó como una barrera para algunos posibles clientes interesados en obtener sus productos. Después de una reunión con la fundadora de Huertomanías, se han indagado estrategias previamente utilizadas y se han explorado diversas ideas, con el objetivo de expandir el negocio. Por lo tanto, la solicitud de Huertomanías es conseguir apoyo para diseñar y elaborar un nuevo servicio que no sólo extienda su modelo de negocio, sino que también atraiga a una nueva audiencia y así estabilizar una clientela recurrente (Dubois, 2024). Este nuevo servicio brindará una experiencia innovadora y atractiva, mientras que al mismo tiempo educa y sensibiliza aún más sobre la importancia de la salud mental y la lucha contra el estigma asociado a los trastornos mentales.

Descripción de la organización

Huertomanías surgió a raíz de una Asamblea conformada por pacientes con trastornos graves de salud mental y sus familiares, en la que se mencionó una preocupación por la falta de independencia económica que muchos pacientes sufrían: solamente el 15% de las personas que sufren de alguna psicopatología pueden conseguir un empleo (Revista Gestión, 2017).

A partir de este encuentro, Aimée DuBois, directora de Huertomanías identificó un problema en la falta de autonomía de las personas con discapacidad. En consecuencia, en el

año 2015 se estableció un huerto en un terreno de Nayón. El emprendimiento busca la independencia de quienes trabajan ahí y al vincularlos como socios se comparten las ganancias entre todos (El Telégrafo, 2017). Huertomanías es un emprendimiento basado en la agricultura, y en la elaboración de productos que usen sus cosechas como base. Además, Huertomanías posee otros servicios, como:

a) Programa de visitas guiadas: durante el trayecto se explican las actividades que realizan allí y, mediante educación interactiva, se busca cambiar las creencias estigmatizantes sobre las personas con trastornos mentales, en especial en el ámbito laboral.

b) Cooltiva: este es un taller que promueve el bienestar y la salud mental por medio de actividades lúdicas relacionadas con el cuidado de los cultivos, es una forma de concientizar acerca de los problemas de salud mental y brindar herramientas para lidiar con ellos (Huertomanías, 2023).

c) Experiencia Huertómana: se trata de una experiencia en la cual las personas pueden presenciar el trabajo que se realiza huerto, además de poder participar y aprender al respecto (Dubois, 2024).

Descripción del problema

Barreras en la Inclusión laboral

De acuerdo con Imacaña (2022) inclusión laboral se refiere al proceso empresarial enfocado en la contratación de personas de grupos segregados, como personas con alguna clase de discapacidad física o psicopatologías. Esta iniciativa se realiza con la expectativa de dar oportunidad de empleo a grupos que generalmente se les dificulta ingresar al mundo laboral, al ser segregados por los empleadores (Navasqués, 2018).

El grupo de personas neuro diversas incluye a quienes presentan algún problema para su desarrollo neurológico como podrían ser las personas con alguna clase de autismo

(Heasman, 2019); ellas enfrentan complicaciones significativas para conseguir empleos, por los estigmas sobre su funcionalidad. Pryke (2023) afirma que más del 80% de las personas con estas características tienen dificultades para hallar un empleo ya que los empleadores o sus posibles compañeros no confían en que puedan trabajar de forma adecuada. Este sesgo es la barrera más importante que existe para las personas con cualquier clase de discapacidad y al ser un elemento constante en la vida laboral termina por desmotivar la búsqueda de empleo (Brouwers, 2020).

Por otro lado, las personas con una discapacidad de carácter físico incluyen a quienes sufren de una discapacidad motora, como la pérdida parcial o completa del funcionamiento de alguno de sus miembros o sentidos (Scanlan, 2021). La barrera más importante con la que lidian estas personas es la limitación de oportunidades que tienen. Este tipo de discapacidad les impide realizar ciertas actividades, la cantidad de campos laborales en los que pueden ingresar es reducido comparado con quienes no poseen alguna discapacidad. Por ejemplo, alguien con solamente un brazo no puede realizar trabajos de construcción o que requiera la operación de maquinaria compleja; por ello, tienen más dificultad para conseguir un empleo (Shamshiri, 2020).

Por otra parte, Hogg (2023) define a la discapacidad psicosocial como la presencia de un trastorno psicológico que, de una u otra forma, condiciona varios aspectos de la vida de un individuo. Los trastornos pueden ir desde los más comunes, como depresión o ansiedad, hasta aquellos más graves como esquizofrenia o bipolaridad. Este segundo grupo afronta mayor exclusión laboral. Gmitroski (2018) establece que un alto índice de personas con trastornos graves suele estar en situación de calle y/o sufrir de abuso de drogas. Cualquiera de estas circunstancias los vuelve candidatos “poco deseables”. A su vez, este grupo tiene una limitada accesibilidad a servicios de salud, como terapia o medicamentos, lo cual también es

consecuencia de su situación económica. Así, la discriminación perpetúa las bajas condiciones de vida de personas con discapacidad psicosocial (Gmitroski, 2018).

Estigma asociado a salud mental

Erving Goffman describió por primera vez el estigma en 1963. Definió el estigma como cualquier cualidad o rasgo que hace que alguien sea visto como despreciable, degradado o avergonzado (Goffman, 1963). El trabajo de Goffman influyó en la investigación posterior en este campo, y la idea del estigma se ha estudiado en diversos entornos y situaciones culturales. Los sistemas de valores culturales y contextuales, que varían con el tiempo y en diferentes circunstancias, tienen un impacto significativo en el estigma (Ahmedani, 2011). No obstante, la mayoría de los autores coinciden con la definición fundamental de Goffman, que enumeraba los componentes primarios del estigma, como: la discriminación, la marginación, la baja autoestima, la baja autoeficacia, los estereotipos, el aislamiento social, los prejuicios, el rechazo, la ignorancia, etc. (Corrigan et. al, 2005).

Respecto al estigma asociado a los problemas de salud mental, este concepto comprende componentes como la vergüenza, la condena o el descrédito social de aquellas personas que padecen de una enfermedad mental (Kalichman, 2019). En la literatura se han identificado muchos aspectos o formas de estigma asociados a la salud mental, como por ejemplo el *autoestigma*. El estigma internalizado, también conocido como *autoestigma*, incluye las actitudes negativas que muestra una persona hacia su propia enfermedad mental (Corrigan, 2012). Aspectos como no recibir tratamiento, sentirse impotente, tener una baja autoeficacia y una menor calidad de vida, se han relacionado con el autoestigma (Livingston et. al 2010).

Por otra parte, el *estigma de la población* describe las percepciones negativas que la población general tiene de las personas con enfermedades mentales, que a menudo se basan en prejuicios, miedo e información errónea (Corrigan, 2012). Esto suele verse desde un

principio en el trato y dinámica familiar que manejan aquellas personas que tienen un trastorno mental para luego reflejarse en distintos entornos como, por ejemplo, el laboral (Krupa, 2009).

El estigma hacia las personas con problemas de salud mental también se da en la familia y, además, el contar con un miembro con un problema mental, puede hacer que todo el grupo familiar sea motivo de estigmatización. Otros psicólogos, como Loch (2012), descubrieron que, en comparación con los pacientes bipolares sin síntomas psicóticos al inicio, un porcentaje mayor de pacientes con psicosis creía que su familia había sido estigmatizada a causa de su enfermedad mental. Posteriormente, para conocer mejor el estigma local en Latinoamérica, académicos realizaron 169 entrevistas con el propósito de identificar las tasas de re-hospitalización de individuos que padecían trastorno bipolar y psicosis. El reingreso se predijo en función del grado en que los familiares estaban de acuerdo con la hospitalización continuada de los pacientes. Los propios familiares solían considerar enfermos y peligrosos a los pacientes readmitidos.

Los medios de comunicación son las plataformas de interacción social más importantes para el incremento del estigma hacia las personas con psicopatologías. La representación de estas tiende a ser negativa, presentándolas como un problema a combatirse, en lugar de un trastorno o enfermedad (Parrott, 2021). Además de ello, también se suele discutir sobre personas con psicopatologías como peligrosas, descontroladas y, en general, como “locos”. Esto alimenta la perspectiva de que estas personas que no deberían convivir en sociedad o que pueden representar a un riesgo a otros (Venkatesan, 2019). La estigmatización basada en la desinformación solo termina por propagarse y retroalimentarse a sí misma, lo que impide que la visión pública de las personas con psicopatologías pueda mejorar

El estigma asociado a la enfermedad mental se ha investigado ampliamente. Aunque en los últimos diez años se ha producido un notable crecimiento de conocimiento sobre el

estigma asociado a la enfermedad mental en América Latina y el Caribe, estos resultados desafortunadamente aún no se han aplicado a los servicios de salud mental de la región (Mascayano et al. 2016). En 2016 se realizó una evaluación de la investigación sobre el estigma asociado a las enfermedades mentales en el Caribe y América Latina (Mascayano et al, 2016). Se incluyó información de México, así como naciones del Caribe (Cuba, Jamaica), Sudamérica (Argentina, Brasil) y Centroamérica (Panamá, Guatemala); se concluyó que los latinos comparten una serie de rasgos culturales e ideales respecto a esta temática (Mascayano et. al, 2016). Yang et al. (2013) afirman que deben considerarse factores culturales específicos de la región para comprender plenamente los rasgos culturales compartidos del estigma en la población latina. Como resultado, se ofrece un marco de orientaciones culturales fundamentales: familismo y dignidad y respeto, para comprender el estigma en América Latina (Mascayano, 2017).

El familismo incluye a) obligaciones familiares: proporcionar a la familia apoyo material y emocional; b) apoyo de la familia: se refiere a la expectativa de que los miembros de la familia se apoyen y ayuden mutuamente; y c) la familia como referencia, que profundiza en la expectativa de que las decisiones importantes se tomen teniendo como consideración primordial el interés superior de toda la unidad familiar (Larraín, 2001).

Por último, el concepto de *dignidad y respeto* hace hincapié en el valor inherente de cada persona y fomenta la conexión, la igualdad y la empatía en las interacciones interpersonales. Esta norma cultural está vinculada a una jerarquía de deferencia en la que los padres y las personas mayores tienen el estatus más alto y merecen más respeto que los más jóvenes (Mascayano, 2017).

Algunos autores han relacionado este fenómeno cultural con el capital social entre las comunidades hispanas, que se basa en la fuerza de la comunidad y la familia y puede ser discriminante como elemento que disminuye conflictos de intereses (Gómez, 2017).

Estudios anteriores han demostrado que el estigma y sus efectos perjudiciales son experimentados por los familiares de personas con enfermedades mentales. Los autores de la revisión sistemática cualitativa de Yin et al. (2020) sobre la experiencia del estigma entre familiares con enfermedades mentales graves destacaron que, debido a sus familiares con enfermedades mentales, los familiares se enfrentaban a la exclusión social, el aislamiento y comentarios crueles que los denigraban y se burlaban de ellos. De forma crucial, los autores señalaron que algunos familiares intentaron hacer frente al estigma ocultando la enfermedad mental a los demás para evitar prejuicios o limitando las interacciones sociales para evitar encontrarse con respuestas que pudieran ser estigmatizantes. Por lo tanto, las respuestas y los mecanismos de afrontamiento de las familias pueden afectar a la forma en que las personas con enfermedades mentales gestionan sus dolencias.

El estigma trasladado de la familia, al ambiente de trabajo

El estigma no solo es parte de los entornos familiares y sociales, ya que también está presente en los entornos laborales. En los Estados Unidos se realizó en el año 2022 una encuesta a nivel nacional a cargo de la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] en la que se descubrió que el estigma relacionado con la salud mental sigue siendo un reto importante en el lugar de trabajo.

Alrededor de la mitad (48%) de los trabajadores dicen que pueden hablar de salud mental abierta y honestamente con su supervisor, por debajo del 56% en 2021 y del 62% en 2020. La mitad (52%) también dice que se siente cómodo utilizando los servicios de salud mental con su empleador actual, en comparación con el 64% en 2021 y el 67% en 2020. En una tendencia más positiva, menos adultos están preocupados por las represalias si toman tiempo libre o buscan atención para su salud mental. Alrededor de uno de cada tres (36%) se preocupan por las represalias si toman tiempo libre, en comparación con el 48% en 2021 y el

52% en 2020. Menos de un tercio (31%) estaban preocupados por las represalias por buscar atención, en comparación con el 43% en 2021 y 2020 (APA, 2022).

Los entornos laborales que no promueven la salud mental

Hasta ahora se ha analizado las dificultades de inclusión laboral y el estigma asociado a los problemas de salud mental en sus varias aristas. Por otra parte, es importante analizar la importancia de los entornos laborales en la salud mental de sus colaboradores, ya que las personas con discapacidades o neurodiversas son quienes más se ven afectadas en entornos poco enfocados al bienestar.

Los entornos laborales que promueven la salud mental tienen efectos positivos que van mucho más allá del bienestar individual e influyen también en la empresa en su conjunto. Los empleados que se sienten escuchados por su empresa suelen mostrar una mayor productividad y un entorno de trabajo saludable fomenta la creatividad y la innovación, ya que los empleados pueden centrarse en sus tareas sin verse afectados por el estrés (Aqualimpia et al. 2020).

El bienestar en sí es un factor importante para la salud mental de los trabajadores, ya que al mantener un buen ambiente laboral les permite trabajar de forma más efectiva y ayuda con sus niveles de estrés al hacer que se sientan más seguros y a gusto con su trabajo (Kun y Gadanez, 2019). Hoy en día se prioriza el cuidado de la salud de cada empleado, por lo que, las empresas se han adaptado, por medio de la implementación de distintas estrategias, para cumplir con esta necesidad (Sovold, 2021). Dentro de esta búsqueda del bienestar se ha hecho un énfasis también en la salud mental de los trabajadores, después de todo, no sólo deben verse protegidos en ámbitos como posibles accidentes o lesiones, sino que también de otros relacionados con su bienestar emocional (Sovold, 2021).

Factores como el acoso o la discriminación son algunas de las múltiples amenazas que pueden afectar a nivel psicológico a una persona dentro del ámbito laboral. Por esto, el trato

discriminatorio contra personas con enfermedades mentales es un factor que afecta la calidad del ambiente laboral (Williams, 2019). Estas amenazas tienden a generar estrés, choques con los empleadores, eficiencia reducida, y en caso de no tratarse de forma efectiva, afligir de forma profunda al individuo, llevándolo a tener emociones de aislamiento y desesperanza (Teixeira y Guedes, 2020). Esto nos permite ver la importancia del desarrollo y la aplicación de políticas y programas de salud mental en el lugar de trabajo. La salud de los empleados se traduce en aumento de la productividad de la empresa.

Afectados por el problema

La salud mental preocupa a nivel global, por la prevalencia de trastornos psicológicos entre la población y las barreras significativas para el acceso a servicios mentales y la integración laboral de quienes los padecen (Campo-Arias, 2014). A nivel mundial, uno de cada ocho individuos sufre algún trastorno mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Por otro lado, en el Caribe y América Latina, la situación es particularmente alarmante con casi 16 millones de adolescentes afectados, lo que resalta su impacto en la juventud y la magnitud del problema (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021). Estos trastornos disminuyen la calidad de vida y a su vez incrementan el riesgo de suicidio, especialmente en niños y adultos jóvenes entre 15 a 29 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

En Ecuador, la prevalencia de trastornos mentales representa una preocupación creciente, con un 13.9% de la población mayor de 15 años que reportó problemas de salud mental en 2021 (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022). Los trastornos más comunes son la ansiedad y depresión, que afectan a un 6.5% y 9.4% de la población, respectivamente (MSP, 2022). Estos trastornos tienen un mayor alcance fuera del aspecto personal, afectando la capacidad de las personas para mantener empleos, generar relaciones saludables y participar plenamente en la sociedad (Palomo, 2019).

A pesar de la alta prevalencia de los trastornos mentales en Ecuador, el acceso a servicios de salud mental sigue siendo un desafío importante. A esto se suma el costo prohibitivo de los tratamientos y la escasez de profesionales de la salud mental, lo que deja a un 80% de las personas con trastornos sin recibir el tratamiento adecuado (MSP, 2014). La carencia de recursos es aguda en áreas rurales y comunidades de bajos recursos, donde el acceso a servicios especializados es limitado (Barbero, et al. 2021).

Por otro lado, la discriminación laboral y el estigma social agravan la situación de quienes padecen trastornos mentales, impidiendo no solo su recuperación sino también su integración en la sociedad y el mercado laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2022).

A nivel europeo, los datos indican que las personas con problemas de salud mental son difícilmente incluidas en el entorno laboral. Un estudio realizado en Italia halló que, de 73 mil postulantes para acceder al sistema de apoyo para personas con problemas de salud mental, 12 mil personas accedieron al programa y de ellas, solo el 32,4% tiene un trabajo (Corrao, 2022). En Suecia también hay información que muestra la enorme cantidad de gente que no ha podido conseguir empleo debido a su condición de salud mental. Dentro de este país, solo entre un 22% a 32% de las personas con un desorden bipolar fueron empleadas entre los años 2006 a 2013, mientras que la cantidad de personas empleadas con un diagnóstico de esquizofrenia ronda un 3% a 4%, siendo que casi un 80% de las personas con dicha enfermedad cobra un seguro por discapacidad (Holm, 2021).

Por otro lado, en el territorio ecuatoriano existe información que demuestra el escaso acceso a oportunidades laborales para las personas con discapacidad, especialmente entre quienes tienen una discapacidad psicosocial. El 54,25% de las personas con una discapacidad física son activas laboralmente, y este número se va reduciendo con cada tipo de discapacidad, siendo de 15,94% para personas con una discapacidad auditiva; 13,43% para

personas con discapacidad visual; 11,54% para personas con discapacidad intelectual, y 4,84% para las personas con una discapacidad psicosocial (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades del Ecuador, 2023). La discapacidad psicosocial puede incluir problemas como depresión, ansiedad, así como cualquier otro trastorno que afecte las funciones mentales a un punto que les dificulte la realización de sus tareas cotidianas (Pérez, 2021).

Ante las problemáticas de exclusión laboral y de estigma ya mencionadas, una de las estrategias que se ha usado previamente son los emprendimientos sociales. Mair y Martí (2006) definen el emprendimiento social como un proceso consistente en el uso innovador y la combinación de recursos para explotar oportunidades, que busca ser un catalizador del cambio social satisfaciendo las necesidades humanas básicas de manera sostenible. Respecto al emprendimiento social, se evalúa sobre el valor social y organizativo del proyecto. De esta manera, las empresas sociales se consideran organizaciones híbridas (Janssen et al. 2012), tratan de combinar el rendimiento económico con una misión social (Verstraete; et al. 2012). Los emprendimientos sociales constituyen un nuevo enfoque, un nuevo direccionamiento, que se encarga de promover la creación de valor compartido en sociedades visionarias (Gramescu, 2015). No obstante, Levillain et al. (2016) plantean que el concepto “emprendimiento social” es un ítem científico reciente que ha crecido considerablemente en los últimos 10 años (Cherrier et al. 2017; Chou, 2018; Defalvard, 2013). En cuanto a la empresa social, la misma debe ser capaz de crear valor social a la vez que innova socialmente para responder a necesidades aún no satisfechas. Esta nueva forma de organización está llamada a combinar su dimensión social, así como su dimensión económica y participativa (Dubruc y Vialette, 2016; Bacq y Janssen, 2011).

Cómo fortalecer el emprendimiento social

El fortalecimiento de los emprendimientos sociales se presenta como una solución novedosa y duradera, como una herramienta efectiva para afrontar los desafíos sociales.

Recientemente, se ha destacado el creciente interés y la importancia del emprendimiento social tanto en Latinoamérica como en España (De Pablo et al. 2019). Aunque, como señala Palacios (2010), aún no se ha descubierto una fórmula única que garantice el éxito en esta área: la combinación y adecuación de diversas estrategias a las necesidades particulares de cada proyecto pueden construir con excelencia un plan para su ejecución eficaz.

Para impulsar estos emprendimientos, es crucial concentrarse en el desarrollo y la aplicación de estrategias que fomenten la innovación y la sostenibilidad. La variedad de perspectivas en el estudio de este campo, coinciden en su papel esencial para promover el desarrollo socioeconómico sostenible (Guzmán y Trujillo, 2008). Una de las claves para el éxito de los emprendimientos sociales es su capacidad de adaptación a las variaciones imprevistas, como cambios en el entorno o en las fuentes de financiamiento, según Ocampo (2016), manteniéndose así pertinentes y efectivos. Asimismo, es fundamental fomentar una cultura organizacional que priorice la innovación, la responsabilidad social y la cooperación con diferentes actores (Aguirre, et al. 2019). Esto implica desarrollar habilidades y capacidades internas y crear alianzas estratégicas con otros emprendimientos y con el sector público, facilitando el acceso a conocimientos y recursos que potencian el impacto social de estos proyectos (Fournier, 2011).

Finalmente, la importancia de un liderazgo visionario y comprometido es fundamental. Según Gaete (2015) los líderes de proyectos sociales deben inspirar a sus equipos, adaptarse rápidamente a los cambios y manejar desafíos complejos, siempre con la meta de generar un impacto positivo en la sociedad. Esto implica habilidades especiales que se traduzcan en fortalezas organizacionales (Marín y Rivera, 2014), permitiendo que los proyectos no solo avancen, sino que también prosperen en un entorno en constante evolución.

Impacto de los emprendimientos sociales en el trabajo

Estos emprendimientos aspiran a iniciar cambios sustanciales en la sociedad, actuando como catalizadores de la innovación social y el progreso (Social Enterprise Knowledge Network, 2006). Su relevancia se ha hecho especialmente evidente en tiempos de crisis, como durante la pandemia del COVID-19, donde su rol en el apoyo a la reactivación económica ha sido indiscutible. Durante la pandemia, los emprendimientos sociales demostraron una notable capacidad para ofrecer soluciones prácticas y sostenibles a desafíos agudizados por la emergencia sanitaria. Estos emprendimientos se han establecido como respuestas viables y efectivas frente a los retos económicos y sociales presentes, promoviendo modelos de negocio inclusivos que benefician a la sociedad en su conjunto (Bolaños, et al. 2022). Este impacto se observa en la forma en que adaptan sus operaciones y estrategias para abordar directamente las necesidades emergentes, evidenciando su flexibilidad y compromiso con el bienestar colectivo (Cachan, et al. 2020).

Como se indicó, los emprendimientos sociales favorecen la inclusión laboral, pero también es importante analizar la evolución de la sociedad sobre el estigma asociado a problemas de salud mental y las intervenciones recomendadas para enfrentarlo.

Los estudios de tendencias de los últimos años han demostrado que las actitudes de la población general hacia las enfermedades mentales no son estáticas e incluso pueden cambiar considerablemente en algunos casos. En el caso de los países de habla alemana, los datos del "Estudio alemán sobre el estigma de las enfermedades mentales" (Angermeyer et al. 1996) constituyen una base de datos única en el mundo para cartografiar los cambios en las actitudes sociales hacia las enfermedades mentales en un periodo tan prolongado, no solo por el periodo de encuesta de 30 años, sino por la metodología diferenciada, que se replicó en cada encuesta. El estudio fue iniciado por Matthias Angermeyer en la década de 1990 en varias encuestas transversales representativas de la población, se repitió por primera vez en

2001 y, desde entonces, ha continuado en otras dos oleadas de encuestas en 2011 y 2020 hasta la actualidad.

Dicho estudio se centra en los cambios en las ideas de normalidad y en los conceptos de salud y enfermedad mental, en el desarrollo del rechazo hacia las personas con enfermedades mentales, en los cambios en las reacciones emocionales y en los cambios en las recomendaciones para buscar ayuda.

Las diferentes dinámicas actitudinales de los últimos años muestran que las medidas para reforzar la aceptación social de las personas con enfermedades mentales deben ajustarse a la evolución real de las actitudes y revisarse sobre esta base. Normalizar las enfermedades mentales es insuficiente y los datos disponibles hasta la fecha no muestran que los cambios positivos se estén extendiendo a las enfermedades más graves. (Angermeyer, 2022).

Para disminuir el estigma, las intervenciones basadas en el contacto, específicas para cada contexto, en el caso de las adicciones y los trastornos psicóticos, siguen siendo la estrategia mejor probada para reducir la estigmatización (Corrigan, 2011). Para posibilitar el contacto, debe crearse un entorno en la sociedad y en el vecindario social que facilite a las personas hablar sobre sus experiencias de enfermedad.

Sin embargo, al margen del estigma, debemos enfatizar cómo se han buscado abordar estos temas mediante políticas inclusivas y programas de sensibilización que fomenten un mejor entendimiento de la salud mental en la comunidad y entre los empleadores (OMS, 2022). Con ello, también podemos examinar los esfuerzos de integración laboral existentes, los cuales tratan de equilibrar estas situaciones. Como ejemplo, existe un caso de Estados Unidos, donde se hizo un estudio del programa de colocación individual y apoyo (IPS por sus siglas en inglés), el cual buscaba conseguirle un empleo a personas con algún tipo de enfermedad mental que ya han pasado por alguna clase de tratamiento. En el mismo podemos ver que tuvo un impacto positivo, aumentando en un 8,8% la cantidad de personas con

diferentes clases de psicopatologías que han sido capaces de conseguir un empleo, una muestra de la inclusión que se ha generado hacia estas personas (Helge, 2021).

Propuesta

Objetivo general

Diseñar un nuevo servicio para Huertomanías, que promueva los entornos laborales más inclusivos.

Objetivos específicos

- Co-construir con el equipo de Huertomanías las actividades que se ofrecerán en el nuevo servicio.
- Implementar pilotos para hacer mejoras en el nuevo servicio.
- Construir un manual que pueda ser utilizado por el equipo de Huertomanías para ejecutar el servicio a futuro, aumentar su oferta y fortalecer sus ingresos.

Productos o actividades

En busca de un nuevo servicio para Huertomanías se llevó a cabo varias reuniones entre representantes de Huertomanías y el equipo de proyecto integrador. En los encuentros se discutieron innumerables ideas, de las que surgió la propuesta de generar un producto estilo taller. A partir del antiguo proyecto "Taller Cooltiva para adolescentes", el cual busca desarrollar habilidades para la vida, utilizando la metáfora del huerto, se plantea transformar el mismo a "Taller Cooltiva para empresas".

Para alcanzar el objetivo, se realizó 3 pilotos del nuevo taller y se elaboró un manual, que resume paso a paso los componentes del taller. El contenido del taller abarca temas importantes como la diversidad e inclusión laboral y el manejo de la salud mental en el

entorno de trabajo. Se desarrollaron diversas actividades diseñadas para fomentar estos temas y promover un ambiente laboral positivo.

El espacio elegido para el taller es el huerto de la organización, el cual proporciona un entorno natural fuera del habitual espacio de oficina, lo que favorece la desconexión y aporta mayor concentración de los participantes en los temas. Este ambiente al aire libre es considerado ideal para discutir y sensibilizar sobre la importancia del bienestar psicológico en el trabajo.

La duración del taller es de aproximadamente 3 horas. Para asistir al taller se sugiere llevar ropa cómoda y que pueda ensuciarse, teniendo en cuenta el espacio donde se impartirá el taller y las actividades que implican el manejo de tierra y plantas.

Por último, se proporcionarán materiales tanto del ambiente del huerto como macetas, tierra, plántulas y herramientas para trabajar con ellas, así como esferos, post-it o papel, marcadores, y un refrigerio pequeño.

Piloto 1

El viernes 22 de marzo de 2024, se llevó a cabo el primer piloto de "Cooltiva para empresas" en Huertomanías, con la participación de seis socios y voluntarios del huerto. Esta sesión piloto tuvo como objetivo identificar áreas de mejora y posibles deficiencias en la estructura inicial del taller. Se impartió la totalidad del taller, incluyendo la gestión de los refrigerios y la fase final de retroalimentación. Gracias a esta experiencia, se detectaron ciertas falencias relacionadas con la secuencia del taller, la gestión del tiempo y la conexión entre los temas tratados.

Piloto 2

El miércoles 1 de mayo de 2024, se realizó en Huertomanías el segundo piloto del taller "Cooltiva para empresas". Este evento, conducido por el equipo de estudiantes de la

USFQ, se enfocó en evaluar los ajustes hechos tras las recomendaciones del primer piloto, buscando identificar mejoras en la ejecución y determinar si eran necesarios más cambios. Durante el taller, cada miembro del equipo presentó su sección mientras los demás observaban y cumplían un rol específico según lo acordado, facilitando así el desarrollo continuo del taller. El público fueron socios del huerto, algunos ya habían estado en el anterior piloto, mientras que los nuevos participantes aportaron con una perspectiva fresca. Se notaron mejoras significativas en áreas previamente problemáticas, aunque aún se observaron aspectos a ajustar como asegurarse de que las instrucciones sean entendidas claramente por el público y también incentivar a la participación a través de pequeños premios.

Piloto 3

El viernes 10 de mayo, se realizó el tercer y último piloto en las instalaciones de Huertomanías. Este tercer piloto fue dirigido a funcionarios administrativos de la Universidad San Francisco de Quito, de las oficinas de Asistencia Financiera, Vinculación con la Comunidad, Admisiones, Recursos Humanos etc. Durante la mañana, el equipo que impartió el taller se encargó de tener preparados materiales audiovisuales, insumos alimenticios, carteles, identificaciones con los nombres, etc. No hubo retroalimentaciones negativas por parte de los participantes. Todo siguió el ritmo esperado según tiempos y horarios estipulados para cada actividad. Se mostró un ambiente, participativo, colaborativo, empático y activo. En resumen, ambas partes, tanto los talleristas como los participantes de Cooltiva para Empresas, crearon gran sinergia, discutiendo sobre tópicos relacionados a la inclusión laboral, la discriminación de distintos tipos, el estigma en torno a la salud mental y demás. La información recopilada en este último piloto fue determinante para realizar cambios, mejoras y asegurarse que se le está proporcionando el mejor servicio a Huertomanías.

Sugerencias

Gracias a la ejecución de los pilotos hemos podido determinar varios consejos que podría ayudar a Huertomanías en la implementación del taller, entre esos resaltan:

- Iniciar el rompehielos entre miembros de Huertomanías para así dar una sensación de seguridad a los demás participantes.
- Llevar en cartulinas los datos necesarios para la ruleta y que de esa forma solo tengan que pegarla a la misma con cinta adhesiva.
- En el caso de los alimentos, si es posible, llevar los ingredientes ya preparados, esto permitirá ahorrar tiempo (pan, quesos y frutas cortadas, el agua del té hervida, etc.).
- Se recomendó que, al momento de sembrar, haya un miembro de Huertomanías con experiencia en el proceso, quien pueda guiar a los grupos en caso de no comprender cómo llevar a cabo la actividad.
- Colocar la actividad de ruleta como dinámica introductoria con el fin de mejorar el entendimiento y conexión del taller
- Mientras un miembro del equipo expone su actividad, los otros deben participar activamente con los grupos, para cualquier duda y apoyo requerido.

Manual

Se entrega a Huertomanías un manual con el detalle de las actividades que se realizarán en el taller. También se entrega un glosario de términos, programa del día, un guion con sugerencias de lo que se puede decir mientras se imparte el taller y consejos e instrucciones de cómo llevar a cabo el taller de manera adecuada.

Materiales

Primero, se deben realizar las acomodaciones de todo el material físico y recursos digitales, entre los cuales tenemos:

Tabla No. 1: Materiales

Actividad	Materiales	Descripción
Para todo el taller	-Cronometro	En cada actividad hay que tomar el tiempo que tardamos
Rompehielos	-Una pelota pequeña	Es necesaria para el rompehielos siendo que la utilizamos para dar la palabra a un participante
Ruleta de la Realidad Laboral	-Ruleta -Apuntes con las estadísticas	La ruleta que se va a utilizar será la misma con la que ya cuenta Huertomanías Se deben llevar los apuntes con las estadísticas de la actividad que se pegaran en la ruleta
Video: Votamos	-Proyector	Se requiere de un proyector para reproducir el video
Proceso de Sembrado	-Tarjetas con las etapas del proceso de siembra -Semillas -Tierra -Palas pequeñas -Macetas o vasos plásticos -Agua	Para esta actividad ocuparemos todos los materiales necesarios para plantar las semillas, como serían la tierra, las palas, las macetas y el agua. Además de ello utilizaremos tarjetas que describan el proceso de siembra para que sirvan de apoyo a los participantes.

Sopa de Piedra	-Pan	Para la sopa de piedra requerimos de todos los ingredientes necesarios para el refrigerio de los participantes Dentro de los cuales incluimos productos realizados en el propio huerto
	-Tomate	
	-Chucrut	
	-Aceite	
	-Ají	
	-Agua hervida	
	-Tés	
Plagas y Cuidados de la Vida Laboral	-Chismocitos (post-it)	Se ocuparán estos materiales para que los participantes puedan escribir las plagas que hallan en su vida laboral y que las peguen en las macetas.
	-Marcadores	
	-Plantas en macetas	
Cierre	-Chismocitos (post-it)	Durante el cierre cada participante escribirá en una palabra su perspectiva del taller en uno de los chismocitos, con lo que posteriormente los pegaran todos juntos en una pizarra
	-Marcadores	
	-Pizarra	

Plan de implementación

Para la implementación del taller se debe realizar una preparación interna para los socios que van a aplicarlo. Las actividades del programa deberán dividirse entre varias personas, de preferencia que una persona diferente lidere cada actividad mientras que el resto apoyan al líder. Esta repartición de responsabilidades se debe realizar considerando las capacidades de cada uno, siendo que hay actividades que requieren una mayor intervención en términos de guía y otras un mayor grado de reflexión. Es necesario revisar el manual del taller ya que allí se explica cómo se debe realizar cada actividad, de esta forma se podrán familiarizar con la actividad de la cual se harán cargo.

Se deben determinar los ajustes a hacer en base al grupo con el que se realice el programa. En la guía hay instrucciones para ciertos casos que se pueden presentar en algunas actividades; la participación del grupo es un punto que se debe considerar especialmente, ya que es importante impulsarlos a formar parte de cada actividad.

Por otra parte, se debe diseñar una campaña publicitaria y de venta del nuevo servicio. Para promover el taller se utilizarán las redes sociales de Huertomanías, puesto que ellos ya cuentan con un público ante el cual pueden promover este nuevo servicio que ofrece el huerto, es importante recordar el buen uso de un marketing y lograr que el producto sea llamativo para la audiencia. Otra manera de promover el nuevo servicio es a través de la USFQ, la que, gracias a su convenio con Huertomanías podría ayudar a establecer contacto con otras empresas.

Adicionalmente, se fortalecerá la promoción mediante colaboraciones estratégicas con otras organizaciones aliadas a Huertomanías, buscando oportunidades dentro de estas redes para una difusión más efectiva del taller. Estas alianzas se usarán para incrementar la visibilidad y, potencialmente, ofrecer pilotos del taller a estas comunidades, transformando a los participantes satisfechos en embajadores del proyecto.

Tabla No. 2: Cronograma de la implementación

Fase	Procedimiento	Fechas	Tiempo
Fase Piloto	Se debe conseguir una empresa con la cual realizar los primeros pilotos, organizando así las primeras implementaciones del taller.	3 de junio - 30 de junio	4 semanas
Fase de Revisión	Durante la primera semana de la fase se revisará la retroalimentación otorgada por la empresa.	1 de julio - 14 de julio	2 semanas

	Y en la segunda semana se harán los ajustes necesarios con todo el grupo.		
Fase Publicitaria	Se emplearán las primeras dos semanas de esta fase en la creación de material publicitario destinado a las redes sociales de la empresa. Las siguientes cuatro semanas serán ocupadas para publicar y difundir la campaña publicitaria teniendo como énfasis a las empresas.	15 de julio - 25 de agosto	6 semanas
Fase de Preparación	Luego, se dará un mes para realizar el contacto inicial con la empresa interesada, y dará la información necesaria sobre el taller.	26 de agosto - 22 de septiembre	4 semanas
Fase de Ejecución	Se ejecutará el taller en base a lo establecido en la guía.	23 de septiembre - 6 de octubre	2 semanas
Fase de Reevaluación	El equipo se reunirá y en base a la experiencia de la empresa y sus propias sensaciones determinarán si se debe realizar algún ajuste.	7 de octubre- 13 de octubre	1 semana
Aplicación futura del taller	Se seguirá aplicando el taller a futuro tomando en consideración los ajustes necesarios para el mismo.		

Evaluación de resultados

Le evaluación de resultados se realiza al final del taller con el objetivo de retroalimentar y ejecutar correcciones y mejoras en las actividades realizadas. Mediante la plataforma Google Forms, nos apoyamos para realizar una encuesta en la que mediremos la satisfacción de los participantes y sus recomendaciones para mejorar el taller, decidimos

utilizar esta herramienta ya que es gratuita y accesible para todos los colaboradores de Huertomanías.

De acuerdo con el componente cuantitativo de la evaluación de satisfacción, se recomienda hacer uso de una escala de Likert, dicha escala es fácil de entender para los participantes del taller y a su vez, simple de administrar por los colaboradores de Huertomanías.

Dentro de la evaluación habrá afirmaciones con las que el participante del taller deberá responder e indicar su nivel de acuerdo, fluctuando entre totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. Con estos puntajes se obtiene una mayor comprensión respecto a la acogida que tiene el nuevo servicio, ofreciendo oportunidades de mejora. El cuestionario de evaluación se encuentra en el Anexo 1.

Gracias a las encuestas pudimos determinar que la aceptación del taller fue unánime. De los 16 encuestados, el 100% de ellos expresó su satisfacción con el taller y sus componentes, y algunos presentaron recomendaciones para su mejora.

Por otra parte, se considera necesario no sólo medir la satisfacción de los participantes, sino las ventas generadas a partir del nuevo servicio, esto ayudará a comprender el impacto de este nuevo servicio en la oferta de Huertomanías.

Conclusiones

Estadísticas asociadas con la inclusión laboral han arrojado datos que nos aseguran que existe mucho camino por recorrer para alcanzar una verdadera igualdad de condiciones para individuos que viven día a día con trastornos mentales. Si comparamos su situación con personas que viven con otras discapacidades, las personas con una discapacidad física tienen más oportunidades laborales y de inclusión que quienes presentan una discapacidad psicosocial.

Una estrategia para alcanzar niveles más altos de inclusión es la lucha contra el estigma que viven los pacientes con trastornos mentales en sus familias, en el entorno laboral e institucional. Esto requerirá una inversión global (económica, social, educativa y política) coordinada y procedente de las partes involucradas, así como de la sociedad en general.

Las estrategias para enfrentar el estigma deben incluir tácticas apropiadas que incorporen elementos culturales específicos de cada grupo, para poder identificar y crear medidas adecuadas y detalladas respecto a cada lugar.

Una de las estrategias que se deben priorizar para apoyar la inclusión y la diversidad son los emprendimientos sociales, que pueden generar un impacto profundo, replicable y sostenido en el tiempo, tanto a nivel laboral como de la sociedad en general. Al abordar problemas sociales desde la raíz y ofrecer soluciones innovadoras y sostenibles, estos emprendimientos no solo contribuyen a la reactivación económica en tiempos de crisis, sino que también fomentan un modelo de desarrollo más inclusivo y equitativo. Su capacidad para adaptarse rápidamente a las circunstancias cambiantes y su enfoque en el beneficio colectivo los posicionan como actores clave en la construcción de un futuro más resiliente y justo para todos. La promoción y el apoyo continuo a estos emprendimientos son, por lo tanto, esenciales para asegurar una recuperación sostenible y el avance hacia una sociedad más cohesionada.

Huertomanías, uno de los emprendimientos sociales más importantes relacionados con la salud mental, busca fortalecer su oferta y sus ingresos, para lograr un mayor alcance en sus acciones. Ante esta necesidad, este trabajo buscó ofrecer el diseño de un nuevo servicio “Cooltiva para Empresas” específicamente orientado para fomentar la inclusión laboral.

Esperamos que este proyecto sea parte de las iniciativas de Huertomanías para ir concientizando a miembros de nuestro entorno, de tal manera que garanticemos mejores

niveles de inclusión laboral para estas personas y, por ende, importantes beneficios para nuestra sociedad.

Reflexión personal

Al realizar este trabajo pude reflexionar sobre lo significativa que es la discriminación laboral hacia las personas con psicopatologías, mostrando la importancia de la existencia de emprendimientos como Huertomanías para combatir de alguna forma esta injusticia. Así mismo me he sentido muy agradecido de poder trabajar con ellos y ayudarles de alguna manera en su labor, por lo cual me llevaré esta experiencia conmigo lleno de orgullo.

Durante todo este semestre he podido reflexionar más a profundidad sobre la importancia de las intervenciones hacia la salud mental y el papel que podría llegar a desempeñar como psicólogo, no solo en cuanto a dar un tratamiento a mis pacientes, sino que en tratar de ayudarles a tener verdadero bienestar en sus vidas.

Con todo esto dicho, espero salir de esta experiencia como alguien más preparado para los diversos casos con los que podría encontrarme en mi vida laboral, y también espero que mis contribuciones hasta este punto les sean útiles a tantas personas como sea posible. Y pese a todos los retos que he tenido que atravesar me alegro mucho de haber tenido esta experiencia.

Referencias

- Ahmedani BK. Mental Health Stigma: Society, Individuals, and the Profession. *J Soc Work Values Ethics*. 2011 Fall;8(2):41-416. PMID: 22211117; PMCID: PMC3248273.
- American Psychiatric Association. (2022, May 22). Employees Say Workplaces Are Offering Fewer Mental Health Services in 2022. Retrieved from <https://staging.psychiatry.org/News-room/News-Releases/APA-Poll-Employee-Mental-Health>
- Angermeyer MC, Matschinger H, Siara CE. (2022). Knowledge, belief systems and attitude patterns of the population of the Federal Republic of Germany regarding mental illness. Final report. Mannheim: Central Institute of Mental Health, Department of Psychiatric Sociology; 1992. [Google Scholar] [Ref list]
- Angermeyer MC, Matschinger H. (1996). The effect of personal experience with mental illness on the attitude towards individuals suffering from mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1996;31(6):321–326. doi: 10.1007/BF00783420. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- Agualimpia Solis, K, Castaño Salazar, M, Gutiérrez Acevedo, G y Maturana Palacio, D. (2020). El Bienestar Laboral y la Salud Mental de los Empleados en las Organizaciones. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.
- Aguirre Quezada, J. C., Álava Atiencie, N. G., Cordero López, J. F., & Mora Pacheco, P. F. (2019). Jóvenes universitarios y su apuesta al emprendimiento social. *Revista Economía y Política*, (30), 3-27.
- Barbero, F. L., Bartolomé, M. V. P & González, R. Z. (2021). Características de los programas de formación de pares para personas con problemas de salud mental. *Educación y Futuro Digital*, (22), 35-52.

- Bolaños Piedrahita, C. J., Méndez Bravo, J. C., & Méndez Bravo, M. A. (2022). Emprendimientos sociales y su efecto en la reactivación económica en tiempos de pandemia. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 7(3), 31-45.
- Brouwers, E. (2020). Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *BMC Psychology*, 8(36). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00399-0>
- Cachan, H., Jimenez, C., Ocampo, J., Roncancio, S., & Ospino, L. O. (2020). Medición del desempeño de emprendimientos sociales: una revisión de literatura. *Investigación y desarrollo en TIC*, 11(1), 36-50.
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista colombiana de psiquiatría*, 43(3), 162-167.
- Cherrier, H., Goswami, P., & Ray, S. (2017). Social entrepreneurship, creating value in the context of international complexity. *Journal of Business Research*, 86, 245–258.
- Chou, D. C. (2018), Applying Design Thinking Method to Social Entrepreneurship Project, *Computer Standards & Interfaces*, 55, 73-79.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades del Ecuador. (2023) Estadísticas de Discapacidad.
- Corrao, G., Barbato, A., D'Avanzo, B., Di Fiandra, T., Ferrara, L., Gaddini, A., Monzio, M., Saponaro, A., Scondotto, S., Tozzi, V., Carle, F., Lora, A. (2022). *Does the mental health system provide effective coverage to people with schizophrenic disorder? A self-controlled case series study in Italy*. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 57, 519–529 <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02114-9>
- Corrigan, P. W. (Ed.). (2005). *On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10887-000>

Corrigan PW, Morris SB, Michaels PJ, Rafacz JD, Rüsç N. Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatr Serv.* 2012

Oct;63(10):963-73. doi: 10.1176/appi.ps.201100529. PMID: 23032675.

Corrigan PW. Strategic stigma change (SSC): five principles for social marketing campaigns to reduce stigma. *PS.* 2011;62(8):824.

Defalvard, H. (2013). *L'ESS comme idéal-type d'économie. Cahier de recherche, 1, Chaire d'économie sociale et solidaire.* Erudite: Université Paris Est.

De Pablo, J., Uribe-Toril, J., Pires Manso, J. R., & Ruiz-Real, J. L. (2019). Literatura científica sobre emprendimiento social y su impacto en el ámbito iberoamericano.

Dubois, A. (2024). Huertomanías. Comunicación personal.

Dubruc, N., Vialette, L. (2016), Les entrepreneurs de l'ESS qui font le choix d'une formation, *Revue de l'Entrepreneuriat*, 15(3), 143-162.

El Telégrafo. (2017). Huertomanías, una alternativa inclusiva para personas con trastornos mentales. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/quito/1/huertomanias-una-alternativa-inclusiva-para-personas-con-trastornos-mentales>

Fournier, A. N. (2011). Emprendimiento social. *Documento de Trabajo*, 6.

https://www.ucentral.edu.co/sites/default/files/inline-files/2015_emprendimiento_social_001.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (octubre de 2021). Estado Mundial de la Infancia 2021. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>

Gaete Quezada, R. (2015). El voluntariado Universitario como ámbito de aprendizaje servicio y emprendimiento social: Un estudio de caso. *Última década*, 23(43), 235-260.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362015000200009&script=sci_arttext&tlng=en

- Goffman, Erving (1963), *Estigma. La identidad deteriorada*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1970.
- Gómez CF, Rodríguez JK. Four keys to Chilean culture: authoritarianism, legalism, fatalism and compadrazgo. *Asian J Lat Am Stud.* 2006; 19:43–65. [Google Scholar]
- Gmitroski, T., Bradley, C., Heinemann, L., Liu, G., Blanchard, P., Beck, C., Mathias, S., Leon, A., & Barbic, S. P. (2018). Barriers and facilitators to employment for young adults with mental illness: a scoping review. *BMJ open*, 8(12), e024487.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024487>
- Gramescu, L. (2015), *Scaling Social Innovation in Europe: An Overview of Social Enterprise Readiness*, *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, 221, 218-225.
- Guzmán Vásquez, A., & Trujillo Dávila, M. A. (2008). Emprendimiento social-revisión de literatura. *Estudios gerenciales*, 24(109), 105-123.
- Heasman, B y Gillespie, A. (2019). Neurodivergent intersubjectivity: Distinctive features of how autistic people create shared understanding. *Sage Journals*, 23(4), 910-921.
<https://doi.org/10.1177/1362361318785172>
- Helge, A. (2021). Workplace inclusion and the challenge of mental health stigma. *Journal of Organizational Psychology*, 45(3), 210-225.
- Hogg, B., Moreno, A., Tóth, M., Serbanescu, I., Aust, B., Leduc, C., Paterson, C., Tsantilla, F., Abdulla, K., Cerga, A., Cresswell, J., Fanaj, N., Meksi, A., Ni Dhalaigh, D., Reich, H., Ross, V., Sanches, S., Thomson, K., Van Audenhove, C., Pérez, V., Arensman, E., Purebl, G., Amann, B. (2023). *Supporting employees with mental illness and reducing mental illness-related stigma in the workplace: an expert survey*. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273, 739-753.
<https://doi.org/10.1007/s00406-022-01443-3>

Holm, M., Taipale, H., Tanskanen, A., Tiihonen, J., Mitterdorfer, E. (2021). *Employment among people with schizophrenia or bipolar disorder: A population-based study using nationwide registers*. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 143(1), 61-71.

<https://doi.org/10.1111/acps.13254>

Huertomanías. (2023). *Cooltiva Habilidades para la vida a través del huerto urbano*.

Imacaña, S. (2022). *La inclusión laboral de las personas con discapacidad en el ecuador*.

Universidad Tecnológica Indoamérica.

<https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/4947/1/IMACA%20NU%20SLENDY%20AMARYLIS.pdf>

Janssen, F., Bacq, S., Brouard, F. (2012), *L'entrepreneuriat social : Un thème pour la recherche passée, présente et future*, *Revue internationale P.M.E.*, 253(4), 17-44.

Kalichman S. Stigma and prejudice teaching tip sheet. In: *American Psychological Association*. 2019. <https://www.apa.org/pi/aids/resources/education/stigma-prejudice>. Accessed 1 Jul 2019

Krupa T, Kirsh B, Cockburn L, Gewurtz R. Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*. 2009;33(4):413-25. doi: 10.3233/WOR-2009-0890. PMID: 19923664.

Kun, A y Gadanez, P. (2019).

Larraín J. *Identidad chilena*. Santiago de Chile: LOM; 2001.

Levillain, K., Agogue, M., & Berthet, E. (2016). *Innovation sociale et innovation radicale sont-elles contradictoires? L'enjeu de formuler une mission sociale commune et générative*. *Revue Française de Gestion*, 255(2), 41–55.

- Livingston JD, Boyd JE. Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*. 2010 ;71(12):2150-61.
- Loch AA. Stigma and higher rates of psychiatric re-hospitalization: São Paulo public mental health system. *Rev Bras Psiquiatr*. 2012; 34:185–92. [PubMed] [Google Scholar]
- Mair, J., Marti, I. (2006), *Social Entrepreneurship: A Source of Explanation, Prediction and Delight*, *Journal of World Business*, 41(1), 36-44.
- Marín, A., & Rivera, I. (2014). Revisión teórica y propuesta de estudio sobre el emprendimiento social y la innovación tecnológica. *Acta Universitaria*, 24, 48-58.
- Mascayano, Franco & Montenegro, Cristian. (2017). El "modelo de la recuperación" y la reforma de la atención en salud mental: evidencias, diferencias y elementos para una agenda latinoamericana. XXVIII. 460-467.
- Mascayano F, Tapia T, Schilling S, Alvarado R, Tapia E, Lips W, Yang LH. Stigma toward mental illness in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *Braz J Psychiatry*. 2016 Mar;38(1):73-85. doi: 10.1590/1516-4446-2015-1652. PMID: 27111703; PMCID: PMC7115468.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Plan Estratégico Nacional de Salud Mental*.
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Informe técnico de evaluación Plan Nacional Estratégico de Salud Mental*. Quito.
- Navasqüés, F. (2018). *Problemas actuales del mundo empresarial en España: La explotación laboral y la inserción de las personas con discapacidad al mundo laboral*. Universidad Pontificia Comillas de Madrid.

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/27363/TFG%20De%20Gregorio%20Navasques%2c%20FAlix.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ocampo Eljaiek, D. R. (2016). El emprendimiento social en la formación integral. *Revista EAN*, (81), 175-190. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-81602016000200011&script=sci_arttext

Organización Internacional del Trabajo. (28 de septiembre de 2022). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. Obtenido de https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_856931/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2022). *Trastornos mentales*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. doi: <https://doi.org/10.37774/9789275327265>

Palacios Núñez, G. (2010). Emprendimiento social: integrando a los excluidos en el ámbito rural. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(4), 579-590. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182010000400002

Palomo, J. C., & Ramajo, B. P. (2019). Salud mental y trabajo Social: hacia el modelo social en la diversidad. *EL TRABAJO SOCIAL EN UN MUNDO EN TRANSFORMACIÓN*, 1013.

Parrott, S., Billings, A., Buzzelli, N., Towery, N. (2021). “*We All Go Through It*”: *Media Depictions of Mental Illness Disclosures from Star Athletes DeMar DeRozan and*

Kevin Love. *Communication & Sport*, 9(1), 33-54.

<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/2167479519852605>

Pérez, B. (2021). *De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada*. *Inter Disciplina*, 9(25), 233-256.

<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2021.25.79975>.

Pryke, A., Davies, J., Heasman, B., Livesey, A., Walker, A., Pellicano, E., Remington, A.

(2023). The workplace masking experiences of autistic, non-autistic neurodivergent and neurotypical adults in the UK. *PLoS ONE*, 18(9).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290001>

Revista Gestión. (2017). Un huerto orgánico con una loca misión.

<https://revistagestion.ec/empresas/un-huerto-organico-con-una-loca-mision/>

Scanlan, M. (2021). *Reassessing the disability divide: unequal access as the world is pushed online*. *Universal Access in the Information Society*, 21, 725–735.

<https://doi.org/10.1007/s10209-021-00803-5>

Shamshiri, D y Krogh, C. (2020). *Disability Disqualifies: A Vignette Experiment on Danish Employers' Intentions to Hire Applicants with Physical Disabilities*. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 22(1), 198–209. <https://doi.org/10.16993/sjdr.661>

Social Enterprise Knowledge Network. (2006). *Gestión efectiva de emprendimientos sociales*. Washington, D.C.: David Rockefeller Center for Latin American Studies, Harvard University.

Sovold, L., Naslund, J., Kousoulis, A., Saxena, S., Qoronfleh, M., Grobler, C., Munter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Front. Public Health*, 9.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>

- Teixeira, A y Guedes, S. (2020). Stress and well-being at work: a literature review. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(7). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
- Venkatesan, S y Saji, S. (2019). *Conjuring the 'Insane': Representations of Mental Illness in Medical and Popular Discourses*. *Media Watch*, 10(3), 522-538.
<http://dx.doi.org/10.15655/mw/2019/v10i3/49683>
- Verstraete, T., Kremer, F., Jouison-Lafitte, E. (2012), Le business model: une théorie pour des pratiques, *Entreprendre et Innover*, 13(1), 7-26.
- Williams, D., Lawrence, J., Davis, B., Vu, C. (2019). Understanding how discrimination can affect health. *Health Services Research*, 54, 1374–1388. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13222>
- Yang LH, Valencia E, Alvarado R, Link B, Huynh N, Nguyen K, et al. A theoretical and empirical framework for constructing culture-specific stigma instruments for Chile. *Cad Saude Colet*. 2013; 21:71–9. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Yin M, Li Z, Zhou C. Experience of stigma among family members of people with severe mental illness: A qualitative systematic review. *Int J Mental Health Nurs*. 2020;**29**(2):141–60. [PubMed] [Google Scholar]

Anexos

Anexo A: Encuestas

1. **¿El taller cumplió tus expectativas?**

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

2. **¿Consideras que la información presentada en el taller fue relevante?**

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

3. **¿Recomendarías este taller a otras personas interesadas en este tema?**

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

4. **Cuéntanos qué te gustó del taller y qué te gustaría que fuera diferente**