



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica Social Administrativa

Carrera de Derecho

Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y de derecho comparado con España, Chile y Argentina

Trabajo de Integración Curricular previo a
la obtención del Título de Abogado

AUTOR:

Franz Fernando Maldonado Salazar.

DIRECTOR:

Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite, PhD.

Loja - Ecuador

2024



CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Yamunaque Vite Freddy Ricardo**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **ANÁLISIS JURÍDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA**, perteneciente al estudiante **FRANZ FERNANDO MALDONADO SALAZAR**, con cédula de identidad N° **1150457735**. Certifico que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular** se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 21 de Agosto de 2023



Firmado electrónicamente por:
**FREDDY RICARDO
YAMUNAQUE VITE**

F) -----
**DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR**



Certificado TIC/TT.: UNL-2023-000281

Autoría

Yo, **Franz Fernando Maldonado Salazar**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales a los que se puedan enfrentar a causa del contenido de este.

Adicionalmente, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi presente Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma: _____

Cédula de identidad: 1150457735

Fecha: Loja, 16 de febrero de 2024

Correo institucional: franz.maldonado@unl.edu.ec

Teléfono celular: 0993376409

Carta de autorización por parte del autor para, consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Franz Fernando Maldonado Salazar**, declaro ser el autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y de derecho comparado con España, Chile y Argentina**, como requisito para obtener el título de **Abogado**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los dieciséis días del mes de febrero de dos mil veinticuatro, firma el autor.

Firma: _____

Cédula de identidad: 1150457735

Dirección: Calle Catamayo y Diego Noboa esquina, barrio Velazco Ibarra, cantón Macará.

Fecha: Loja, 16 de febrero de 2024

Correo institucional: franz.maldonado@unl.edu.ec

Teléfono celular: 0993376409

Dedicatoria

Quiero dedicar la culminación del presente trabajo previo a la obtención del Título de abogado, en primer lugar, a Dios y a la Virgencita del Cisne, por guiarme para lograr este objetivo tan anhelado de mi formación profesional.

A mis padres, Dalton Maldonado y Fanny Salazar por ser mi apoyo incondicional e impulsarme a alcanzar mis objetivos, por sus esfuerzos realizados, su amor incondicional para continuar con mi meta. A mis abuelitos, Luis Salazar, que en paz descanse y Alcira Chamba, por ser mi pilar fundamental y apoyo incondicional en mi vida, quienes con su ejemplo, amor y consejos hicieron posible la culminación exitosa de mi carrera universitaria.

A mis hermanos, Rocío, Dalton y Carlos Maldonado Salazar, por siempre apoyarme moralmente para continuar con mis estudios y a más familiares que de alguna manera me apoyaron para superarme personalmente y culminar mi carrera profesional, con mucho cariño para todos ustedes.

Franz Fernando Maldonado Salazar

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja y a todos los docentes universitarios que me brindaron sus valiosos conocimientos, los cuales han sido fundamentales para mi formación académica y el éxito de mi trabajo de titulación.

En particular, deseo expresar mi más sincero agradecimiento al Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite, mi director de trabajo de titulación. Su guía, sabiduría, dedicación y profesionalismo que fueron fundamentales en todo el proceso de investigación social y jurídica de esta tesis, aportando sus amplios conocimientos para su realización óptima.

También quiero agradecer a todas las personas que me brindaron su apoyo durante la realización de este trabajo de titulación, así como a cada docente de la carrera de Derecho que colaboró generosamente con sus criterios y conocimientos, contribuyendo de manera significativa en el desarrollo de esta investigación.

Estoy realmente agradecido por todas las oportunidades y el apoyo recibido. La finalización de este Trabajo de Titulación marca un hito importante en mi camino académico, y espero aprovechar lo aprendido para futuros proyectos y desafíos.

Franz Fernando Maldonado Salazar

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Índice de anexos.....	xii
1. Título	1
2. Resumen.....	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción	5
4. Marco teórico.....	8
4.1. Derecho a la salud.....	8
4.2. Políticas públicas.....	11
4.3. Salud mental.....	13
4.4. Enfermedad mental.	16
4.4.1. Causas de una enfermedad mental.	18
4.4.2. Consecuencias de una enfermedad mental.	20
4.5. Algunas enfermedades mentales.	22
4.5.1. Depresión.	22
4.5.2. Ansiedad.....	24
4.5.3. Trastorno cognitivo.	26
4.6. Personas con afecciones de salud mental.....	28

4.7.	Derecho a la salud mental.....	31
4.8.	Salud mental en Ecuador.....	34
4.9.	Proyecto de ley de salud mental en Ecuador.....	39
4.10.	Plan de creación de oportunidades.....	40
4.11.	La salud mental en el derecho comparado.....	40
4.11.1.	<i>Salud mental en España.....</i>	40
4.11.2.	<i>Salud mental en Argentina.....</i>	43
4.11.3.	<i>Salud mental en Chile.....</i>	45
5.	Metodología.....	48
5.1.	Materiales utilizados.....	48
5.2.	Métodos.....	48
5.3.	Técnicas.....	49
6.	Resultados.....	50
6.1.	Resultados de las encuestas.....	50
6.2.	Resultados de las entrevistas.....	60
6.3.	Estudio de casos.....	75
6.4.	Análisis de datos estadísticos.....	90
6.4.1.	<i>Lesiones autoinfligidas intencionalmente por provincias año 2019.....</i>	90
6.4.2.	<i>Muertes por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas año 2019.....</i>	92
6.4.3.	<i>Perfil de morbilidad salud mental en establecimientos de los tres niveles de atención MSP, año 2020.....</i>	94
6.4.4.	<i>Cantidad de personal de salud capacitado en temas de salud mental período 2016-2020.....</i>	96
7.	Discusión.....	99
7.1.	Verificación de los objetivos.....	99
7.1.1.	<i>Objetivo general.....</i>	99
7.1.2.	<i>Objetivos específicos.....</i>	100

8. Conclusiones	103
9. Recomendaciones	105
9.1. Lineamientos propositivos.	107
10. Bibliografía	109
11. Anexos	114

Índice de tablas

Tabla N° 1	Reconocimiento y protección del derecho a la salud mental	50
Tabla N° 2	Barreras para el acceso a servicios de salud mental	51
Tabla N° 3	De la violación del derecho fundamental a la salud	53
Tabla N° 4	Promoción de conciencia y comprensión del derecho a la salud	55
Tabla N° 5	Proyecto de Ley de Salud Mental	56
Tabla N° 6	Mejoramiento de la conciencia y comprensión del derecho a la salud.....	57
Tabla N° 7	Lesiones autoinfligidas intencionalmente, suicidios	90
Tabla N° 8	Muertes por trastornos mentales	92
Tabla N° 9	Establecimientos de salud mental de Quito, Guayaquil y Cuenca	94
Tabla N° 10	Personal en salud mental periodo 2016-2020	96

Índice de figuras

Figura N° 1 Porcentajes obtenidos sobre el reconocimiento y protección del derecho a la salud mental	50
Figura N° 2 Porcentajes obtenidos sobre las barreras para el acceso a servicios de salud mental	52
Figura N° 3 Porcentajes obtenidos sobre la violación del derecho fundamental a la salud....	54
Figura N° 4 Porcentajes obtenidos de la promoción de la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental	55
Figura N° 5 Porcentajes obtenidos de la satisfacción sobre el Proyecto de Ley de Salud Mental	56
Figura N° 6 Porcentajes obtenidos sobre el mejoramiento de la conciencia y comprensión del derecho a la salud	58
Figura N° 7 Gráfico representativo de lesiones autoinfligidas	91
Figura N° 8 Gráfico representativo de las muertes por trastornos mentales.....	92
Figura N° 9 Representación gráfica de los establecimientos de salud mental en Ecuador.....	94
Figura N° 10 Representación gráfica sobre la disponibilidad del personal en salud mental durante el periodo 2016-2020.....	96

Índice de anexos

Anexo N° 1 Informe de pertinencia del proyecto de Trabajo de Integración Curricular.....	114
Anexo N° 2 Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.....	116
Anexo N° 3 Formato de encuesta	117
Anexo N° 4 Formato de entrevista.....	120
Anexo N° 5 Informe de Declaratoria de Aptitud Legal	122
Anexo N° 6 Certificación del Tribunal de Grado	123
Anexo N° 7 Certificación de traducción del Resumen al idioma ingles.....	124

1. Título

Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y de derecho comparado con España, Chile y Argentina.

2. Resumen

Este trabajo de integración curricular titulado: Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y de derecho comparado con España, Chile y Argentina, busca abordar la problemática de la estigmatización de la salud mental. La estigmatización se refiere a la práctica de etiquetar, discriminar o marginar a las personas que padecen trastornos mentales, tanto a nivel individual como social e institucional, el fenómeno de estigmatización de la salud mental tiene diversas manifestaciones, en primer lugar, encontramos el estigma social, donde las personas con enfermedades mentales son percibidas como diferentes, peligrosas o impredecibles, esto puede resultar en su exclusión social, aislamiento y dificultades para establecer relaciones personales y laborales. Además, el ámbito laboral no está exento de estigmatización, ya que las personas con enfermedades mentales pueden enfrentar discriminación en el proceso de contratación, obstáculos para avanzar en sus carreras e incluso despidos injustificados debido a los prejuicios y estereotipos asociados a la salud mental.

Por tanto, este trabajo tiene como objetivo principal crear conciencia sobre la importancia de abordar y superar la estigmatización de la salud mental, para lograr esto, se realizará un análisis jurídico comparativo con España, Chile y Argentina, para identificar las mejores prácticas y legislaciones que puedan ser implementadas en beneficio de las personas que sufren trastornos mentales, a través de esta investigación, se espera promover la comprensión, el respeto y la inclusión de las personas con enfermedades mentales en todos los ámbitos de la sociedad, fomentando así una mayor igualdad de oportunidades y una mejora en su calidad de vida.

En este trabajo de integración curricular se empleó una metodología rigurosa para alcanzar los objetivos propuestos. Se utilizó la técnica de encuestas y entrevistas dirigidas a profesionales especializados en el tema estudiado, con el fin de recopilar diversas opiniones y enriquecer el análisis de las políticas penitenciarias. Además, se recurrió a una amplia variedad de materiales y métodos para garantizar una investigación sólida y completa.

Para llevar a cabo el presente trabajo, se implementaron encuestas y entrevistas que permitieron recabar información y perspectivas clave de expertos en el campo, esta estrategia de recolección de datos proporcionó una visión más amplia y representativa del tema, enriqueciendo así los resultados obtenidos, asimismo, se emplearon diversos materiales y métodos complementarios para respaldar la investigación, estos incluyeron el análisis de literatura académica especializada, documentos oficiales, estadísticas relevantes y estudios de casos, al combinar

estas fuentes de información, se logró obtener una visión integral y fundamentada del presente análisis jurídico.

Palabras clave: Proyecto de ley - Salud mental - Enfermedad mental - Políticas públicas - Derecho a la salud mental.

2.1. Abstract.

This curricular integration work, titled “Legal Analysis on the Importance of the Mental Health Bill and Comparative Law with Spain, Chile, and Argentina”, aims to address the issue of mental health stigmatization. Stigmatization refers to the practice of labeling, discriminating against, or marginalizing individuals with mental disorders, both at an individual and societal and institutional level. The phenomenon of mental health stigmatization has various manifestations. Firstly, there is social stigma, where individuals with mental illnesses are perceived as different, dangerous, or unpredictable, leading to their social exclusion, isolation, and difficulties in establishing personal and professional relationships.

Furthermore, the workplace is not immune to stigmatization, as individuals with mental illnesses may face discrimination in the hiring process, obstacles to advancing in their careers, and even unjustified dismissals due to prejudices and stereotypes associated with mental health.

Therefore, the main objective of this work is to raise awareness about the importance of addressing and overcoming mental health stigmatization. To achieve this, a comparative legal analysis will be conducted with Spain, Chile, and Argentina to identify best practices and legislations that can be implemented for the benefit of people suffering from mental disorders. Through this research, the goal is to promote understanding, respect, and inclusion of individuals with mental illnesses in all aspects of society, thereby fostering greater equality of opportunities and an improvement in their quality of life.

A rigorous methodology was employed in this curricular integration work to achieve the proposed objectives. Surveys and interviews were conducted with professionals specialized in the studied topic to gather diverse opinions and enrich the analysis of mental health policies. Additionally, a wide variety of materials and methods were utilized to ensure a robust and comprehensive investigation.

To carry out this work, surveys and interviews were implemented to gather information and key perspectives from experts in the field. This data collection strategy provided a broader and more representative view of the topic, enriching the obtained results. Various complementary

materials and methods were also employed to support the research, including the analysis of specialized academic literature, official documents, relevant statistics, and case studies. By combining these sources of information, a comprehensive and well-founded understanding of the present legal analysis was achieved.

Keywords: Bill - Mental Health - Mental Illness - Public Policies - Right to Mental Health.

3. Introducción

Este proyecto de integración curricular es de suma importancia, ya que tiene el potencial de generar un impacto significativo a nivel social y político en el campo de la salud mental; al abordar la temática de la salud mental, se puede fomentar el cambio social y político mediante la promoción de políticas y legislaciones que mejoren el acceso a los servicios de salud mental, la asignación adecuada de recursos para programas de prevención y la creación de entornos laborales y educativos saludables.

Además, al hablar abiertamente sobre la salud mental, se contribuye a desafiar el estigma y los prejuicios asociados con los trastornos mentales, esto crea un ambiente en el que las personas se sienten más cómodas buscando ayuda y apoyo cuando lo necesitan, asimismo, promueve la empatía, la compasión y la solidaridad hacia aquellos que luchan con problemas de salud mental.

En muchos países, incluido Ecuador, existe una falta de marcos legales específicos que protejan adecuadamente el derecho a la salud mental de las personas, dando lugar a situaciones de discriminación, violencia y falta de acceso a servicios de salud mental de calidad. La inversión insuficiente en servicios de salud mental es una problemática común en varios países, lo que puede resultar en una falta de recursos, personal capacitado y acceso a tratamientos adecuados. Esto limita la capacidad de brindar una atención integral y de calidad a las personas con trastornos mentales.

No se ve en una radiografía, no deja marcas visibles como una pierna rota o una cicatriz, pero las enfermedades mentales afectan cada vez a más personas. El tema todavía está inmerso en una especie de tabú social y en términos políticos no da votos. En América Latina, la inversión per cápita en salud mental apenas promedia \$13,8 al año; pero en Ecuador la cifra llega solo a \$1,5 anuales, es decir, en total, \$25,26 millones. En otras palabras, en el país se gasta nueve veces menos que en el resto de la región, a pesar de que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las afecciones psicológicas constituyen una pandemia silenciosa. Esa pandemia si no se la ataca con más acceso a tratamientos y menos estigmas sociales, constituye un mal negocio para la economía de los países. De acuerdo con el Foro Económico Mundial, no recibir la atención necesaria significa menos productividad laboral, más gastos en enfermedades relacionadas, e incluso menos ingresos y calidad de vida para la misma persona (Diario La Hora, 2022).

La disparidad en la inversión en salud mental entre Ecuador y el resto de la región es una preocupación relevante, el bajo gasto en salud mental puede tener diversas consecuencias negativas, tanto a nivel individual como a nivel social. Las afecciones psicológicas, como mencionó la OMS, son consideradas una “pandemia silenciosa” debido a su amplia prevalencia y su impacto en la calidad de vida de las personas. Los trastornos mentales pueden afectar la capacidad de una persona para funcionar adecuadamente en diferentes áreas de su vida, como el trabajo, las relaciones interpersonales y el bienestar general. Invertir en salud mental es fundamental para abordar esta problemática de manera efectiva, los recursos destinados a la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento y la promoción de la salud mental pueden tener un impacto significativo en la reducción del sufrimiento humano y en la mejora de la calidad de vida de las personas que enfrentan trastornos mentales.

Por lo tanto, es fundamental promover la conciencia y reducir el estigma en torno a los problemas de salud mental, ya que esto puede dificultar que las personas busquen ayuda y tratamiento. La salud mental es un aspecto importante de la salud en general y debe ser priorizada y cuidada de manera adecuada, es importante que los gobiernos reconozcan la importancia de la salud mental y asignen los recursos adecuados para su atención. Esto implica no solo aumentar el presupuesto destinado a la salud mental, sino también desarrollar políticas integrales que promuevan la educación, la conciencia y la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales.

Normas como la Constitución de Ecuador, no mencionan explícitamente la salud mental como una prioridad específica dentro de los derechos garantizados por el Estado, sin embargo, esto no significa que la salud mental deba ser ignorada o descuidada y aunque la salud mental no esté mencionada de manera expresa, está relacionada con otros derechos reconocidos en la Constitución, como el derecho a la salud en general, el derecho a un ambiente sano, el derecho al trabajo y la seguridad social, entre otros. La promoción y protección de la salud mental se puede entender dentro de un enfoque integral de bienestar y calidad de vida.

Pero si es importante reconocer que la salud mental es un componente esencial de la salud en general y tiene un impacto significativo en la vida de las personas y en el funcionamiento de la sociedad en su conjunto, ya que, la falta de atención a la salud mental puede llevar a consecuencias negativas, como el deterioro de la calidad de vida, la disminución de la productividad, el aumento de la carga económica y social, y la perpetuación de la estigmatización y la discriminación, esperemos que en el futuro, las legislaciones y políticas

evolucione para reflejar aún más la importancia de la salud mental como parte fundamental del bienestar y el buen vivir de las personas.

El trabajo de integración curricular sigue una estructura basada en el marco teórico, el cual aborda los siguientes temas: derecho a la salud; políticas públicas; salud mental; enfermedad mental, causas de una enfermedad mental, consecuencias de una enfermedad mental; algunas enfermedades mentales, depresión, ansiedad, trastorno cognitivo; personas con afecciones de salud mental; derecho a la salud mental; salud mental en Ecuador; proyecto de ley de salud mental en Ecuador; plan de creación de oportunidades; la salud mental en el derecho comparado, salud mental en España, salud mental en Argentina, salud mental en Chile.

Este Trabajo de Integración Curricular propone como objetivo general: “Realizar un análisis jurídico sobre la importancia que tiene para la sociedad el proyecto de ley acerca de la salud mental y la comparación de como las leyes de España, Chile y Argentina han actuado frente a la misma problemática”, y a más de este hay presentes tres objetivos específicos, el primero es: “Explicar las causas y consecuencias de no mantener una correcta salud mental y de cómo esta nos puede afectar gravemente en nuestra vida diaria”, el segundo objetivo específico intenta: “Promover la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental, fomentando la sensibilización en la sociedad para reducir el estigma y aumentar la comprensión sobre los trastornos mentales y la importancia del bienestar psicológico”, y el tercer y último objetivo específico quiere: “Garantizar que las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud mental asequibles, de calidad y basados en evidencia, incluyendo evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento”.

El trabajo se desarrolló siguiendo una metodología adecuada que incluyó la utilización de diversos materiales, métodos y técnicas de investigación, estos elementos fueron fundamentales para obtener los resultados necesarios y evaluar si los objetivos propuestos se cumplieron total o parcialmente, o si no se cumplieron.

El Trabajo de Integración Curricular se centra en el análisis del proyecto de ley de salud mental y su comparación con el derecho de otros países y una vez completado, se presenta ante el Tribunal de Grado para su corrección y aprobación, se espera que esta investigación no solo cumpla con los requisitos académicos, sino que también sea una herramienta útil y una fuente confiable de consulta para otros estudiantes y profesionales del Derecho.

4. Marco teórico

4.1. Derecho a la salud

Una definición clásica de la salud decía que estar sano equivale a poder desarrollar las actividades cotidianas: trabajo, relaciones familiares y sociales, alimentarse, etc. Contiene la noción, muy realista, de que estar sano puede conllevar molestias, siempre que éstas no impidan la actividad diaria. Una visión fisiologista (siglo XIX) de salud estaba dominada por criterios negativos al considerar que la salud es la ausencia de enfermedad (de lesión orgánica). Este concepto es muy reductivo, y deja de lado aspectos psicológicos, aspiraciones vitales, etc. (Cabanyes & Monge, 2017, págs. 113-114).

Esa definición de salud es una forma simplificada de describir el concepto de salud en términos de funcionalidad y capacidad para llevar a cabo las actividades diarias. Esta perspectiva se centra en la ausencia de enfermedad o dolencia física, es decir, una persona se considera saludable si no tiene enfermedades o condiciones que limiten su capacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas esto incluye poder trabajar, mantener relaciones familiares y sociales, alimentarse adecuadamente y realizar otras tareas esenciales de la vida diaria. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta definición puede resultar limitada, ya que no aborda otros aspectos importantes de la salud, como el bienestar emocional, mental y social.

Un ser humano se encuentra sano cuando, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente. El sólo hecho de sentirse bien física, mental y socialmente no es suficiente, pues, para llegar a la conclusión de que se está sano. Una persona puede tener una lesión anatómica incipiente y sentirse, a pesar de ello, perfectamente bien. No creemos, sin embargo, que en tales condiciones se pueda juzgar a esa persona como sana (León Barua & Berenson Seminario, 1996, pág. 106).

Esta definición sugiere que la salud implica no solo el bienestar subjetivo, sino también la conformidad con los estándares establecidos para el funcionamiento corporal, los procesos fisiológicos y el comportamiento. Sin embargo, es importante señalar que los límites aceptados como normales pueden variar entre individuos y poblaciones debido a diferencias genéticas, culturales y ambientales. Lo que se considera normal en un grupo de personas puede no serlo

en otro, además, la salud es un concepto dinámico que puede verse afectado por cambios en el entorno, la edad, las circunstancias personales y otros factores.

La Ley Orgánica de Salud, establece a través del artículo 3 que, la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023, pág. 2).

Esto significa que para la normativa ecuatoriana, la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, sin embargo no solamente es la ausencia de afectaciones o enfermedades, por lo que, se entiende que la salud integra el bienestar de una persona, para que esto pueda darse es el Estado quien es responsable del cumplimiento de este derecho, no obstante también es necesario que la sociedad, la familia y el mismo individuo contribuyan a que las personas puedan ejercer su derecho a la salud, entonces se observa que la salud es vista como un derecho social que se cumple también de forma estructural, debido a que interviene tanto el Estado, la familia y finalmente el individuo para que este derecho pueda ser efectivo.

Para Milton Terris quien es uno de los principales críticos ante la definición de salud, según María Rodríguez y propone una reformulación de lo que es la salud:

Entendida como parte de la relación dinámica y continua entre vida, malestar (físico, mental y social), enfermedad y muerte, además propone un componente objetivo, las capacidades funcionales, que permitan reaccionar o adaptarse frente a los determinantes individuales y colectivos de la salud (Rodríguez, 2016, pág. 18).

Por lo que, la salud es una relación dinámica entre la vida de las personas con los malestares que esta puede tener, ya sean físicos, mentales o sociales, por ejemplo si se habla de un malestar físico, involucra una afectación a un miembro del cuerpo humano; al hablar de un malestar mental, se ejemplifica este cuando se sufre de algún trastorno que si incide en el desarrollo del proyecto de vida de una persona; en cambio, al hablar de un malestar social, podría darse cuando la inseguridad que está atravesando el país, ocasiona en la persona un miedo constante al salir a algún lugar; estas afecciones pueden impedir que una persona se adapte de mejor manera a la sociedad.

Según señala, Rodríguez: El derecho humano a la salud es un derecho social fundamental, así como constituye una obligación para el Estado, relacionado con la calidad de vida y el desarrollo humano, esto le concede a este derecho una posición jurídica privilegiada, este es convocado por otros derechos y libertades asociados a condiciones y planes de vida digna de ser vivida (Rodríguez, 2016, pág. 32).

El concepto que nos brinda Rodríguez sobre el derecho humano a la salud aborda varios aspectos clave que merecen un análisis más detallado; en primer lugar, destaca la naturaleza fundamental de este derecho social, lo que implica que la salud no es simplemente un aspecto opcional o secundario de la vida humana, sino que es esencial para el bienestar general de las personas y la sociedad en su conjunto.

El autor también resalta la obligación del Estado en relación con este derecho, es decir, que los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar el acceso equitativo a los servicios de atención médica y promover condiciones que contribuyan a la salud y el bienestar de sus ciudadanos, esta noción refleja una comprensión más amplia de la función del Estado no solo como ente regulador, sino también como proveedor de servicios esenciales para el bienestar público.

La conexión entre el derecho a la salud y la calidad de vida y el desarrollo humano es un punto importantísimo en este análisis, la salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino un factor fundamental que influye en la capacidad de las personas para llevar una vida plena y participar activamente en la sociedad, ya que, afecta la productividad laboral, la educación, la participación cívica y muchos otros aspectos del desarrollo individual y colectivo.

La idea de que el derecho a la salud tiene una “posición jurídica privilegiada” enfatiza su importancia y prioridad en el marco legal y de derechos humanos, esto sugiere que el derecho a la salud no debe ser sacrificado ni subestimado en la toma de decisiones políticas y económicas, ya que tiene un impacto directo en la capacidad de las personas para ejercer otros derechos y libertades básicas.

La Organización Mundial de la Salud (2007) señala que, la buena salud depende de varios factores que quedan fuera del control directo de los Estados, por ejemplo, la estructura biológica y la situación socioeconómica de las personas. El derecho a la salud hace más bien referencia al derecho a disfrutar de un conjunto de bienes, instalaciones, servicios y condiciones que son necesarios para su realización. Por ello, describirlo como el derecho al nivel más alto posible de salud física y mental es más exacto que

como un derecho incondicional a estar sano (Organización Mundial de la Salud, 2008, pág. 6).

Desde dicha perspectiva, la salud no solamente depende de las actuaciones del Estado para el cumplimiento de este derecho, ya que es algo complejo desde una estructura biológica hasta llegar a abarcar la situación socioeconómica de las personas, lo que el Estado, a través de en este caso el Ministerio de Salud Pública y demás organismos o dependencias del sistema de salud, deben coordinar y articular acciones en cuanto al acceso al derecho a la salud, en todos los ámbitos, tanto en las instalaciones de salud, los servicios que se ofrecen, en qué condiciones se los ofrece, para que de esta forma se pueda hablar del pleno ejercicio y goce del derecho a la salud, ya que esto también influye en la realización del proyecto de vida de la persona.

En este sentido, describir el derecho a la salud como el derecho al “nivel más alto posible de salud física y mental” se alinea con la idea de que se debe garantizar un acceso equitativo a los recursos y servicios de salud que permitan a las personas alcanzar su máximo potencial en términos de salud. Esta formulación también reconoce que, debido a la complejidad de la salud y a las circunstancias individuales, es poco realista esperar un derecho incondicional a estar siempre en perfecto estado de salud.

4.2. Políticas públicas

Una política pública no es cualquier acción del gobierno, que puede ser singular y pasajera, en respuesta a particulares circunstancias políticas o demandas sociales. Dicho de otra manera, lo específico y peculiar de la política pública consiste en ser un conjunto de acciones intencionales y causales, orientadas a la realización de un objetivo de interés/beneficio público, cuyos lineamientos de acción, agentes, instrumentos, procedimientos y recursos se reproducen en el tiempo de manera constante y coherente (con las correcciones marginales necesarias), en correspondencia con el cumplimiento de funciones públicas que son de naturaleza permanente o con la atención de problemas públicos cuya solución implica una acción sostenida. La estructura estable de sus acciones, que se reproduce durante un cierto tiempo, es lo esencial y específico de ese conjunto de acciones de gobierno que llamamos política pública (Aguilar Astorga & Lima Facio, 2009, pág. 3).

Sin la existencia de las políticas públicas, las sociedades no podrían avanzar, ya que son la base sobre las cuales se van a erigir los fines que el Estado o Gobierno busca para con sus ciudadanos, estas políticas públicas deben estar bien estructuradas y pueden ser de diversa

índole; desde lo laboral, educativo, económico, criminal, deportivo, entre otras y que a la vez que se desarrollan por separado, deben estar hechas de forma holística para el beneficio de toda la sociedad.

La noción de que una política pública se caracteriza por su orientación hacia un objetivo de interés o beneficio público también es fundamental. Esto pone de relieve la responsabilidad del gobierno de actuar en beneficio de la sociedad en su conjunto y de abordar cuestiones que afectan a la comunidad en su totalidad.

Para todo ello es necesario que exista un consenso en la sociedad en cuanto a la búsqueda del pleno desarrollo de su vida, por ejemplo, es necesario que exista una política pública educativa, y que a través de la misma se doten de planes programas, proyectos que permitan una educación de calidad y necesaria para el desarrollo no solo intelectual, sino económico, puesto que la educación convierte a una sociedad competitiva y preparada para afrontar las problemáticas que se suscitan en el día a día a nivel local y global, generando así las posibilidades idóneas para el desarrollo pleno tanto individuales como colectivas.

Una política pública designa la existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática (Roth Deubel, 2002, pág. 25).

Bajo esta perspectiva, es necesario que toda sociedad se plantee objetivos para su pleno desarrollo y progreso. Pero de nada sirve tener objetivos si no existen las formas de llegar a esos objetivos, por ello es indispensable crear condiciones necesarias para lograrlos, por lo tanto, las políticas públicas, son esas condiciones, entendidas como medios y acciones que realiza un gobierno para cumplir las metas que una sociedad se ha planteado.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 11 numeral 8 dicta que “El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, jurisprudencia y las políticas públicas (...)” Siendo el Estado quien debe garantizar y generar las condiciones para el reconocimiento y ejercicio de estos derechos.

De igual manera el artículo 85 ibidem, establece que: La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas y servicios públicos que garanticen los derechos

reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.
2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto.
3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, pág. 34).

El Estado desempeña un papel fundamental en la implementación exitosa de políticas públicas que promuevan el bienestar y garanticen el pleno cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos, por lo tanto, a través de sus instituciones y organismos públicos, es responsabilidad del Estado formular, ejecutar, evaluar y controlar estas políticas. El objetivo principal de estas políticas es lograr la satisfacción, desarrollo y progreso en todos los ámbitos de un Estado y sus ciudadanos, sin excepción, esto se logra mediante la creación de medidas y acciones específicas que aborden las necesidades y demandas de la población, fomentando así el buen vivir de todos.

Es importante destacar que la efectividad de las políticas públicas depende de la capacidad del Estado para diseñar e implementar estrategias coherentes y eficientes lo que implica una gestión responsable y transparente, así como la asignación adecuada de recursos y la evaluación constante de los resultados obtenidos.

4.3. Salud mental

En este segmento, es esencial reconocer que la salud no se limita a la mera falta de enfermedades; en cambio, es el producto de un proceso intrincado en el que se entrelazan elementos biológicos, económicos, sociales, políticos e incluso ambientales. Estos

componentes se combinan para crear las circunstancias que posibilitan el despliegue completo de las habilidades y capacidades humanas. Esto se aplica tanto al aspecto individual como al social del ser humano.

En la psiquiatría se considera que la salud mental es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades. En psicología cuando se habla de salud mental se la entiende como un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales. También se considera un estado normal del individuo (Carrazana, 2003, pág. 2).

La definición mencionada refleja una perspectiva de salud mental desde el ámbito de la psiquiatría según esta perspectiva, la salud mental implica un estado de equilibrio y adaptación activa que permite a una persona interactuar con su entorno de manera creativa, promoviendo su propio crecimiento y bienestar, así como el de su entorno social más cercano y amplio.

Esta definición enfatiza la capacidad de una persona para adaptarse de manera efectiva a su entorno, utilizando estrategias creativas y promoviendo su propio desarrollo personal, además, destaca el impacto social de la salud mental al mencionar la búsqueda de mejorar las condiciones de vida de la población de acuerdo con sus particularidades. Es importante tener en cuenta que la salud mental implica mucho más que la mera adaptación al entorno. También se refiere al bienestar emocional, la calidad de las relaciones interpersonales, la satisfacción con la vida y la capacidad para hacer frente a los desafíos y el estrés de manera saludable.

Houtman y Compier plantean, que la salud mental se conceptualiza por lo menos de tres maneras diferentes y muy generales. Estas son: como un estado, como un proceso y como un resultado. Como estado: por ejemplo, de bienestar psicológico y social total de un individuo en un contexto sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (por ejemplo, placer, satisfacción y comodidad) o negativos (por ejemplo, ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción). Como un proceso: es indicativo de una conducta de afrontamiento (por ejemplo, luchar por conseguir la independencia, autonomía). Como resultado de un proceso: en un estado crónico debido a una confrontación aguda e intensa con un factor estresante, como sucede en el trastorno de

estrés postraumático, o ante la presencia continua de un factor estresante, no necesariamente intenso, que es lo que ocurre en el agotamiento, así como en las psicosis, los trastornos depresivos mayores, los trastornos cognitivos y el abuso de sustancias psicoactivas (Porrás Velásquez, 2017, pág. 165).

Según el criterio planteado por Houtman y Compier, la salud mental se refiere a un estado en el cual una persona logra adaptarse de manera continua en relación con su autorrealización, sin embargo, considero que los términos “estado adaptativo” y “estado positivo” pueden ser vistos como criterios distintos, ya que la adaptación a los cambios en la vida puede no necesariamente implicar un estado emocional positivo, debido a que la percepción de lo positivo o negativo es subjetiva y varía de persona a persona.

La salud mental abarca un amplio espectro de estados y experiencias emocionales, y no se limita únicamente a un estado positivo, incluye tanto estados de ánimo y afectos positivos como negativos, ya que los seres humanos experimentan una amplia gama de emociones en diferentes situaciones.

Por lo tanto, es importante considerar que la salud mental implica la capacidad de adaptación y autorrealización, sin necesariamente estar ligada exclusivamente a un estado emocional positivo, cada individuo tiene su propia percepción y experiencia subjetiva, por lo que es crucial tener en cuenta esta diversidad al abordar el concepto de salud mental.

Cuando se habla de salud mental, la Ley Orgánica de Salud por medio del artículo 14 establece que, quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023, pág. 5).

La disposición establecida en el artículo 14 de la Ley Orgánica de Salud de priorizar la implementación de planes y programas de salud mental a través de la atención integral demuestra la importancia de abordar la salud mental de manera holística, considerando tanto los aspectos médicos como los sociales y psicológicos. El enfoque en los grupos vulnerables es especialmente loable, ya que estas poblaciones a menudo enfrentan desafíos adicionales en términos de acceso a la atención y estigmatización.

La Ley también promueve la reinserción social de las personas con enfermedad mental es un aspecto positivo, ya que refleja la importancia de no solo brindar tratamiento, sino también de empoderar a las personas para que retomen su lugar en la sociedad. Esto puede ayudar a reducir el estigma asociado con la enfermedad mental y a fomentar una comunidad más inclusiva

4.4. Enfermedad mental

Primeramente, para hablar de una enfermedad mental, es necesario definir lo que es una enfermedad, ante esto, el diccionario Larousse define la enfermedad como:

La alteración, más o menos grave, de la salud de un cuerpo animal o vegetal, y de eso se trata, de un estado de salud mermada en su cantidad y calidad debido a alteraciones congénitas, infecciosas, tumorales, degenerativas, traumáticas, metabólicas, etc (Cabanyes & Monge, 2017, pág. 116).

Esta definición refleja la idea de que la enfermedad implica una desviación o perturbación del estado de salud normal de un organismo. La enfermedad puede manifestarse de diversas maneras, como síntomas físicos, mentales o emocionales, y puede tener causas variadas, como infecciones, lesiones, trastornos genéticos o desequilibrios en el funcionamiento del organismo. La gravedad de una enfermedad puede variar desde condiciones leves y transitorias hasta enfermedades crónicas o potencialmente mortales.

La Organización Mundial de la Salud define enfermedad como: “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible” (Herrero Jaén, 2016).

Esta definición de la Organización Mundial de la Salud resalta varios aspectos importantes de la enfermedad. Primero, señala que la enfermedad implica una alteración o desviación del estado fisiológico normal del cuerpo, esto significa que hay un cambio en el funcionamiento normal de uno o varios sistemas del organismo.

La definición también destaca que la enfermedad se manifiesta a través de síntomas y signos característicos, los síntomas son las experiencias subjetivas que reporta el individuo, como el dolor o la fatiga, mientras que los signos son las manifestaciones objetivas que pueden ser observadas o medidas por un profesional de la salud, como fiebre o inflamación.

La enfermedad mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo considerado como anormal con respecto al grupo social al que pertenece el individuo. Esta alteración se puede manifestar en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida, y puede degenerar en aislamiento social, inactividad, desorden del ritmo de vida en general y, en ciertos casos y circunstancias, en trastornos de conducta e incluso intentos de suicidio. Los trastornos mentales producen síntomas que son observables por la persona afectada o las personas de su entorno (Cabanyes & Monge, 2017, pág. 163).

La definición anterior se refiere a la enfermedad mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo que se considera anormal en relación con el grupo social al que pertenece el individuo, esta descripción destaca que la enfermedad mental implica una desviación de los patrones considerados normales en términos de pensamiento, emociones y funcionamiento psicológico.

La enfermedad mental abarca una amplia gama de condiciones y trastornos que afectan la salud mental de una persona, estos trastornos pueden variar en su gravedad, duración y síntomas, y pueden interferir en el funcionamiento diario, las relaciones interpersonales y la calidad de vida de quienes los experimentan.

Es necesario mencionar que los trastornos mentales pueden producir síntomas observables tanto para la persona afectada como para las personas de su entorno, estos síntomas pueden manifestarse en cambios en el estado de ánimo, pensamientos, comportamientos y manifestaciones físicas, y pueden variar según el tipo de trastorno y la persona que lo experimenta.

Enfermedad mental, también denominada “trastorno de salud mental”, se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que prosperan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Son ejemplos de enfermedad mental la depresión, los trastornos de ansiedad, los trastornos de la alimentación y los comportamientos adictivos. Muchas personas manifiestan problemas de salud mental de vez en cuando, pero un problema de salud mental se convierte en una enfermedad mental cuando los signos y los síntomas se hacen permanentes, causan estrés y empeoran la capacidad de funcionar normalmente (Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica, 2022).

El término “enfermedad mental” o “trastorno de salud mental” se utiliza para describir una amplia variedad de condiciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de una persona, estas condiciones pueden variar en su gravedad y presentación, y pueden incluir trastornos como la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de la alimentación, entre otros.

Las enfermedades mentales pueden afectar la forma en que una persona piensa, siente y se comporta, lo que puede tener un impacto significativo en su bienestar y funcionamiento diario, es importante destacar que las enfermedades mentales son trastornos de la salud legítimos y no son simplemente una debilidad personal o una falta de carácter, requieren atención y tratamiento adecuados, al igual que cualquier otra enfermedad física.

4.4.1. Causas de una enfermedad mental

No todos los que se enfrentan a los problemas enumerados a continuación tienen problemas de salud mental. Más bien, éste se desarrollará cuando las presiones sean mayores a la capacidad para lidiar con ellas. Además, no todos los problemas mentales tienen causas que puedan ser identificadas, a veces no es posible saber la razón por la cual una persona desarrolla un problema de salud mental, sin embargo, según una reciente publicación de la ONG Hesperian Health Guides, algunas de las causas que afectan a la salud mental son:

- *Presiones de la vida diaria:* Las actividades y los eventos de la vida diaria generalmente nos ponen bajo presiones que nos causan tensión física y mental.
- *Las pérdidas y la muerte:* Cuando perdemos algo o a alguien que valoramos (a un ser querido, nuestro trabajo, nuestro hogar, o a una amistad muy cercana) es posible que nos sintamos abrumados por la aflicción.
- *Los traumas:* Cuando algo terrible nos sucede o le sucede a alguno de nuestros seres queridos, podemos sufrir un trauma. Algunas de las causas más comunes de los traumas son la violencia en el hogar, la violación, la guerra, la tortura y los desastres naturales.
- *Los problemas físicos:* Tales como la desnutrición, infecciones como las de VIH, el exceso de medicamentos, o los efectos secundarios de algunos medicamentos, el abuso de las drogas y del alcohol, entre otros.
- *Los cambios en la vida y en la comunidad:* En muchas partes del mundo se está forzando a las comunidades a cambiar con demasiada rapidez, ya sea debido a

razones económicas o a conflictos políticos. Muchos de esos cambios requieren que las familias y las comunidades alteren por completo su forma de vivir (Rodríguez Batista, 2015).

Las enfermedades mentales son condiciones complejas y multifactoriales que pueden tener diversas causas y es que no existe una única causa para todas las enfermedades mentales, y cada trastorno puede ser el resultado de una combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales, sin embargo, en muchos casos los traumas son eventos o experiencias extremadamente estresantes que pueden tener un impacto significativo en la salud mental. Estos traumas pueden tener un impacto duradero y pueden manifestarse de muchas formas, es importante buscar apoyo y tratamiento profesional si se ha experimentado algún tipo de trauma y se está experimentando dificultades en la salud mental como resultado.

Las enfermedades mentales, por lo general, se consideran originadas a partir de una variedad de factores genéticos y ambientales:

- *Atributos hereditarios*: La enfermedad mental es más frecuente en las personas cuyos parientes consanguíneos también la padecen. Ciertos genes pueden aumentar el riesgo de contraer una enfermedad mental y la situación de vida en particular puede desencadenarla.
- *Exposición ambiental anterior al nacimiento*: La exposición a factores de estrés ambientales, enfermedades inflamatorias, toxinas, drogas o alcohol en el útero puede asociarse, en algunos casos, con la enfermedad mental.
- *Química del cerebro*: Los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran naturalmente en el cerebro y que transmiten señales a otras partes del cerebro y del cuerpo. Cuando las redes neurales que contienen estas sustancias químicas se ven alteradas, la función de los receptores nerviosos y de los sistemas nerviosos cambia, lo que genera depresión y otros trastornos emocionales (Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica, 2022).

Ante esto, se observa que una enfermedad mental puede tener origen por factores genéticos que, estos pueden ser heredados a parientes consanguíneos o al menos se encuentra la probabilidad de poder contraer una enfermedad mental; otro de los factores están los ambientales, por ejemplo, debido a la contaminación puede a una persona causar episodios de estrés continuos que llegan a afectar su salud mental, esto inclusive se encuentra relacionado al derecho a un medio ambiente sano, ya que, el bienestar mental puede verse afectado ante la

incertidumbre de los problemas ambientales; finalmente, otra de las causas que se establecen, es la química del cerebro, en el que, algunas sustancias químicas cerebrales tales como la serotonina, dopamina o endorfina se ven alteradas y llegan a transmitir señales a partes del cerebro y el cuerpo, ocasionando que la persona genere síntomas depresivos o algún otro trastorno mental emocional.

4.4.2. *Consecuencias de una enfermedad mental*

Cuando se contrae una enfermedad crónica y grave como son algunas enfermedades psíquicas, la concepción del yo puede cambiar, unas veces porque la persona es consciente de que no es tan fuerte como pensaba, y otras, al contrario, porque se auto demuestra una fortaleza mayor de la esperada. En ambas situaciones el enfermo suele presentar una relación de dependencia hacia los demás, tanto en un sentido material como emocional. Pero también es verdad que por más que familiares y amigos demuestren e insistan que están al lado del enfermo, nada puede evitar que la persona se sienta profundamente sola (Cabanyes & Monge, 2017, pág. 170).

Efectivamente, cuando una persona enfrenta una enfermedad mental crónica y grave, como cualquier otra enfermedad crónica, puede experimentar cambios en su concepción de sí misma. Estos cambios pueden variar de una persona a otra y dependerán de diversos factores, como la gravedad de la enfermedad, el apoyo social, la personalidad y la resiliencia individual, es decir, al enfrentar una enfermedad mental, algunas personas pueden sentirse más vulnerables y reconocer su propia fragilidad, sin embargo, pueden darse cuenta de que necesitan apoyo y cuidado, y que no pueden afrontar la situación por sí mismas lo cual resulta positivo, ya que están afrontando la situación y reconocen que aislarse no los ayudará en nada.

La enfermedad mental es una de las principales causas de discapacidad. Si no se trata, la enfermedad mental puede ocasionar graves problemas emocionales, físicos y conductuales. Las complicaciones que, en ocasiones, se asocian a la enfermedad mental comprenden las siguientes:

- Infelicidad y disminución de la alegría de vivir.
- Conflictos familiares.
- Aislamiento social.
- Problemas económicos y financieros.

- Daños a sí mismo y a otros, incluso suicidio u homicidio, entre otras (Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica, 2022).

Las enfermedades mentales pueden tener un impacto significativo en la vida de las personas y presentar desafíos importantes como una serie de consecuencias tanto para la persona que las padece como para su entorno. Estas consecuencias pueden variar dependiendo del tipo y la gravedad del trastorno mental, así como de factores individuales, sobre todo afectando significativamente la calidad de vida de las personas al interferir con el funcionamiento diario, las relaciones interpersonales, el rendimiento académico o laboral y la capacidad para disfrutar de actividades y hobbies, pero en el peor de los casos, las enfermedades mentales pueden causar la muerte de quien lo padece provocando el suicidio en esta.

Las consecuencias psicológicas y psicopatológicas de la salud mental en situaciones de desastre, se encuentra relacionadas con las reacciones emocionales asociadas con lo que se encuentre viviendo la persona, por ejemplo, en su investigación se estudian las consecuencias a la salud mental debido a un fenómeno meteorológico, el cual, es el sismo, ante esto se identifica una primera fase en la sociedad, el impacto en donde se reacciona con miedo, pánico, angustia, confusión mental, serenidad o buscan una acción inmediata de rescate hacia los demás, el analista engloba los distintos síntomas de esta etapa, como trastorno postraumático del estrés, esta etapa se puede desvanecer gradualmente, pero también puede durar semanas o meses. La reacción se convierte en psicopatología cuando la intensidad y la duración son considerablemente fuerte (De la Fuente, 1986, pág. 5).

En la investigación de Ramón de la Fuente, la población de estudio es una afectada por un fenómeno meteorológico, el sismo, el investigador recolecta datos de cómo ha incidido el sismo en la salud mental de la población, ante esto evidencia una fase de estrés postraumático que han experimentado los sobrevivientes a este fenómeno natural, por lo que se identifica que los factores sociales y ambientales influyen en la salud mental de una persona.

El análisis de los síntomas de esta etapa, incluyendo el posible desarrollo de trastorno postraumático del estrés, resalta la importancia de comprender cómo las reacciones emocionales pueden evolucionar hacia condiciones más crónicas y debilitantes. La diferenciación entre una respuesta inicial y una psicopatología más arraigada basada en la intensidad y duración es relevante para identificar cuándo se necesita intervención y apoyo profesional.

En conjunto, este enfoque subraya la necesidad de tener en cuenta las dimensiones psicológicas y emocionales en la gestión de situaciones de desastre, y resalta la importancia de una respuesta adecuada para abordar las consecuencias de salud mental en momentos de crisis.

4.5. Algunas enfermedades mentales

4.5.1. Depresión

La depresión, como trastorno mental ampliamente reconocido en la actualidad, constituye un tema de creciente importancia y preocupación en la sociedad contemporánea. A medida que se profundiza la comprensión de sus implicaciones, se vuelve evidente que la depresión no solo afecta la esfera individual de quienes la experimentan, sino que también tiene un impacto significativo en el entorno que los rodea.

Desde el ámbito familiar hasta el laboral, la depresión ejerce una influencia compleja y profunda en diversos aspectos de la vida cotidiana. Esta introducción explorará la naturaleza multifacética de la depresión, abordando sus manifestaciones, factores desencadenantes y las implicaciones que plantea en contextos tan diversos como la salud mental, el trabajo y las relaciones interpersonales. En un esfuerzo por comprender mejor este fenómeno, se examinarán tanto sus aspectos clínicos como sus consecuencias sociales, destacando la importancia de un enfoque holístico para abordar el impacto de la depresión en la sociedad contemporánea.

El siguiente párrafo de *Mental Health in the Workplace* (Kahn 1993) describe el aumento de la depresión en el lugar de trabajo:

La depresión (...) es uno de los problemas de salud mental más frecuentes en el lugar de trabajo. Las investigaciones recientes sugieren que, en los países industrializados, la incidencia de depresión ha ido aumentando cada decenio desde 1910, y que la edad a la que las personas tienden a deprimirse ha disminuido con cada generación desde 1940. Las enfermedades depresivas son frecuentes y graves, y suponen una enorme carga tanto para los trabajadores como para los centros de trabajo. Cabe esperar que dos de cada diez trabajadores sufran una depresión en algún momento de su vida, y las mujeres son 1,5 veces más propensas que los varones a desarrollarla. Uno de cada diez trabajadores sufrirá una depresión clínica lo bastante grave para exigir la baja laboral (Lasser & Jeffrey, 1994, pág. 10).

Por lo que, de la información proporcionada, la depresión se la considera como un problema de salud mental que se evidencia en el ambiente laboral, esta ha aumentado en los últimos años y produce que la persona que lo padece sea más propensa a tener alguna alteración

grave si esta condición se prolonga con el tiempo, siguiendo esta línea se menciona que las mujeres son más propensas a desarrollar cuadros depresivos que los hombres, un punto importante es que se añade que debe presentar una depresión clínica grave para que pueda darse una baja laboral, esto ocurre en algunos países como en España, pero en la legislación ecuatoriana no se la reconoce como tal.

Del mismo modo, para la organización Panamericana de la Salud, el trastorno depresivo se caracteriza por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o baja autoestima, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de hacer frente a su vida cotidiana. En su forma más severa, la depresión puede conducir al suicidio (Organización Panamericana de la Salud, 2017, pág. 7).

Siendo así, en este punto se habla respecto al trastorno depresivo, considerando que un trastorno es una alteración o cambio en el equilibrio en este caso mental de una persona, por lo que el trastorno depresivo consiste en un sentimiento de tristeza frecuente, a esto se le suman otros síntomas tales como la pérdida de interés o placer en hacer ciertas cosas, asimismo se suele tener sentimientos de culpa y el autoestima baja, esto llega a alterar consecuentemente el sueño, el apetito y falta de concentración en el paciente, como se observa son varios los síntomas que llegan a afectar a una persona en varios aspectos de su vida, este trastorno puede también durar mucho, así como ocurrir en ocasiones, no obstante, continúa afectando la capacidad de la persona para seguir haciendo sus actividades cotidianas y en el peor de los casos puede terminar con la vida de la persona.

Según el National Institute of Mental Health la depresión o también llamada depresión clínica o trastorno depresivo mayor, es una enfermedad que afecta a cualquier persona sin importar la condición, puede causar síntomas graves que afectan cómo se siente, piensa y coordina actividades diarias como dormir, comer o trabajar. Estos son los tipos de depresión que reconoce:

- *Depresión mayor*: implica síntomas de depresión la mayoría del tiempo durante por lo menos dos semanas.
- *Trastorno depresivo persistente (distimia)*: incluye síntomas de depresión menos grave, pero dura más tiempo, generalmente por 2 años.

- *Depresión perinatal*: ocurre cuando una mujer sufre depresión mayor durante el embarazo o después del parto.
- *Trastorno afectivo estacional*: aparece y desaparece con las estaciones del año, y por lo general empieza a finales del otoño o principios del invierno y desaparece en la primavera y el verano.
- *Depresión con síntomas de psicosis*: es una forma grave de depresión en la que una persona también muestra síntomas de psicosis, como tener creencias falsas fijas y perturbadoras (delirios) o escuchar o ver cosas que otros no pueden oír o ver (alucinaciones) (Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos, 2021, pág. 2).

Con la información obtenida del National Institute of Mental Health, se puede llegar a decir que existen algunos tipos de depresión, los cuales dependerán de cada persona e inclusive de factores biológicos, sociales, ambientales y psicológicos, con esto se ha llegado a clasificar a la depresión mayor, la cual llega a afectar la vida de la persona de manera significativa; al hablar de la distimia, en cambio es una depresión con síntomas leves, no obstante, esta aparece de manera prolongada; la depresión también puede aparecer durante o después el embarazo, aunque esto puede ocasionarse debido a los cambios hormonales que afectan los procesos químicos del cerebro; también se menciona al trastorno afectivo estacional, el cual ocurre con la estación del año; finalmente, se habla de la depresión con síntomas de psicosis, considerando que es grave, debido a que puede que la persona llegue a tener otra percepción de la realidad, haciendo que tenga creencias falsas a través de delirios, o ver y escuchar cosas que no existen, siendo estas alucinaciones.

4.5.2. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional natural y adaptativa que experimenta casi todo individuo en diferentes momentos de su vida. Sin embargo, cuando esta respuesta se vuelve desproporcionada, persistente e interferente en la rutina diaria, puede evolucionar en un trastorno de ansiedad, una condición mental que afecta la calidad de vida y el bienestar emocional de quienes la padecen, entender la ansiedad en todas sus dimensiones es fundamental para promover la conciencia sobre la salud mental, eliminar el estigma asociado y fomentar la búsqueda de apoyo necesario para aquellos que enfrentan desafíos en este ámbito.

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por miedo excesivo y evitación en respuesta a objetos o situaciones específicas que en realidad no representan un peligro real. Estos

padecimientos afectan grandemente el desempeño laboral, académico y social, consumen muchos recursos de salud y son un factor de riesgo de los trastornos cardiovasculares (Martínez Mallen & López Garza, 2011, pág. 101).

Ante esto, se colige que los trastornos de ansiedad se presentan en una persona cuando se identifica un miedo excesivo ante algún objeto o situación, pero lo curioso es que esta es una reacción ante algo que no representa necesariamente un peligro real o inminente, pero debido a este padecimiento, la persona puede verse afectada en el desarrollo de sus actividades laborales, académicas y sociales, del mismo modo se menciona que la ansiedad compromete la salud cardiovascular, esto debido a que uno de sus síntomas son las palpitaciones cardíacas, por lo que puede ocasionar problemas al corazón.

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, pág. 15).

Es cierto que el miedo tiende a estar vinculado a estímulos concretos y presentes, mientras que la ansiedad está más relacionada con la aprehensión de peligros que son más abstractos, imprecisos e incluso hipotéticos. Esta caracterización resalta cómo la ansiedad puede surgir de la preocupación sobre lo que podría suceder en el futuro, lo que puede llevar a una experiencia constante de incertidumbre y tensión emocional.

Además, tu mención de que la ansiedad puede manifestarse en forma de crisis intensas o como un estado persistente y difuso destaca la variabilidad en la experiencia de las personas que luchan con la ansiedad. Algunos pueden experimentar ataques de pánico repentinos, mientras que otros pueden sentir una sensación constante de inquietud y tensión en el fondo de sus vidas.

La inclusión de características neuróticas adicionales, como síntomas obsesivos o histéricos, en el cuadro clínico de la ansiedad también refleja la complejidad de esta condición y cómo puede presentarse de diferentes maneras en diferentes personas, por ello algunas

personas ante una situación aparentemente peligrosa tienden a realizar una actividad que las pueda calmar, por ejemplo, comer, si se trata de un cuadro clínico leve. Asimismo, se diferencia el miedo de la ansiedad, debido a que el miedo se presenta frente a un peligro real y presente, mientras que la ansiedad se presenta frente a un peligro no real, futuro y no previsto.

Para el psicólogo Américo Reyes: La ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. En exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades (Reyes-Ticas, pág. 10).

Es decir, la ansiedad, vista desde una perspectiva positiva, consiste en un fenómeno que puede ayudar a que un individuo se conozca a sí mismo, no obstante para que esto sea posible, necesitaría de operaciones o acciones que puedan detectar los efectos desadaptativos de la ansiedad, se usa dicho término, debido a que no debe ser considerada como algo netamente malo, sino más bien que los episodios que ocurren debido a este padecimiento sean sobrellevados de mejor manera por la persona que se encuentra diagnosticada, para ello efectivamente, es necesario que intervenga un profesional en salud mental.

4.5.3. Trastorno cognitivo

El funcionamiento cognitivo es un pilar fundamental de nuestra experiencia humana, ya que abarca procesos como el pensamiento, la memoria, la atención, el razonamiento y la percepción. Sin embargo, en algunos casos, estos procesos pueden verse afectados por diversas condiciones que dan lugar a los trastornos cognitivos. Estos trastornos representan desafíos significativos tanto para quienes los experimentan como para sus seres queridos, ya que pueden influir en la capacidad de una persona para procesar información, tomar decisiones y llevar a cabo actividades diarias de manera efectiva.

Los trastornos cognitivos se definen como un deterioro significativo de la capacidad del individuo para procesar y recordar la información.

American Psychiatric Association describe tres tipos fundamentales de estos trastornos: delirio, demencia y trastorno por amnesia. El delirio se desarrolla durante un breve período de tiempo y se caracteriza por afectación de la memoria reciente, desorientación y problemas del lenguaje y de la percepción. El trastorno por amnesia se define por una alteración tal de la memoria, que los afectados no pueden aprender ni recordar la

información nueva, si bien no presentan ningún otro deterioro asociado de la función cognitiva (Heaney, 1994, pág. 19).

Del criterio dado anteriormente, se colige que un trastorno cognitivo afecta la capacidad de un individuo para poder procesar y recordar la información, es decir que al hablar de un trastorno este incidirá en los procesos cognitivos de una persona, por ejemplo, que le cueste a una persona realizar sus operaciones mentales y por ello no puede analizar bien una decisión que en lo posterior se refleja en su actuar. La Asociación Psiquiátrica Americana describe algunos trastornos, entre ellos se encuentra al delirio, entendido por afectaciones a la memoria, a la percepción y al lenguaje, por otro lado, se menciona a la amnesia, que consiste en una alteración de la memoria, dificultando la capacidad para recordar información.

La Clasificación Estadística Internacional o denominado con su acrónimo CIE-10 define: El trastorno cognoscitivo leve F06.7, se caracteriza como un deterioro de la memoria, dificultades de aprendizaje y habilidad reducida para concentrarse en una tarea más allá de períodos breves. Se encuentra frecuentemente marcado sentimiento de fatiga mental para acometer el trabajo intelectual y la adquisición de aprendizajes es percibida como subjetivamente difícil aun cuando objetivamente se tenga éxito. El trastorno puede anteceder, acompañar o presentarse después de una amplia variedad de infecciones y trastornos físicos, tanto cerebrales como sistémicos, pero la evidencia de afectación cerebral no está necesariamente presente (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Por lo que, se considera un trastorno cognoscitivo al deterioro de la memoria, esto trae consigo dificultades de aprendizaje y consecuentemente disminución de la concentración de una persona, un aspecto importante es que esto se presenta en periodos muy breves, como se evidencia este tipo de trastorno implica que una persona no pueda realizar sus actividades de manera eficaz o eficiente, esto por la afectación que ha tenido su memoria, se puede evidenciar en el trabajo intelectual de la persona, no obstante también se establece que no necesariamente puede ocasionar una afectación cerebral, esto significa que existirá pacientes en los que si se pueda detectar un mayor grado de afectación, acorde se señale en los exámenes y valoración clínica que se le efectúe.

La Organización Mundial de la Salud indica que, un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a

discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva (Organización Mundial de Salud, 2022).

Es decir que, para la OMS un trastorno mental consiste en una alteración clínica de la cognición de una persona, esta llega a afectar directamente la regulación de las emociones de una personas y por lo tanto influye considerablemente en el comportamiento, del mismo modo se identifica que un trastorno mental puede ser asociado a la discapacidad funcional de un área importante de la persona, por ello al ser un trastorno impacta en la salud del individuo, pero como se mencionó, al tener algún tipo de trastorno como de ansiedad o depresivo, estos afectan la capacidad funcional de una persona, por lo que con esto se evidencia que si influye en la realización de las actividades cotidianas. La OMS es crucial para promover la comprensión, la conciencia y la empatía hacia las personas que enfrentan desafíos de salud mental. Además, proporciona una base sólida para la investigación, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos mentales en todo el mundo.

4.6. Personas con afecciones de salud mental

Las afecciones de salud mental abarcan una amplia variedad de desafíos, que van desde trastornos de ansiedad, depresión y trastornos del estado de ánimo hasta enfermedades más graves como la esquizofrenia y los trastornos de la personalidad. Estas afecciones pueden manifestarse de manera diversa, afectando no solo los aspectos emocionales y cognitivos, sino también la forma en que las personas interactúan con los demás y participan en actividades diarias.

Las afecciones de salud mental aumentan el riesgo a otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales. Esto quiere decir que, si se llega a tener alguna afección mental, existe una probabilidad de que se llegue a contraer otras enfermedades, por ejemplo, si una persona llega a tener un cuadro de depresión que pueda ser severa, esto puede ocasionar que la persona afectada pueda lastimarse siendo consciente de ello o hacerlo sin recordar que intentó hacerse daño (Organización Panamericana de la Salud, 2021, pág. 2).

La salud mental juega un papel fundamental en el bienestar general de una persona y está estrechamente relacionada con su salud física y su capacidad para evitar lesiones intencionales o no intencionales, la evidencia sugiere que las afecciones de salud mental aumentan el riesgo de desarrollar otras enfermedades y pueden contribuir a accidentes y autolesiones. Si una persona experimenta una afección mental, como la depresión severa mencionada en el ejemplo, puede haber una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades físicas debido a factores como el estrés crónico, el descuido de la salud física o hábitos de vida poco saludables.

Además, ciertas condiciones mentales, como la depresión, pueden llevar a pensamientos y comportamientos autodestructivos, lo que aumenta el riesgo de autolesiones o intentos de suicidio, por ende, cuidar la salud mental es esencial para proteger y promover el bienestar físico y emocional y es así como es importante abordar las afecciones de salud mental de manera adecuada y brindar el apoyo necesario para prevenir consecuencias negativas para la salud en general.

Ante esto, la OPS, añade que: Entre las afecciones de salud mental y neurológica en las personas jóvenes y adultas se presenta la depresión y ansiedad, en cambio a personas mayores, es frecuente el diagnóstico de Alzheimer y otras demencias (p. 3) Por lo que, la depresión y la ansiedad llegan a afectar más a las personas jóvenes y a adultos, mientras que, en las personas de la tercera edad, la afectación mental que predomina en ellos, es el Alzheimer y otras demencias, esto muestra que todas las personas, independientemente de la edad que tengan, pueden llegar a padecer en algún momento de su vida alguna afectación mental (Organización Panamericana de la Salud, 2021, pág. 2).

Las afecciones de salud mental y neurológica son una realidad que afecta a todas las etapas de la vida, tanto la depresión como la ansiedad son más comunes entre las personas jóvenes y adultas, mientras que el Alzheimer y otras demencias prevalecen entre las personas mayores. Es necesario reconocer que la salud mental es un tema relevante en todas las edades y que ninguna persona está exenta de enfrentar desafíos en este aspecto a lo largo de su vida y es esencial tomar conciencia de que las afecciones mentales no discriminan por edad y que, por lo tanto, se deben tomar medidas para abordar estos problemas en todos los grupos de edad.

Además, es importante que se dé una mayor atención y apoyo en materia de salud mental para las personas jóvenes y adultas que enfrentan depresión y ansiedad, así como para las

personas mayores que luchan contra el Alzheimer y otras demencias; la promoción de la salud mental y el acceso a servicios de atención adecuados deben ser considerados como prioridades en las políticas de salud pública para garantizar el bienestar y la calidad de vida de todas las personas en todas las etapas de la vida.

Prosiguiendo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 1, consagra:

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Corte Interamericana de Derechos Humanos, pág. 4).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, busca promover, proteger y asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos en igualdad de condiciones para todas las personas con discapacidad, señalando que, las tanto las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que ocurran a largo plazo y que estas impidan la participación plena y efectiva en la sociedad, esto se considera una discapacidad, entonces, los elementos que se coligen del criterio dado, es que pueden ser tanto físicas, mentales, intelectuales o sensoriales la discapacidad, pero si estas son prologadas en cuanto a su duración y que estas lleguen a impedir que la persona realice sus actividades diarias. Asimismo, la convención significó un gran paso al incluir a las personas con afecciones de salud mental dentro de una discapacidad, pero también con esto visibiliza que las causas de estas discapacidades son también sociales, entonces hace que se replantee las actuaciones del Estado en relación con las adaptaciones necesarias y adecuadas para garantizar a las personas con discapacidad el pleno goce y ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.

Ante esto se observa que las personas que viven con afecciones de salud mental son vulnerables en la sociedad, ya que pueden llegar a ser víctimas de prejuicios o que a estas se las coloque en situaciones de discriminación y por lo tanto llegar a violar o menoscabar los derechos fundamentales, de los cuales estas personas son titulares. Esto inclusive puede que se dé lugar a que estas personas se vuelvan dependientes, tanto de sus familiares de un apoyo institucionalizado, que lleguen a aislarse y por ello se dé una segregación.

4.7. Derecho a la salud mental

El derecho a la salud mental es un aspecto fundamental e inherente de los derechos humanos y la dignidad de cada individuo. En la búsqueda de una vida plena y equitativa, es esencial reconocer que la salud mental es una parte integral de nuestro bienestar general y que todos tienen derecho a acceder a la atención y el apoyo necesarios para mantener y mejorar su salud mental. La importancia del derecho a la salud mental, así como los desafíos y las implicaciones de garantizar este derecho en la sociedad actual. Reconocer este derecho significa comprender que la salud mental no es simplemente la ausencia de trastornos mentales, sino también el disfrute de un estado emocional y psicológico positivo, y la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida de manera efectiva.

Dentro del marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos, la Organización Panamericana de la Salud establece que, existe un principio para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental, este según la OPS proporciona directrices para establecer o evalúa los sistemas de salud mental y se puede utilizar para interpretar normas de derechos humanos en el contexto de la salud mental (Organización Panamericana de la Salud, 2021, pág. 7).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce la importancia de proteger y mejorar la atención de la salud mental dentro del marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos, el principio establecido por la OPS proporciona directrices para establecer o evaluar los sistemas de salud mental y permite interpretar las normas de derechos humanos en el contexto de la salud mental.

Esto significa que la OPS promueve un enfoque que no solo busca abordar las necesidades médicas y terapéuticas de las personas con afecciones mentales, sino también proteger sus derechos fundamentales como seres humanos y al integrar los principios de derechos humanos en el campo de la salud mental, se busca garantizar que todas las personas reciban un trato justo, digno y respetuoso en el ámbito de la atención de la salud mental. Este enfoque en los derechos humanos también destaca la importancia de combatir el estigma y la discriminación asociados con las enfermedades mentales, promoviendo la igualdad de acceso a la atención y los servicios de salud mental para todas las personas.

La Organización Panamericana de la Salud (2021), añade que, el derecho a la salud mental se encuentra relacionado con el derecho a ser tratado con humanidad y respeto, el derecho a la igualdad de protección ante la Ley, el derecho a recibir cuidados en la

comunidad, el derecho a dar su consentimiento informado antes de recibir cualquier tratamiento, el derecho a la privacidad, a la libertad de comunicación y a la libertad de religión, el derecho a la admisión voluntaria y el derecho a las garantías procesales (Organización Panamericana de la Salud, 2021, pág. 7).

Siendo así, el derecho a la salud mental se ejerce en conjunto con otros derechos, tales como el ser tratado con humanidad y respeto, asimismo que exista una igualdad ante la ley, esto como se conoce es la denominada igualdad formal, en donde la ley consagra establece derechos fundamentales, se menciona del mismo modo que, el derecho a la salud implica que se informe previamente el tratamiento a seguir por el profesional en salud mental y así se pueda otorgar el consentimiento informado por parte del paciente, ahora, en la relación profesional y paciente se debe también respetar la confidencialidad y privacidad del paciente, excepto en los casos que establezca la ley o las normas bioéticas, en cuanto a las garantías procesales se entiende que para ejercer el derecho a la salud mental, no deben existir impedimentos por las autoridades del Estado, recordando que la Constitución ecuatoriana es garantista, deben prevalecer el pleno ejercicio de los derechos fundamentales, más aún cuando se trata de personas con afectaciones a su salud mental.

Lo dicho en el párrafo anterior, guarda conformidad con la Constitución de la República del Ecuador, específicamente lo indicado dentro del artículo 32:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (...) (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, pág. 17).

Como se observa, no se encuentra de forma explícita el derecho a la salud mental en la norma suprema ecuatoriana, no obstante el derecho a la salud integra al derecho a la salud mental, y para que pueda ser ejercido se debe vincular con otros derechos, en este punto, se diferencia a lo mencionado anteriormente por el tratadista debido a que, el derecho a la salud se lo vincula con el derecho al agua y a la alimentación, entendiendo este punto al relacionarlo con la salud física, siguiendo esta línea, el derecho a la educación, la cultura física, trabajo, seguridad social, ambiente sano y otros si influyen en el derecho a la salud mental, debido a que el entorno que nos rodea y las demás personas inciden en el comportamiento de una persona existiendo la probabilidad de afectar a su salud mental.

La salud involucra entonces actividades de prevención, promoción y protección e implica un enfoque integral en donde se influyen los entornos físicos y sociales y los demás factores relacionados con la existencia. Por lo que, una persona ejerce su derecho a la salud tomando en consideración su entorno y demás factores que incidan en su desarrollo como persona.

Bajo esta premisa, el autor citado, añade que: La Corte Constitucional de Colombia ha entendido el derecho a la salud como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en su estabilidad orgánica y funcional (Defensoría del Pueblo, 2003, pág. 38).

Siendo así, el derecho a la salud consiste en un derecho humano que permite mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como mental, es decir que, la salud implica el bienestar integral de una persona, es importante también porque puede afectar a nuestro pensamiento y consecuentemente a la forma de actuar. Asimismo, a la definición se añade que es la facultad que tiene todo ser humano para mantener una normalidad orgánica funcional, entendiendo este punto, en el sentido que, es la persona quien tiene el poder o el derecho de hacer algo respecto a su salud, considerando que el Estado también debe garantizar el ejercicio de este derecho.

En un informe reciente sobre el derecho a la salud mental el experto de las Naciones Unidas en materia de derecho a la salud, el Sr. Dainius Pūras, señaló que, a pesar de que es evidente que no puede haber salud sin salud mental, en ningún lugar del mundo la salud mental se encuentra en plano de igualdad con la salud física, en términos de presupuesto o educación y práctica médicas. En su informe, el Sr. Pūras menciona los cálculos realizados por la OMS desde 2014 que indican que, en el mundo entero, sólo el 7 por ciento de los presupuestos sanitarios se destinan a asuntos de salud mental. Además, el experto pone de relieve el hecho de que en los países de bajos ingresos se gastan menos de dos dólares estadounidenses al año en salud mental. ¿Por qué se presta tan poca atención al cuidado de la salud mental cuando una de cada cuatro personas se verá afectada por algún padecimiento de ese tipo a lo largo de su vida? Tal vez la respuesta pueda encontrarse en la persistencia de la estigmatización y la discriminación (Naciones Unidas, 2018).

Es cierto que históricamente, la salud mental ha sido descuidada en comparación con la salud física en muchos países y sistemas de atención médica en todo el mundo, tristemente existe una brecha significativa en términos de financiamiento, educación y práctica médica entre la salud mental y la salud física. El informe mencionado del Sr. Dainius Pūras sobre el derecho a la salud mental, destaca esta disparidad y aboga por la igualdad de atención para la salud mental; la salud mental es un componente esencial de la salud general y el bienestar de las personas, y es fundamental abordarla de manera integral y equitativa. La promoción de la igualdad entre la salud mental y la salud física es un desafío global que requiere acciones a nivel político, financiero y social para lograr una atención integral y equitativa para todas las personas.

4.8. Salud mental en Ecuador

Para Camas, el sistema de salud mental en Ecuador ha evolucionado en la última década, siendo uno de sus principales logros el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Colectivo e Intercultural (MAIS-FCI), donde se estipula que la salud mental no sólo depende de factores biológicos sino también de las condiciones de vida. También reconoce el protagonismo de los usuarios, las familias y las organizaciones sociales, así como el rol central de los profesionales de la salud, en especial los que integran los servicios de atención primaria (Camas Baena, 2018, pág. 1).

Del criterio dado, en el Ecuador ha avanzado el sistema de salud mental, esto se demuestra a través del Modelo de Atención Integral de Salud Colectivo e Intercultural (MAIS-FCI), el cual busca que la atención de salud sea vista desde una dimensión doble, tanto integral como integrada, en el sentido de que, el carácter multidimensional de salud, abarca la esfera tanto colectiva como individual, esto acorde a lo que se mencionó en líneas anteriores, debido a que la salud se encuentra condicionada por factores sociales, culturales, ambientales, económicos y biológicos, al hablar de una atención integral, se enfoca en que se presten los servicios integrados de promoción, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, la rehabilitación del paciente, cuidados paliativos, entre otros.

Otro punto, muy importante, es que, del criterio dado, se estipula que la salud mental, también es responsabilidad de los usuarios, sus familias y la organización social, efectivamente los problemas sociales son estructurales, pero para ello debe prevalecer el rol de los profesionales en la salud y las actividades que estos realicen con los sectores sociales y las instituciones del Estado a través del Ministerio rector.

En Ecuador en el año 2015 como precedente, se ha constituido el Plan Estratégico Nacional y el Modelo de Atención en Salud Mental, dicho Plan fue publicado en junio del 2014, con actividades a realizar ente el año 2015-2017, para su elaboración se tuvo que realizar un análisis de la situación de salud mental en el Ecuador:

El país se encuentra en una fase de transición epidemiológica de las enfermedades infectocontagiosas hacia las crónico-degenerativas, como son la diabetes y la hipertensión. La transición hacia las enfermedades crónicas ha hecho que aumenten junto a ellas trastornos emocionales y afectivos, como por ejemplo los episodios de depresión, que están presentes en el 20 o 25% de los pacientes con enfermedades crónicas. También se producen ataques de pánico, los que, según un estudio realizado en 4400 personas con diabetes, son experimentados en algún momento por el 4.4% del total de pacientes (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 24).

Con base en lo anterior, se puede evidenciar una serie de cambios importantes en el perfil epidemiológico del país, caracterizados por una transición de las enfermedades infectocontagiosas hacia las enfermedades crónico-degenerativas, este cambio en el panorama de salud pública ha llevado a un aumento de trastornos emocionales y afectivos, especialmente en pacientes que padecen enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. Uno de los hallazgos más significativos es que existe una estrecha relación entre las enfermedades crónicas y los trastornos emocionales.

Del porcentaje mencionado en el informe indica que de los pacientes con enfermedades crónicas presentan episodios de depresión, esta correlación puede deberse a diversos factores, como la carga emocional y el estrés que conlleva vivir con una enfermedad crónica, así como los cambios en la calidad de vida y la limitación en la realización de actividades cotidianas. Además, se destaca la relación entre la diabetes y los ataques de pánico, siendo experimentados en algún momento por el 4.4% de los pacientes con diabetes, según el estudio realizado, los ataques de pánico pueden surgir como una respuesta emocional a la incertidumbre, la preocupación por la salud o los desafíos que enfrentan los pacientes con enfermedades crónicas en su día a día.

Esto y más es motivo de la importancia de abordar no solo los aspectos físicos y médicos de las enfermedades crónicas, sino también prestar atención a la salud mental de los pacientes, es fundamental considerar el bienestar emocional y psicológico como parte integral del tratamiento y la atención médica de aquellos que padecen enfermedades crónicas.

Del criterio dado, en el Ecuador se evidencia que es un país que se encuentra afectado por enfermedades crónico-degenerativas, las cuales son la diabetes y la hipertensión, esto debido a que según la Organización Panamericana de la Salud 1 de cada 5 ecuatorianos de 18 a 69 años tiene hipertensión arterial (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Basándome en la información proporcionada, se puede observar que la prevalencia creciente de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión en el país puede tener un impacto más amplio de lo que se suele considerar. Por lo que, estas enfermedades que son frecuentes en el país pueden llegar a transmitirse y con ello también los trastornos emocionales como episodios depresivos o ataque de pánico, esto debido a padecer diabetes e hipertensión.

En el gobierno de Guillermo Lasso, a través de la Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud, emitió un informe técnico de evaluación respecto al Plan Nacional Estratégico de Salud Mental 2015-2017, centrándose en la creación e implementación de servicios de la red de salud mental comunitaria y centros estatales de recuperación de adicciones.

Según el Informe Técnico mencionado del año 2022, Ecuador registró un incremento del 55% de defunciones, con respecto al año anterior, alrededor de 41.000 muertes en exceso. Entre las principales causas de muerte, estuvieron la enfermedad COVID-19, que fue responsable del 21% de los fallecidos, entre confirmados y sospechosos, además de las enfermedades isquémicas del corazón (13.5%), diabetes mellitus (6,8%), enfermedades hipertensivas (4.5%), cerebrovasculares (4.4%), accidentes de tránsito (2.2%), además, de 475 suicidios de personas con edades entre 10 a 30 años, representando el 20.4% del total de causas de muerte en este rango de edad. Por otra parte, el número de muertes violentas en el país, en el año 2020 fue de 1372 personas, de las cuales, el 74.7% fueron asesinatos, 19% homicidios, 5.5% femicidios y 0.8% sicariato (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022, pág. 10).

Con las cifras proporcionadas, se deduce que, en el Ecuador, fue el COVID-19 quien ocasionó defunciones en exceso, no obstante, lo que se resalta de los datos obtenidos es que ocurrieron 475 suicidios de personas con edades entre los 10 a 30 años, cuyo porcentaje representa un 20, 4% de las causas de muerte en el país. Otro de los datos que impactan, es el incremento en el número de muertes violentas, por lo que se podría deducir que estos problemas sociales, se encuentran interrelacionados con la falta de salud mental en el Ecuador.

Del Informe Técnico (2022) también prevalece el análisis por segmentos en la sociedad, primeramente, en cuanto a las defunciones, no obstante, otro factor externo a considerar en cuanto a salud mental es la incidencia de los niveles socioeconómicos que presenta Ecuador:

Según datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos [INEC], la pobreza por ingresos a nivel nacional en diciembre de 2020 se ubicó en 32.4% (urbana 25.1%; rural 47.9%), y la pobreza extrema en 14,9% (urbana 9.0%; rural 27.5%), 16 con un aumento considerable, respecto del año 2019, en el que la pobreza por ingreso fue del 23.9% (urbana 16.3%; rural 40.3%), y extrema pobreza con el 8.7% (urbana 4.6%; rural 17.4%); es decir, un incremento de ocho y seis puntos porcentuales, respectivamente, en el lapso de un año (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022, pág. 10).

Ante los datos expuestos, se observa que ha existido un aumento considerable de pobreza extrema, en relación con los datos del año 2019, por lo que se evidencia que la pobreza incide significativamente en la salud de las personas. Existen numerosos estudios y evidencia que las condiciones de pobreza están estrechamente relacionadas con un peor estado de salud y un mayor riesgo de enfermedades, las personas que viven en situaciones de pobreza enfrentan una serie de desafíos y factores que impactan negativamente en su bienestar físico y mental.

Ahora, el Modelo de Atención de Salud Mental vigente en el Ecuador (2022) establece que, la salud mental es vista con enfoque familiar y comunitario, el cual contiene una tipología de servicios en los tres niveles de atención, que se debe actualizar conforme la nueva tipología de servicios publicada por el MSP mediante acuerdo 0030, del año 2020, que se considera un avance importante en la incorporación de servicios de psicología en todos los centros que corresponden al primer nivel, diferente de la anterior tipología, en la que solamente constaban en los centros tipo B y C; además, en el segundo nivel, se menciona los centros de atención ambulatoria en salud mental con especialidades de psiquiatría, psicología y terapia ocupacional, articulados con residencias terapéuticas externas (incluye aquellos destinados a personas con consumo problemático de drogas). Por otra parte, en los hospitales básicos y generales no figuran las unidades de salud mental hospitalaria, como establece la normativa de salud mental vigente, solamente servicios de psicología. En el tercer nivel, si bien, se emplean términos genéricos del tipo de establecimiento, no se hace mención acerca de centros especializados, como los Centros especializados para el tratamiento a personas con

consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022, pág. 17).

Con lo anteriormente expuesto, actualmente el Modelo de Atención de Salud Mental, sostiene que la tipología de servicios de salud se clasifica en tres niveles de atención, en cuanto a la incorporación del servicio de psicología en los centros de primer nivel, estos centros prestan servicios de medicina general y/o familiar, odontología, obstetricia, toma de muestras, farmacia, ente otros; al hablar de un centro de salud de segundo nivel, estos constituyen los centros de salud ambulatoria en salud mental con especialidades en psiquiatría, psicología y terapia ocupacional, la atención que se brinda en este nivel también va dirigida a personas con problemas de alcohol y otras drogas, y como se menciona en el Ecuador también se han creado centros especializados para el tratamiento de personas que consumen alcohol y otras drogas llamados CETAD, no obstante en el país existen 12 de estos establecimientos.

La Organización Panamericana de la Salud sostuvo una reunión con la Comisión de Salud y Deporte de la Asamblea Nacional del Ecuador, en donde se enfatizó la necesidad de que se pueda elaborar un plan integral a efectos de revisar la política de internamiento de las personas en instituciones públicas de salud mental y dirigirla hacia la desinstitucionalización (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud se reunió con la Comisión de Salud y Deporte de la Asamblea Nacional del Ecuador y llegaron a la conclusión de que es importante elaborar un plan integral que permita revisar la política de internamiento de las personas en instituciones públicas de salud mental y dirigirla hacia la desinstitucionalización. Esto significa buscar alternativas al internamiento en instituciones públicas y proporcionar tratamientos y cuidados de salud mental en entornos comunitarios, con el objetivo de proteger los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.

Siguiendo esta línea, la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública guarda relación a lo establecido por la Organización Panamericana de la Salud, en el sentido que se ha conversado respecto a la política de internamiento de las personas en instituciones pública, no obstante, un término que resalta, es la desinstitucionalización, que para la doctora Montoya: “consiste en el proceso por el que se pasa a mantener a personas que sufren de una enfermedad mental confinadas en hospitales psiquiátricos (manicomios) a darles una atención digna e integrada en la sociedad en un ambiente familiar” (Montoya Brenes, 2018, pág. 9).

Siendo así, interrelacionando la información obtenida, la desinstitucionalización busca que las personas con enfermedades mentales ya no sean más marginadas a través de la institucionalización, ya que la problemática no gira en torno al internamiento en instituciones psiquiátricas, al aislar al paciente de la sociedad crea condiciones desfavorables para el tratamiento de la persona afectada, por lo que el gobierno ecuatoriano debe enfatizar en los servicios de salud mental con la participación de la sociedad civil y las familias de personas con alguna afectación mental.

4.9. Proyecto de ley de salud mental en Ecuador

Luego de escuchar a varios especialistas, el Pleno de la Asamblea debatió el proyecto que crea un marco legal para atender la salud mental con enfoque en la promoción, prevención, atención, recuperación, inclusión comunitaria e intercultural, sin discriminación, con respeto a su dignidad y en todos los ciclos de vida, centrado en las personas y basado en sus derechos. Marcos Molina, presidente de la Comisión del Derecho a la Salud y ponente del informe, explicó que la propuesta, que unifica ocho proyectos de ley, regula temas de la salud mental, prevención del suicidio, reintegración de personas que sufren depresión, salud mental comunitaria, salud mental en niñas, niños y adolescentes. Los asambleístas en el debate resaltaron la importancia de propuesta normativa para combatir el crecimiento de las enfermedades mentales y los intentos suicidas. Subrayaron que la salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de una persona y de la sociedad y que hablar de salud mental es hablar de salud integral (Sala de prensa, 2023).

Es alentador saber que se están debatiendo y promoviendo propuestas legales para abordar la salud mental de manera integral y basada en los derechos humanos. La unificación de varios proyectos de ley en un marco legal único demuestra el reconocimiento de la importancia de abordar diversos aspectos de la salud mental, como la promoción, prevención, atención, recuperación e inclusión comunitaria. El enfoque en la prevención del suicidio, la reintegración de personas con depresión, la salud mental comunitaria y la salud mental de niñas, niños y adolescentes demuestra la comprensión de las diferentes necesidades y desafíos que enfrenta cada grupo de población. Estos son pasos importantes para combatir el crecimiento de las enfermedades mentales y los intentos suicidas, y para garantizar el acceso equitativo a la atención y el apoyo en salud mental.

4.10. Plan de creación de oportunidades

El abordaje de la salud en el Plan de creación de oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas, por ello este trabajo, se encuentra enmarcado dentro del objetivo 6 que garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.

Políticas

6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia (Secretaría Nacional de Planificación, 2021, pág. 66).

La salud mental es fundamental para el funcionamiento general y el bienestar de una persona, cuando alguien tiene una buena salud mental, puede enfrentar los desafíos de la vida, manejar el estrés de manera efectiva, establecer relaciones positivas, tomar decisiones informadas y disfrutar de la vida en general, sin embargo, dentro del Plan mencionado hay un fuerte vacío en el objetivo de la salud al solo referirse a la salud física y a la salud sexual y reproductiva dejando de lado la importancia que tiene atender la salud mental, por ello, hice referencia a la política 6.5 porque es necesario que el sistema de salud se modernice y de mayor atención a la salud mental que a mi parecer es primordial para un ser humano y de ella se desprende el resto como es la salud física y la salud sexual y reproductiva, lamentablemente las enfermedades mentales han existido desde siempre, pero la ignorancia acerca de esta y el poco interés social por la misma la ha convertido en una enfermedad mortal.

4.11. Derecho comparado

4.11.1. Salud mental en España

En España se hizo la aprobación de la ley 6/2023, de 22 de marzo, de las personas con problemas de salud mental y sus familias, el objeto de esta ley se puede identificar mediante su artículo 1:

Artículo 1. Objeto: El objeto de la presente ley consiste en garantizar el derecho a la protección de la salud mental a través de su promoción, prevención de la enfermedad, asistencia, cuidados y rehabilitación de las personas usuarias de los servicios en el ámbito de la salud mental, de las personas con problemas de salud mental o de las personas con discapacidad psicosocial, así como sus familias, a través de la creación de

un marco jurídico y normativo basado en el respeto de los derechos humanos, así como en la garantía del acceso a la asistencia (Parlamento de La Rioja, 2023, pág. 1).

El objeto principal de esta ley es garantizar el derecho por sobre todo la protección de la salud mental, esto se lograría a través de diferentes medidas, como la promoción de la salud mental, la prevención de enfermedades, la asistencia y el cuidado de las personas que utilizan los servicios de salud mental, las personas con problemas de salud mental, las personas con discapacidad psicosocial y sus familias.

El enfoque de esta ley propuesta es crear un marco jurídico y normativo que se base en el respeto de los derechos humanos y que garantice el acceso a la asistencia en salud mental. Esto indica una clara intención de abordar la salud mental de manera integral y proteger los derechos de las personas en España que necesitan atención en este ámbito, es importante destacar que el contenido completo de la ley y sus disposiciones específicas pueden proporcionar más detalles sobre las medidas concretas que se tomarán para lograr estos objetivos.

Por otro lado, la ley también contempla al modelo de salud mental comunitario, debido a que este, según el artículo 3 del cuerpo legal antes mencionado: “es un objetivo, individual y de toda la población de un territorio, y requiere una metodología de trabajo concreta, que implica compartir tareas e intenciones con otros recursos del propio territorio, sanitarios, sociales, laborales, asociativos, instituciones de diversa índole, etc” (Parlamento de La Rioja, 2023, pág. 8).

Siendo así, la salud mental comunitaria, busca que se toda la población de un territorio determinado pueda trabajar en conjunto para poder tratar la problemática de la salud mental, es decir que cada persona en la sociedad contribuya a una mejor gestión de la salud mental. Bajo esta perspectiva, sobre salud mental comunitaria se ha querido implementar en el Ecuador al considerar que los factores sociales, económicos, culturales y ambientales inciden en la salud mental de la sociedad.

Del mismo modo, según el artículo 7 del cuerpo legal citado anteriormente, establece que las políticas públicas de promoción de salud mental en la comunidad de la Rioja en España, se orienta a implementar:

2. Programas de decisiones anticipadas en el ámbito de la salud mental y planificación de decisiones compartidas para garantizar la participación de las personas en las decisiones sobre sus propios planes terapéuticos.

3. Los programas de empoderamiento de personas con experiencias en salud mental y sus familias como agentes activos en el cuidado de la salud y de soporte entre iguales (Parlamento de La Rioja, 2023, pág. 11).

En este punto, se considera trascendental los numerales señalados, debido a que las políticas públicas deben construirse implementando programas en donde sean partícipes de las decisiones las personas que se encuentren con alguna afectación mental, para que así esta pueda también decidir el plan terapéutico que se le pueda implementar; por otro lado, se debe empoderar a las personas afectadas en su salud mental, así como a sus familias, en el sentido de que estas sean más decididas sobre su proyecto de vida y quieran participar en los procesos o mecanismos de gobierno, esto con la finalidad de que sean escuchados y las políticas que se apliquen sean previamente elaboradas con su participación, a más de ello estas políticas públicas deben ser comunicadas a la sociedad, para así esta pueda conocer los sistemas de evaluación, los cuales se encontraran dirigidos no solamente a pacientes o usuarios, son también a las familias y la profesionales de la salud, respecto al avance o desarrollo de la política pública implementada.

Además la Ley 6/2023 del 22 de marzo de la Comunidad Autónoma de la Rioja, en su artículo 19 contempla un Modelo de Atención de Salud Mental y Adicciones, similar al modelo que quiere implementar el Ecuador con las instalaciones del Centro Especializado en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas CETAD, empero, en la comunidad española se promueven programas de cuidado de la salud emocional de la poblacional desarrollando políticas transversales basadas en un modelo de salud global y transversal.

Otro de los puntos que la legislación española, la Ley 6/2023 menciona dentro del artículo 19 consiste en: (...) c) Definir la cartera de servicios complementarios de asistencia integral e integrada a la salud mental con preferencia en el medio comunitario que dé asistencia al trastorno mental grave y persistente, a la prevención del suicidio, a la asistencia de los trastornos relacionados con el abuso del alcohol u otras sustancias, a la adicción al juego o a otro tipo de adicciones sin sustancia como la pornografía o las nuevas tecnologías, a la asistencia a la salud mental en la edad infantojuvenil, a la salud

mental de las personas mayores y en todas las etapas de la vida, así como a aquellos colectivos o personas más vulnerables. La cartera de servicios deberá incluir tanto los intervencionismos farmacológicos como los no farmacológicos, incluidos los psicoterapéuticos y sociales (Parlamento de La Rioja, 2023, pág. 15).

Siendo así, un dato interesante de la normativa española es que se deben brindar servicios complementarios de salud mental para que esta pueda ser integral, entonces al brindar asistencia integral a la comunidad contribuye a la prevención de las afectaciones mentales, asimismo, se considera en España como otras adicciones a los trastornos relacionados con el abuso de juegos, visualización de material pornográfico o adicción a las nuevas tecnologías, para poder tratar a los pacientes se focaliza en grupos sociales, tanto por edades y colectivos más vulnerables, para que así los programas y políticas que se lleguen a aplicar sean más precisas en cuanto a la población a la que se encuentra dirigida.

4.11.2. Salud mental en Argentina

En Argentina el Senado y Cámara de Diputados de la Nación hicieron la aprobación de la ley 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental, de esta ley destacaré algunos artículos relevantes que giran en torno a la salud mental, inicialmente en el artículo 1 podemos observar el objeto de esta ley:

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Congreso de la Nación Argentina, 2010, pág. 1).

El artículo 1 de la ley mencionada tiene como objetivo garantizar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, así como el pleno goce de los derechos humanos de aquellas que tienen padecimientos mentales y se encuentran en el territorio nacional, este reconocimiento se basa en los instrumentos internacionales de derechos humanos que tienen jerarquía constitucional en el país. Es importante destacar que esta ley busca asegurar que todas las personas, independientemente de su condición de salud mental, tengan acceso a los derechos humanos fundamentales y sean protegidas contra cualquier forma de discriminación o violación de sus derechos.

Artículo 7. El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental, los siguientes derechos: a) Derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud. b) Derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia; c) Derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos...(Congreso de la Nación Argentina, 2010, págs. 2-3).

Según el artículo mencionado, el Estado reconoce una serie de derechos fundamentales para las personas que padecen algún trastorno o problema de salud mental, estos derechos están diseñados para garantizar el respeto a su dignidad y el acceso a una atención integral y humanizada, incluyendo el derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, así como el derecho a conocer y preservar su identidad y pertenencia, entre otros.

En otras palabras, el artículo establece que las personas con padecimiento mental tienen derechos fundamentales que deben ser reconocidos y protegidos por el Estado, y que estos derechos buscan asegurar una atención integral, respetuosa y basada en principios éticos, promoviendo así el bienestar y la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental, es importante que se respeten y se protejan estos derechos para mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos o problemas de salud mental.

Artículo 14. La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente (Congreso de la Nación Argentina, 2010, pág. 5).

El artículo señala que la internación de personas con problemas de salud mental debe ser considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, es decir, se debe utilizar únicamente cuando sea necesario y aporte mayores beneficios terapéuticos que otras opciones disponibles en su entorno familiar, comunitario o social.

Además, se destaca la importancia de fomentar el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, amigos y su entorno laboral y

social, ya que esto ayuda a preservar los lazos afectivos y sociales de la persona internada, lo cual puede ser fundamental para su proceso de recuperación, no obstante, también se reconoce que, en ciertos casos, por razones terapéuticas debidamente fundamentadas por el equipo de salud interviniente, puede ser necesario limitar o restringir estos contactos, esto se debe a situaciones específicas donde mantener ciertos lazos podría interferir con el tratamiento o bienestar de la persona internada, en definitiva, el objetivo es proporcionar una atención integral y humanizada a las personas con problemas de salud mental, promoviendo así su bienestar y recuperación de manera efectiva.

4.11.3. Salud mental en Chile

El Congreso Nacional de Chile aprobó la “ley núm. 21.331. del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental” y dentro del artículo 1 del cuerpo legal mencionado consta la finalidad de este:

Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral. El pleno goce de los derechos humanos de estas personas se garantiza en el marco de la Constitución Política de la República y de los tratados e instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Estos instrumentos constituyen derechos fundamentales y es, por tanto, deber del Estado respetarlos, promoverlos y garantizarlos (Congreso Nacional de Chile, 2021, pág. 1).

El objetivo primordial que se evidencia en el primer artículo de esta legislación es el reconocimiento y salvaguardia de los derechos esenciales pertenecientes a aquellos individuos afectados por enfermedades mentales o discapacidades psíquicas e intelectuales, esta ley se enfoca de manera particular en la protección de prerrogativas fundamentales como la autonomía personal, la integridad tanto física como mental, la atención médica adecuada, así como la inclusión plena en los ámbitos social y laboral.

Dentro de su alcance, se enfatiza que el pleno ejercicio de los derechos humanos por parte de estas personas está garantizado por la Constitución Política de la República y de los acuerdos y tratados internacionales de derechos humanos que Chile ha ratificado y que se encuentran en vigencia, estos instrumentos son considerados como pilares fundamentales, y es

la responsabilidad indelegable del Estado velar por su respeto, fomento y aseguramiento de su ejecución efectiva.

Artículo 5.- El Estado promoverá la atención interdisciplinaria en salud mental, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y demás disciplinas pertinentes. Se promoverá, además, la incorporación de personas usuarias de los servicios y personas con discapacidad en los equipos de acompañamiento terapéutico y recuperación (Congreso Nacional de Chile, 2021, pág. 3).

Según el artículo mencionado, es responsabilidad del Estado promover la atención interdisciplinaria en salud mental, capacitando y acreditando al personal que brinda estos servicios, además, busca integrar diferentes áreas profesionales para abordar de manera integral las necesidades de las personas con problemas de salud mental, con esto, se busca un enfoque inclusivo y participativo incorporando a personas usuarias de los servicios de salud mental y personas con discapacidad en los equipos de acompañamiento terapéutico y recuperación, lo que permite que quienes reciben los servicios sean parte activa de su proceso de atención y recuperación, de esta manera, se favorece una atención más efectiva y centrada en las necesidades individuales.

Artículo 13.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas, por lo que sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio para la atención de un problema de salud mental y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros. De ningún modo la hospitalización psiquiátrica involuntaria puede deberse a la condición de discapacidad de la persona (Congreso Nacional de Chile, 2021, pág. 5).

El artículo en mención resalta con notoriedad que la hospitalización psiquiátrica involuntaria debe ser aplicada con extremada prudencia y únicamente en circunstancias excepcionales en las que el tratamiento ambulatorio resulte inviable para abordar problemáticas de salud mental. De igual manera, enfatiza que esta medida incide directamente en el derecho fundamental a la libertad de las personas, razón por la cual su ejecución debe restringirse a contextos en los cuales exista una amenaza tangible y comprobable para la vida o integridad del individuo en cuestión, o para terceros, resulta importante resaltar que el artículo pone un énfasis importante en que la discapacidad de la persona no puede ser el fundamento para su aplicación, en otras palabras, no puede ser invocada meramente debido a la condición mental o

psicológica de la persona, sino que debe sustentarse en una situación de peligro que sea inmediata y evidente.

Por lo tanto, del minucioso análisis de los conceptos abordados en el marco teórico, se han presentado de manera detallada datos, definiciones e información doctrinal y jurídica relacionados con la importancia de contar con una legislación que ampare el derecho a la salud mental, se ha enfatizado que este derecho ostenta una relevancia equivalente, si no superior, a la salud física, no obstante, lamentablemente, la estigmatización histórica que lo rodea ha obstaculizado la provisión de un servicio de alta calidad en este ámbito.

La estigmatización que ha rodeado históricamente a la salud mental ha sido uno de los principales obstáculos para garantizar un acceso equitativo a los servicios, esta estigmatización ha llevado a la discriminación y al miedo, lo que ha resultado en la falta de financiamiento adecuado, la escasez de profesionales de la salud mental y la falta de recursos en general, además, la falta de conciencia y comprensión sobre las enfermedades mentales ha llevado a la falta de apoyo y compasión hacia las personas que las padecen, esto ha perpetuado un ciclo en el que las personas se sienten avergonzadas de buscar ayuda y, como resultado, no reciben el tratamiento adecuado.

Por lo tanto, la implementación efectiva de una legislación que garantice el acceso equitativo a los servicios de salud mental se enfrenta a desafíos como la estigmatización, la falta de financiamiento, la escasez de profesionales y la falta de coordinación intersectorial, estos desafíos deben ser abordados de manera integral y colaborativa para asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud mental de alta calidad.

5. Metodología

5.1. Materiales utilizados

El presente Trabajo de Integración Curricular se ha desarrollado con el respaldo de una amplia variedad de fuentes bibliográficas, lo que ha sido fundamental para alcanzar los objetivos propuestos, entre las principales fuentes utilizadas se encuentran obras jurídicas, diccionarios jurídicos, leyes, revistas jurídicas y científicas, así como también sentencias y páginas web especializadas. Estas fuentes han proporcionado una base sólida y confiable para fundamentar el contenido del trabajo y enriquecer las perspectivas presentadas.

Además de las fuentes bibliográficas mencionadas, durante la realización del proyecto se emplearon diversos materiales que desempeñaron un papel complementario significativo, entre estos materiales, destacan la computadora portátil, internet y el teléfono celular, que permitieron el acceso ágil a información actualizada y facilitaron la comunicación con expertos en la materia, también se utilizó un proyector, el cual resultó fundamental para presentar visualmente la información a un público más amplio, enriqueciendo así la experiencia del proyecto.

Por otro lado, los materiales físicos, como hojas de papel bond, impresora y fotocopias fueron vitales para realizar la documentación escrita, permitiendo la elaboración de borradores, revisiones y presentaciones impresas para compartir con los colaboradores y revisores.

5.2. Métodos

Durante el desarrollo del presente Trabajo de Integración Curricular, se emplearon diversos métodos que contribuyeron al proceso de investigación y análisis, aportando con un enfoque riguroso y completo en el abordaje de los temas tratados, a continuación, se describen los métodos aplicados:

a. Método analítico: Este método se aplicó al analizar los conceptos relacionados con salud mental y como en leyes extranjeras esto ha sido considerado dentro de las normas.

b. Método Exegético: Este método consiste en interpretar de forma gramatical o literal las disposiciones legales, sobre el tema tratado cuyo eje central es la salud mental.

c. Método comparativo: Este método nos permitió contrastar las realidades legales que hay en Chile, España y Argentina, sobre la salud mental. Realizando comparaciones entre las normas nacionales y las extranjeras, específicamente en relación con el proyectos o leyes en favor de la salud mental.

d. Método estadístico: Este método fue necesario para recolectar y analizar datos cualitativos y cuantitativos, hecho por medio de encuestas, entrevistas y análisis estadísticos relacionados con el tema tratado.

e. Método sintético: Este método consiste en resumir los aspectos más relevantes del proceso investigativo y ello está presente en las conclusiones derivadas del trabajo realizado.

5.3. Técnicas

Para obtener diversas respuestas relacionadas con el tema tratado, se aplicaron las siguientes técnicas de recolección de datos:

a. Encuestas: Se diseñó un cuestionario compuesto por 6 preguntas y aplicando un total de treinta encuestas se obtuvieron respuestas tanto de abogados en libre ejercicio de la profesión como de profesionales en el área de salud mental, con el fin de compilar información necesaria para obtener posiciones diversas sobre la problemática tratada.

b. Entrevistas: Se realizaron entrevistas con 10 profesionales especializados en el área jurídica y de la salud mental. Estas entrevistas consistieron en un diálogo estructurado entre el entrevistador y los entrevistados, con el propósito de obtener respuestas más detalladas y es importante mencionar que los profesionales entrevistados incluyeron a Doctores en Jurisprudencia, Fiscales, Jueces experimentados y Psicólogos clínicos especializados en la materia, cada uno de estos expertos respondió a un conjunto de 6 preguntas cuidadosamente diseñadas.

6. Resultados

6.1. Resultados de las encuestas

Durante el desarrollo de este trabajo, se empleó la técnica de investigación de encuestas para recopilar datos de abogados en libre ejercicio y especialistas en psiquiatría. La muestra total de participantes consistió en 30 profesionales que generosamente respondieron a un banco de 6 preguntas diseñadas para abordar aspectos relevantes del tema de estudio, dichas respuestas se evidencian a continuación:

Primera pregunta: **Según su conocimiento, ¿cree que el derecho a la salud mental debería ser reconocido y protegido explícitamente en su propio cuerpo legal?**

Tabla N° 1

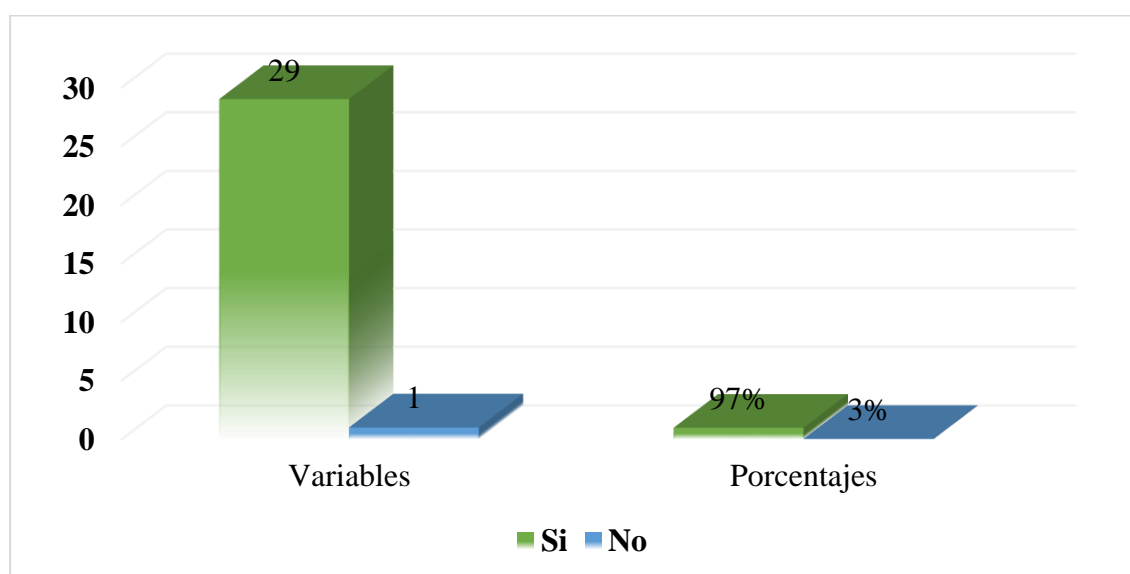
Reconocimiento y protección del derecho a la salud mental

Indicadores	Variables	Porcentajes
Si	29	97%
No	1	3%
Total	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 1

Porcentajes obtenidos sobre el reconocimiento y protección del derecho a la salud mental



Interpretación: En el análisis de las respuestas obtenidas, se destaca que un amplio porcentaje, específicamente el 97% de los encuestados, considera que el derecho a la salud mental debe ser reconocido y protegido explícitamente en la legislación, este resultado refleja una clara inclinación hacia la importancia de garantizar el bienestar psicológico de las personas en el marco de sus derechos legales.

Este elevado consenso en favor del reconocimiento del derecho a la salud mental en el cuerpo legal es indicativo de una creciente conciencia sobre la relevancia de proteger la salud mental como parte integral de los derechos humanos.

Es interesante destacar que, aunque la abrumadora mayoría de los encuestados respalda la inclusión explícita de este derecho, una minoría representativa del 3% opina que no es necesario hacerlo, sería pertinente profundizar en las razones detrás de esta postura para comprender mejor las perspectivas y posibles argumentos en contra de una protección específica para la salud mental.

Análisis: Respaldo completamente la posición mayoritaria expresada por los encuestados, ya que considero que sería un paso significativo y positivo para nuestro país incorporar leyes que protejan y reconozcan el derecho a la salud mental, la salud mental es un aspecto crucial de nuestro bienestar y calidad de vida, sin embargo, históricamente ha sido subestimada y relegada a un segundo plano en el ámbito legal y social.

El reconocimiento explícito de la salud mental como un derecho en nuestra legislación enviaría un mensaje claro y contundente sobre la importancia de brindar un espacio relevante y adecuado para abordar las necesidades psicológicas de las personas, además, ello permitiría establecer bases más sólidas para desarrollar políticas públicas y programas de prevención en materia de salud mental, lo cual sería beneficioso tanto para los individuos como para la sociedad en su conjunto. Una legislación sólida en salud mental puede contribuir a reducir la discriminación y promover una cultura de empatía y comprensión hacia las personas que enfrentan problemas de salud mental, asimismo, alienta el acceso a servicios y tratamientos adecuados, para prevenir problemas más graves y mejorar el bienestar general de la población.

Segunda pregunta: **Desde su perspectiva, ¿cuál de las siguientes opciones cree que es la principal barrera para el acceso equitativo a servicios de salud mental?**

Tabla N° 2

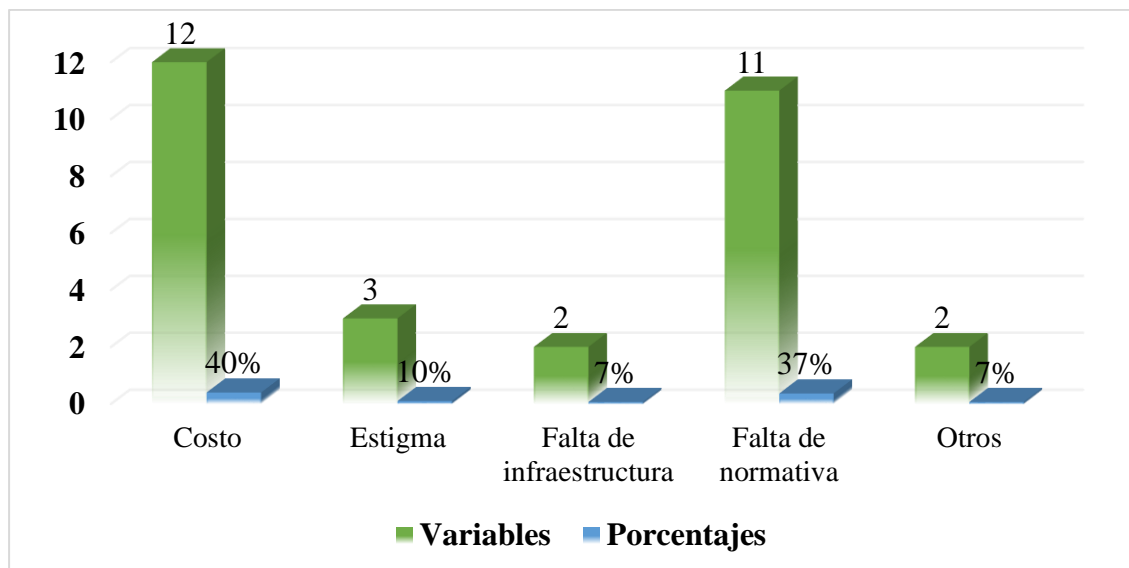
Barreras para el acceso a servicios de salud mental

Indicadores	Variables	Porcentajes
<i>Costo</i>	12	40%
<i>Estigma</i>	3	10%
<i>Falta de infraestructura</i>	2	7%
<i>Falta de normativa</i>	11	37%
<i>Otros</i>	2	7%
<i>Total</i>	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 2

Porcentajes obtenidos sobre las barreras para el acceso a servicios de salud mental



Interpretación: En el análisis de la segunda pregunta, se evidencia una variedad de opiniones entre los encuestados, lo que indica que existen múltiples factores que pueden obstaculizar el acceso equitativo a servicios de salud mental en nuestro país. El 40% de los encuestados identificó el costo como la principal barrera para acceder a servicios de salud mental, esta respuesta destaca la preocupación sobre el alto costo asociado a la atención en salud mental, que puede ser inaccesible para muchas personas y familias, especialmente en situaciones de vulnerabilidad económica. El 37% de los encuestados mencionó que la falta de normativa que asegure el acceso a la salud mental es una barrera significativa, esta percepción refleja la necesidad de contar con un marco legal sólido y claro que garantice el acceso a los servicios de salud mental para todos los ciudadanos, sin discriminación ni restricciones.

Un 10% de los encuestados se refirió a los estigmas sociales como una barrera para el acceso a la salud mental, esta respuesta subraya la importancia de sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la salud mental y de romper con estereotipos y prejuicios que puedan limitar el acceso a los servicios de atención. El 7% de los encuestados identificó la falta de infraestructura como una barrera relevante. Esta respuesta señala la necesidad de contar con instalaciones y recursos adecuados para brindar servicios de salud mental de calidad y en cantidad suficiente para atender la demanda de la población. Además, otro 7% de los encuestados mencionó que la falta de iniciativas políticas y políticas públicas en torno al tema es una barrera importante, esta percepción destaca la necesidad de contar con un compromiso

firme por parte de las autoridades para promover y desarrollar políticas que fortalezcan el acceso a servicios de salud mental en todo el país.

Análisis: En relación con la segunda pregunta, considero que todas las causas mencionadas por los encuestados pueden ser barreras significativas para el acceso equitativo a servicios de salud mental, es importante que las autoridades del país tomen en cuenta esta problemática y trabajen en conjunto para abordarla de manera efectiva. La primera causa señalada, el costo, puede ser un obstáculo para muchas personas que necesitan atención psicológica, es esencial que se implementen políticas que promuevan la accesibilidad económica a estos servicios, garantizando que el costo no sea una barrera para aquellos que buscan ayuda para su bienestar mental.

La falta de normativa específica para asegurar el acceso a la salud mental también es una preocupación relevante, es necesario que se reconozca y proteja el derecho a la salud mental en la legislación, lo que permitiría un enfoque más integral de la salud y una mayor atención hacia este aspecto tan importante de nuestro bienestar. Los estigmas sociales asociados a los trastornos psicológicos pueden ser otra barrera significativa, es fundamental que se trabaje en educar a la sociedad y romper con los prejuicios y estigmas que rodean la salud mental, fomentando una cultura de apertura y comprensión.

La falta de infraestructura y recursos adecuados también puede limitar el acceso a servicios de salud mental, es necesario invertir en la creación de centros de atención en salud mental y en la formación de profesionales capacitados para brindar una atención de calidad. Por último, la falta de iniciativas políticas y políticas públicas en torno al tema es un aspecto que debe ser abordado, las autoridades deben comprometerse a desarrollar y ejecutar programas que promuevan la salud mental y garanticen el acceso a servicios especializados en todo el país.

Tercera pregunta: **Según los principios de los derechos humanos, ¿cree que la falta de acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad puede constituir una violación del derecho fundamental a la salud?**

Tabla N° 3

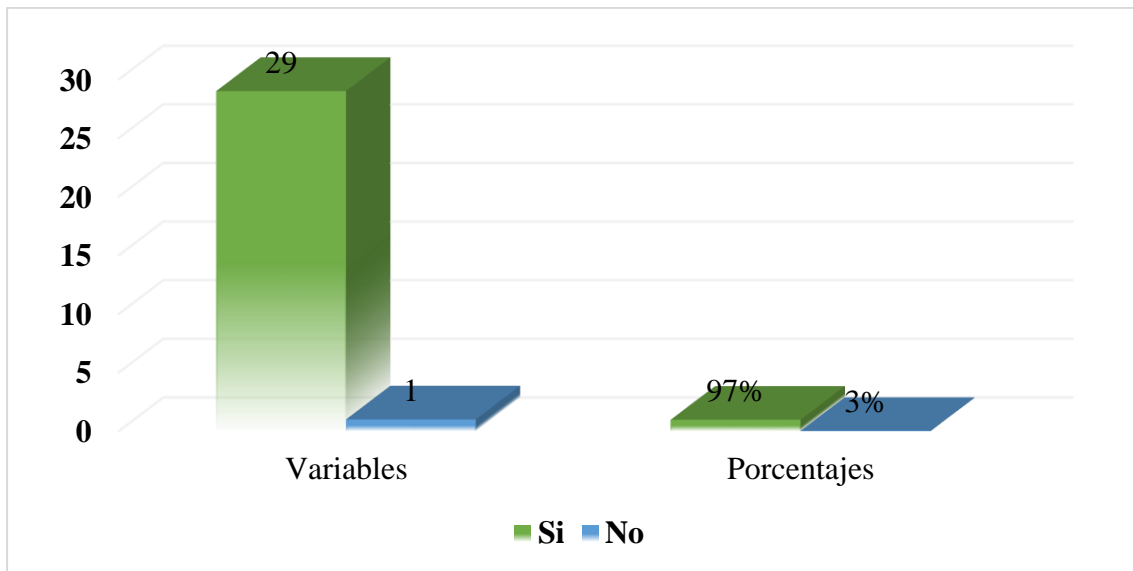
De la violación del derecho fundamental a la salud

Indicadores	Variables	Porcentajes
<i>Si</i>	29	97%
<i>No</i>	1	3%
<i>Total</i>	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 3

Porcentajes obtenidos sobre la violación del derecho fundamental a la salud



Interpretación: La información proporcionada por la encuesta es concluyente: un representativo 97% de los encuestados (29 personas) considera que la carencia de acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad podría ser calificada como una violación del derecho fundamental a la salud. Sin embargo, es relevante destacar que un reducido porcentaje, representado por tan solo un encuestado (aproximadamente el 3%), tiene una perspectiva distinta y no comparte esta opinión, estos resultados resaltan la amplia concordancia entre la mayoría de los encuestados y, al mismo tiempo, ponen de relieve la existencia de una perspectiva minoritaria en el tema.

Análisis: En esta pregunta, resulta evidente que existe una clara violación al derecho fundamental de la salud, especialmente en lo que concierne a la atención a la salud mental, históricamente, hemos observado cómo el sistema de salud ha estado mayormente enfocado en aspectos físicos, mientras que la salud mental ha sido ignorada o incluso estigmatizada.

Esta negligencia hacia la salud mental es motivo de gran preocupación, ya que no solo afecta el bienestar psicológico y emocional de las personas, sino que también tiene un impacto significativo en su salud en general, al no brindar una atención adecuada a la salud mental, estamos privando a los individuos de una parte esencial para mantener un equilibrio holístico en su bienestar. En consecuencia, esta falta de acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad se configura como una clara violación al derecho constitucional de la salud, reconocido tanto a nivel nacional como internacional.

Cuarta pregunta: **En su opinión, ¿considera que es deber del Estado contribuir a la promoción de la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad?**

Tabla N° 4

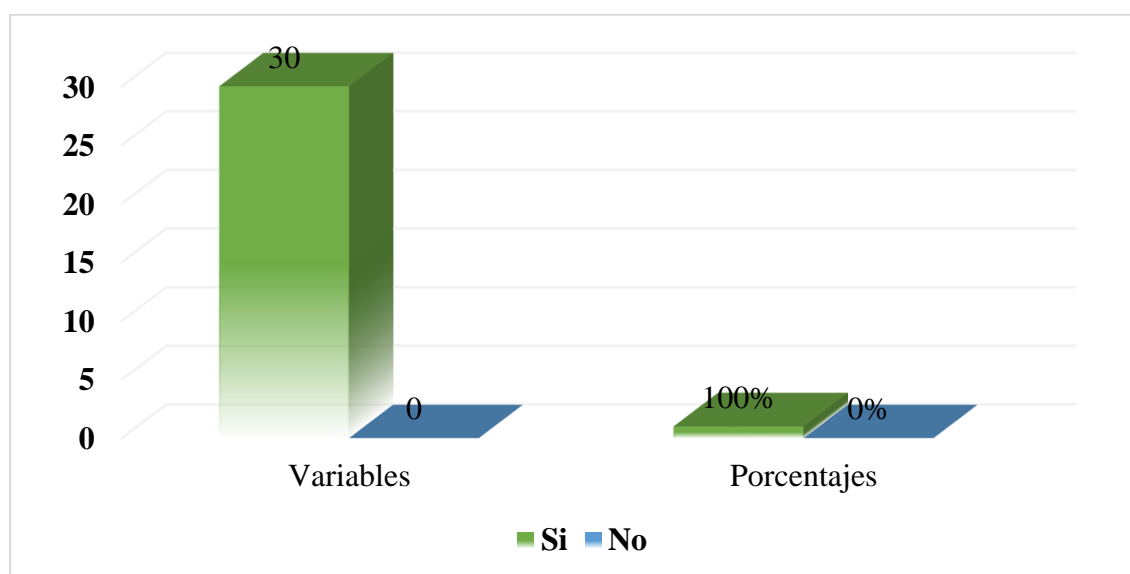
Promoción de conciencia y comprensión del derecho a la salud mental

Indicadores	Variables	Porcentajes
<i>Si</i>	30	100%
<i>No</i>	0	0%
<i>Total</i>	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 4

Porcentajes obtenidos de la promoción de la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental



Interpretación: En esta pregunta, los resultados de la encuesta son notables y unánimes: el 100% de los 30 encuestados están de acuerdo en que es responsabilidad del Estado promover la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad.

Esta unanimidad refleja la importancia que los encuestados otorgan a la promoción de la salud mental y cómo consideran esencial que el Estado juegue un papel activo en esta tarea, reconocer y defender el derecho a la salud mental es fundamental para construir una sociedad más saludable y solidaria, donde todos los ciudadanos puedan acceder a recursos y servicios que fomenten su bienestar psicológico y emocional.

Análisis: Estoy completamente de acuerdo con los encuestados en la importancia de que el Estado contribuya a promover la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud

mental en la sociedad, no obstante, considero fundamental recalcar que esta responsabilidad no debe recaer únicamente en el Estado, es un deber compartido tanto por las instituciones gubernamentales como por la sociedad en su conjunto. Si bien el Estado desempeña un papel crucial en la implementación de políticas públicas y la provisión de recursos para mejorar el acceso a servicios de salud mental, la educación familiar y la sensibilización en la comunidad son igualmente esenciales, los cimientos para una sociedad que valore y proteja la salud mental deben ser construidos desde el hogar, promoviendo una cultura de apertura y comprensión hacia estas temáticas.

La educación y la concientización sobre la importancia de la salud mental deben ser abordadas de manera integral, involucrando a instituciones educativas, organizaciones sin fines de lucro, medios de comunicación y otros actores sociales, la lucha contra el estigma y la promoción de la salud mental deben convertirse en una tarea colaborativa, donde todos asumamos la responsabilidad de apoyar a quienes enfrentan desafíos en su bienestar emocional.

Quinta pregunta: ¿Cree que el Proyecto de Ley de Salud Mental es capaz de satisfacer las necesidades públicas de acceso al servicio de salud mental?

Tabla N° 5

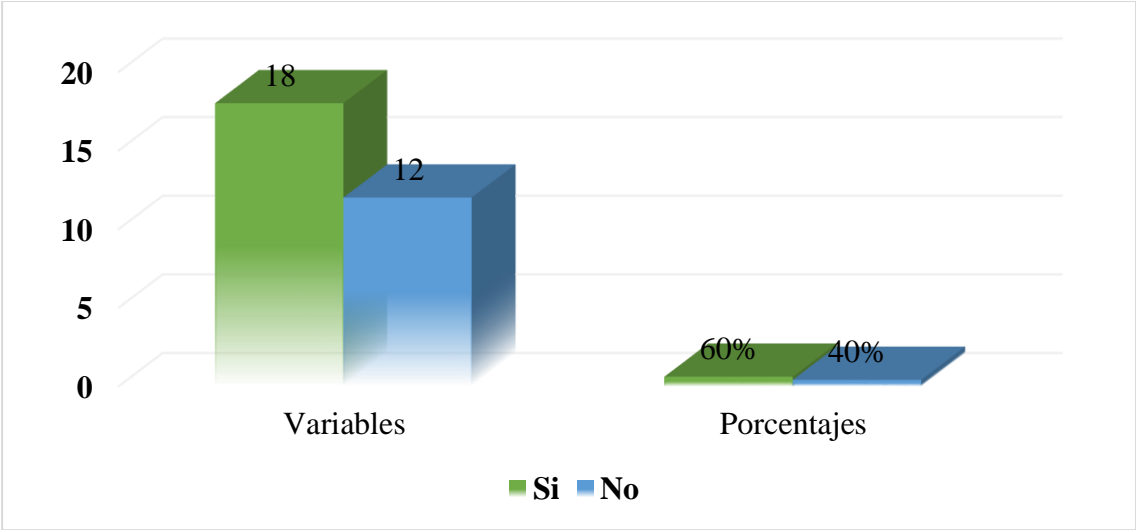
Proyecto de Ley de Salud Mental

Indicadores	Variables	Porcentajes
Si	18	60%
No	12	40%
Total	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 5

Porcentajes obtenidos de la satisfacción sobre el Proyecto de Ley de Salud Mental



Interpretación: En esta quinta pregunta, los resultados reflejan una división de opiniones entre los encuestados respecto al Proyecto de Ley de Salud Mental, un total de 18 de los 30 participantes, es decir, un 60%, creen que este proyecto es capaz de satisfacer las necesidades públicas de acceso al servicio de salud mental, por otro lado, los 12 encuestados restantes opinan que esto no será posible. Esta variedad de perspectivas subraya la complejidad y la importancia de este tema, es evidente que hay un grupo significativo de encuestados que ven el Proyecto de Ley como una oportunidad para mejorar y ampliar el acceso a servicios de salud mental, lo que podría tener un impacto positivo en la calidad de vida de la población.

Análisis: Es indudable que el Proyecto de Ley de Salud Mental representa un paso significativo hacia el mejoramiento del acceso a los servicios de salud mental en nuestra sociedad, considero que este proyecto será capaz de satisfacer una parte importante de las necesidades públicas en esta área, no obstante, es importante reconocer que los desafíos en el ámbito de la salud mental son continuos y evolutivos, y, por ende, es poco probable que el proyecto pueda resolver todas las necesidades en su totalidad.

A diario, nos enfrentamos a nuevos retos y situaciones que requieren respuestas adaptables y flexibles por parte de las autoridades, es fundamental que las autoridades estén preparadas para enfrentar estos desafíos y sean capaces de realizar ajustes y mejoras en el proyecto de ley a medida que surjan nuevas problemáticas en el ámbito de la salud mental.

A pesar de las posibles limitaciones, es relevante destacar que este proyecto de ley representa un gran avance tanto para el área de salud como para el área jurídica y la incorporación de medidas legales que promuevan y protejan la salud mental de los ciudadanos es un paso esencial hacia una sociedad más equitativa y saludable.

Sexta pregunta: ¿Cómo cree que la integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos mejoraría la conciencia y comprensión del derecho a la salud en futuros profesionales del derecho?

Tabla N° 6

Mejoramiento de la conciencia y comprensión del derecho a la salud

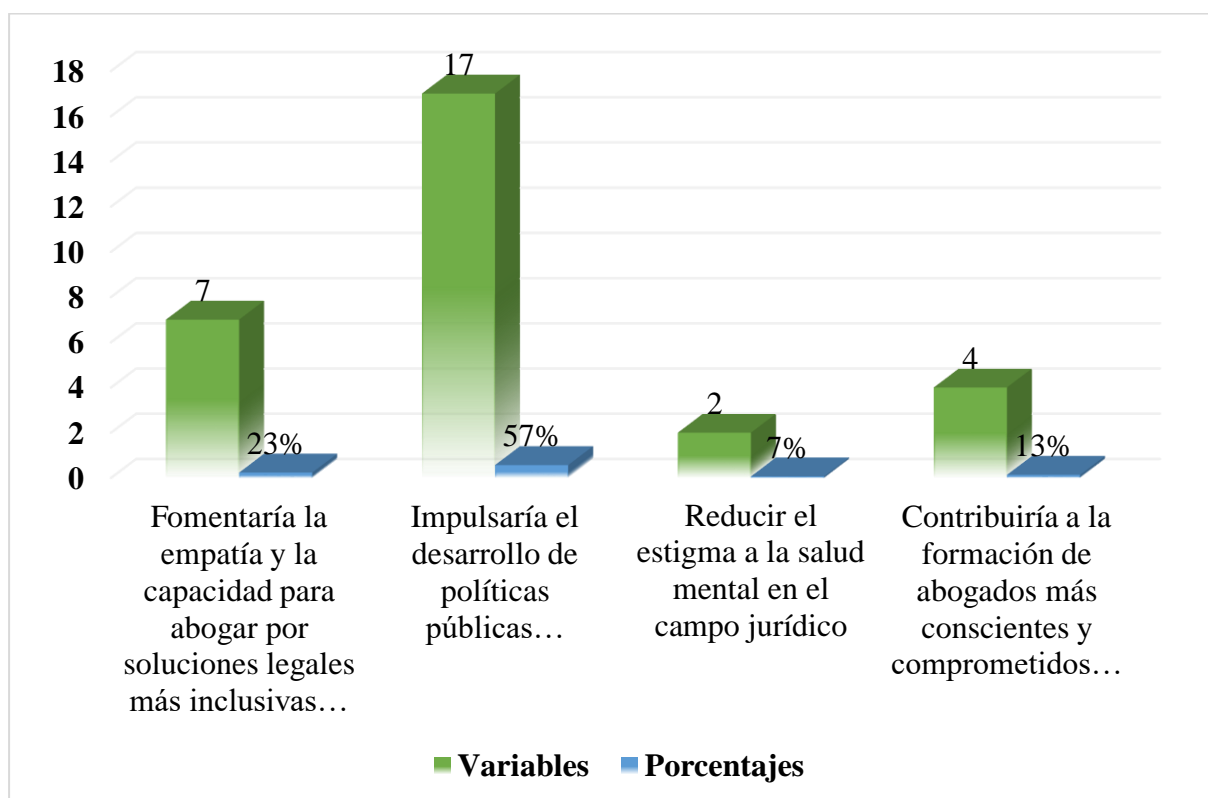
Indicadores	Variables	Porcentajes
<i>Fomentaría la empatía y la capacidad para abogar por soluciones legales más inclusivas y equitativas en temas de salud mental</i>	7	23%

<i>Impulsaría el desarrollo de políticas públicas más orientadas a la protección y promoción de la salud mental en el marco legal</i>	17	57%
<i>Reducir el estigma a la salud mental en el campo jurídico</i>	2	7%
<i>Contribuiría a la formación de abogados más conscientes y comprometidos con la defensa de los derechos humanos en todas sus dimensiones, incluida la salud mental</i>	4	13%
Total	30	100%

Nota. Elaboración propia, a partir de las respuestas de los encuestados.

Figura N° 6

Porcentajes obtenidos sobre el mejoramiento de la conciencia y comprensión del derecho a la salud



Interpretación: Los resultados de esta pregunta muestran una diversidad de opiniones sobre los beneficios que el Proyecto de Ley de Salud Mental podría aportar en el ámbito legal, las respuestas se dividen de la siguiente manera: Un significativo 57% de los encuestados (17 personas) destaca que el proyecto impulsaría el desarrollo de políticas públicas más enfocadas en proteger y promover la salud mental dentro del marco legal, esto refleja el reconocimiento de la importancia de integrar la salud mental en la legislación para garantizar una protección

adecuada y un enfoque proactivo en este campo; 23% de los encuestados (7 personas) resalta que el proyecto fomentaría la empatía y la capacidad para abogar por soluciones legales más inclusivas y equitativas en temas de salud mental, esta perspectiva subraya la relevancia de considerar las necesidades de diversos grupos de población y garantizar que las leyes sean justas y equitativas para todos, un 13% de los encuestados (4 personas) muestra su interés en que el proyecto contribuya a la formación de abogados más conscientes y comprometidos con la defensa de los derechos humanos en todas sus dimensiones, incluyendo la salud mental, esta postura destaca la importancia de contar con profesionales legalmente informados y sensibles a las cuestiones de salud mental y por último, un 7% de los encuestados (2 personas) indica que es necesario reducir el estigma en el campo jurídico respecto a la salud mental, esta observación pone de relieve la importancia de eliminar prejuicios y barreras para asegurar una representación justa y adecuada de las personas con problemas de salud mental en el sistema legal.

Análisis: Los resultados de la encuesta y las opiniones de los encuestados reflejan una serie de aspectos clave en la relación entre el derecho y la salud mental, es reconfortante ver que la mayoría de los participantes, al igual que yo, reconocen la importancia de impulsar el desarrollo de políticas públicas que protejan y promuevan la salud mental dentro del marco legal, esta medida sin duda mejoraría la integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos, lo que a su vez impactaría positivamente en la formación de futuros profesionales del derecho, además, considero relevante destacar que abordar la salud mental en el ámbito legal no se limita únicamente al desarrollo de políticas, también es crucial fomentar la empatía y la capacidad para abogar por soluciones más inclusivas y equitativas en temas de salud mental, al reducir el estigma asociado a la salud mental en el campo jurídico, podemos lograr una representación más justa y consciente de las personas que enfrentan desafíos en su bienestar psicológico.

Otra dimensión importante es la contribución al desarrollo de abogados más conscientes y comprometidos con la defensa de los derechos humanos, incluida la salud mental, capacitar a los futuros profesionales del derecho en este sentido no solo beneficiará a los individuos que necesiten apoyo en temas de salud mental, sino que también promoverá una cultura legal más sensible y empática hacia las necesidades de la sociedad en su conjunto.

6.2. Resultados de las entrevistas

Se llevó a cabo una exhaustiva técnica de entrevista con un grupo selecto de 10 destacados profesionales del ámbito legal y de salud mental, este grupo incluyó a Doctores en Jurisprudencia, Fiscales, Jueces y Psiquiatras especializados en la materia. Cada uno de estos expertos respondió a un conjunto de 6 preguntas cuidadosamente diseñadas. A partir de estas entrevistas, se lograron recopilar y analizar detalladamente las siguientes respuestas:

A la primera pregunta: **¿Cuál es su percepción sobre la situación actual del acceso a servicios de salud mental en Ecuador en términos de equidad, calidad y evidencia científica?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: Hablar de equidad y calidad en términos referentes a la Salud Mental, es hacer hincapié en los obstáculos que esta presenta, hoy en día las instituciones específicamente públicas a nivel del Ecuador no cuenta con la capacidad necesaria para cubrir los requerimientos y necesidades de la sociedad, esto por el déficit en cuanto al acceso oportuno, además, otro de los obstáculos que presenta se rige en el agendamiento de turnos, los mismo que otorgan en meses, el tratamiento de la salud mental debe como cualquier otra ser de forma continua para alcanzar el bienestar, al no darse esta situación, genera el agravamiento de la sintomatología.

Segundo entrevistado: El acceso a los servicios de salud mental es decadente, considerando que no existen políticas públicas que respalde el acceso a este servicio, más bien se encuentra estigmatizado por muchas situaciones o estructuras sociales, el cual acepta de forma equitativa y la calidad de vida de cada persona. Existe evidencia científica, sin embargo, no la aplica, tal vez por la falta de voluntad política o conocimiento desde un enfoque de salud mental

Tercer entrevistado: Los servicios de salud mental en el Ecuador, tomando en consideración los servicios propios e impropios, el Ecuador no está cumpliendo con la Constitución ni con los tratados internacionales de Derechos humanos relacionados a esta importante temática, en virtud que ni el sector de salud básico no cuenta con los implementos necesarios, lo cual hace evidencia que el servicio de salud mental sea deficiente y que además de contar con evidencia científica de que el Ecuador es uno de los países con alta tasa de consumo de alcohol y drogas lo que desemboca en un fenómeno social agudo.

Cuarto entrevistado: Es importante señalar que la situación actual del acceso a servicios de salud mental en Ecuador plantea preocupaciones alarmantes en términos de equidad, calidad y evidencia científica, siendo este un derecho fundamental de todos los ciudadanos, el acceso equitativo a servicios de salud es esencial para garantizar el bienestar y la dignidad de la población.

En lo que respecta a la equidad, existe una disparidad notable en la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud mental en diferentes regiones del país, las áreas rurales y remotas a menudo enfrentan una falta de recursos y profesionales capacitados en salud mental, lo que resulta en una brecha significativa en la atención recibida por los habitantes de estas zonas en comparación con los residentes urbanos.

En cuanto a la calidad de los servicios, hay deficiencias en la formación y capacitación de los profesionales de salud mental, así como en la implementación de enfoques basados en evidencia científica, esto puede llevar a diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados o ineficaces, y en última instancia, un impacto negativo en la salud mental de los individuos.

Quinto entrevistado: Lamentablemente en el Ecuador las personas que padecen de problemas psicológicos y/o psiquiátricos, tienen poca probabilidad de ser atendidos en los servicios de salud públicos, porque no existen los Médicos especializados para el tratamiento mental o si existen son pocos.

Sexto entrevistado: Desde mi perspectiva podría decir que en nuestro país la salud mental aún no toma la importancia que se merece, hoy en día en nuestra sociedad no se considera la salud mental como algo esencial y siempre se la deja de lado y es por ello que en el sistema de salud ecuatoriano no tiene relevancia son pocas las personas que deciden pedir ayuda, ya que siempre se ha menospreciado.

Séptimo entrevistado: Tanto la calidad como la equidad y evidencia dentro de Ecuador es muy bajo puesto que la calidad se la puede ver relacionada entre el tiempo de duración de cada sesión y las citas subsecuentes. Dentro de la evidencia científica existe muchos temas que deben ser abordados con la finalidad de mejorar e informar cómo se encuentra la población ecuatoriana en la actualidad.

Octavo entrevistado: Creo que actualmente los servicios de salud mental tanto públicos como privados no se encuentran regulados, la actividad profesional del psicólogo o del psiquiatra no tiene un posicionamiento jurídico bien definido, no todas las personas tienen la

oportunidad de acceder a servicios de salud mental, individual y comunitario y se requiere una mayor inclusión de servicios psicológicos en el sistema nacional de salud.

Noveno entrevistado: En Ecuador, la salud mental no ha recibido la atención suficiente en términos de acceso a servicios, equidad, calidad y evidencia científica, a pesar de que se han implementado algunas políticas y estrategias para mejorar la situación, aún existe una brecha importante en el acceso a servicios de salud mental entre la población, especialmente en zonas rurales y de bajos ingresos, además, la calidad de los servicios de salud mental es variable y a menudo insuficiente, y la evidencia científica no siempre se utiliza en la toma de decisiones y en la práctica clínica.

Décimo entrevistado: La percepción sobre la situación actual del acceso a servicios de salud mental en Ecuador es que existe una notable falta de equidad en términos de disponibilidad y acceso, hay zonas que tienen más dificultades que otras para acceder a servicios de calidad, además, la calidad de los servicios varía y no siempre se basa en la evidencia científica más actualizada.

- **Comentario del autor:** Las respuestas de los expertos entrevistados resuenan en una concordancia que comparto plenamente, y es que la situación actual del acceso a los servicios de salud mental en Ecuador evidencia una inquietante carencia tanto en equidad como en calidad de atención, además, se resalta una aplicación deficiente de la evidencia científica en este dominio, sus perspectivas destacan de manera incisiva la presencia de obstáculos considerables en el acceso, abordando problemas que se extienden desde la escasez de recursos y profesionales especializados en zonas remotas, hasta la carencia de una regulación sólida y el reconocimiento legal para los prestadores de servicios de salud mental.

La falta de conciencia y la estigmatización arraigada en la sociedad ecuatoriana también contribuyen de manera significativa a esta problemática, agravando la situación, es innegable que se impone una acción inmediata para transformar la disponibilidad, la calidad y la implementación de enfoques basados en la evidencia en los servicios de salud mental en Ecuador, los expertos subrayan un llamado urgente a la mejora, y es importante que esta advertencia se traduzca en medidas concretas que aborden de manera integral los múltiples factores que han perpetuado esta desafiante realidad.

A la segunda pregunta: **En el contexto jurídico de Ecuador, ¿qué desafíos podría enfrentar la implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental que garantice el acceso equitativo a los servicios mencionados?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: Uno de los desafíos que considero que se enfrentaría es el pensamiento referente a la poca importancia de la salud mental en el ámbito personal, tomando en consideración que este desafío es uno de los más representativos a los que la salud mental se ha tenido que enfrentar a lo largo del tiempo, han tenido que trascurrir años de lucha para la salud mental se ha visto desde otro panorama diferente, sin embargo, el promover la creación de proyectos representaría una disputa de pensamientos y criterios de quienes conforman el contexto jurídico.

Segundo entrevistado: La implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador que garantice el acceso equitativo a los servicios requiere abordar una serie de desafíos, incluyendo el financiamiento adecuado, la capacitación del personal, la eliminación del estigma, la superación de barreras culturales y lingüísticas, la coordinación interinstitucional, la evaluación y seguimiento continuo, el cumplimiento y supervisión de la ley, y la participación activa de la comunidad. Todos estos aspectos son fundamentales para lograr un sistema de salud mental equitativo y efectivo

Tercer entrevistado: El principal desafío es la falta de recursos económicos del Estado para con la política pública de salud, porque de nada sirve que esta norma se vaya a cumplir. Ya que toda norma para ejecutarse necesita recursos que permitan hacer realidad el objeto de la Ley.

Cuarto entrevistado: En el contexto jurídico de Ecuador, la implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental que garantice el acceso equitativo a los servicios mencionados podría enfrentar varios desafíos significativos, por ejemplo, la asignación adecuada de recursos financieros y presupuestarios para la implementación y mantenimiento de servicios de salud mental es esencial; la falta de instalaciones adecuadas y personal capacitado en salud mental podría limitar la capacidad de proporcionar servicios de calidad en todo el país, el estigma asociado a los trastornos de salud mental aún persiste en muchas sociedades, lo que podría influir en la implementación efectiva de la ley; una coordinación eficiente entre diversas instituciones gubernamentales, incluyendo el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Trabajo y otros diferentes factores de suma relevancia.

Quinto entrevistado: En primera instancia que el proyecto de Ley de Salud Mental la Asamblea Nacional, lo apruebe; y, que a su vez el Ejecutivo no lo objete; así mismo que el

proyecto de Ley abarque todos los ámbitos de prevención, tratamiento y medicinas para tratar los problemas de salud mental.

Sexto entrevistado: Serían desafíos muy grandes ya que la mayoría de los ecuatorianos no estarían de acuerdo con que se inviertan los recursos necesarios para la creación de esta. Somos pocas las personas que estamos de acuerdo con que se mejore el sistema de salud mental.

Séptimo entrevistado: La implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental que garantice el acceso equitativo a los servicios podría enfrentar desafíos como la asignación de recursos adecuados, la eliminación de estigmas en torno a la salud mental, la capacitación de profesionales de la salud, la coordinación entre diferentes niveles de gobierno y la adaptación a necesidades culturales y regionales diversas. También podría haber desafíos políticos y financieros en la aprobación y financiamiento continuo del proyecto.

Octavo entrevistado: Las dificultades que ocasionaría un proceso burocrático en las facilidades de acceso a servicios de salud mental.

Noveno entrevistado: Los desafíos que se podrían enfrentar en la implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental que garantice el acceso equitativo a los servicios mencionados podrían ser varios y pueden incluir la falta de recursos financieros y humanos suficientes, la falta de capacitación adecuada para los profesionales de la salud mental y otros proveedores de servicios, la estigmatización y la discriminación hacia las personas que padecen trastornos mentales, así como la falta de acceso a servicios de calidad en las áreas rurales y remotas, también podría haber desafíos en la coordinación entre diferentes sectores y agencias gubernamentales, así como en la participación y el compromiso de la comunidad y de las personas afectadas por los trastornos mentales.

Décimo entrevistado: La implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental podría enfrentar desafíos relacionados principalmente con recursos financieros y humanos que garanticen la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud mental en todo el país.

- **Comentario del autor:** Las aportaciones de los entrevistados ponen de relieve la importancia de implementar de manera efectiva un Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador, que garantice una accesibilidad equitativa a los servicios, sin embargo, esta ley se enfrenta una serie de retos interrelacionados en el ámbito jurídico, tal como subrayan las respuestas recopiladas, entre estos desafíos se encuentran la necesidad de sortear obstáculos

tales como la insuficiencia de financiamiento por parte del Estado, la lucha contra el enraizado estigma en la sociedad, la capacitación integral del personal especializado en salud mental, la facilitación de una coordinación efectiva entre instituciones, y el fomento de la conciencia en la población sobre la trascendencia de la salud mental.

Adicionalmente, se hace hincapié en la relevancia de abordar los aspectos culturales y regionales de manera precisa para adecuar los servicios de forma eficaz y pertinente, las opiniones que son compartidas y con las cuales estoy en acuerdo, destacan la necesidad de emprender acciones que no solo se enfoquen en el sistema de atención en sí mismo, sino que también aborden las raíces profundas y multifacéticas de los desafíos que afectan la salud mental en Ecuador, en última instancia, estas perspectivas enfatizan la necesidad de una transformación integral y coordinada en múltiples niveles, con el objetivo de establecer un sistema de atención de salud mental equitativo y eficaz en el país.

A la tercera pregunta: **¿Cómo podría la integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos mejorar la conciencia y comprensión en futuros profesionales del derecho?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: Hoy en día la Salud Mental se encuentra inmersa en muchos escenarios en donde el derecho no es la exención, pero sin lugar a duda hablar específicamente de una integración curricular en donde se hable de temas referentes a la salud mental y las características, permitiría abrirse campo, siendo ya no solo los profesionales de la salud mental quienes lleven la importancia de contar con una buena salud mental si no que se sumarían más profesionales, de ahí partiría la importancia.

Segundo entrevistado: Lo más adecuado sería que exista una articulación, respaldándonos desde el enfoque de derechos humanos, desde la Academia, desde el estado para la búsqueda de estrategias para su buena aplicación del servicio de salud. Dentro de la malla curricular se debería considerar como parte de una materia, considerando que es parte de nuestra estructura social más no como el estigma que lo tenemos actualmente

Tercer entrevistado: A través de las capacitaciones, de las charlas, de los trabajos técnicos, del levantamiento de una línea base de los fenómenos que causan este tipo de enfermedades y sus posibles soluciones.

Cuarto entrevistado: La integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos dentro de la formación académica de futuros profesionales del derecho puede tener un impacto significativo en la conciencia y comprensión de estos temas, esta integración podría lograrse a través de cursos especializados, seminarios, talleres y actividades prácticas que aborden las intersecciones entre la salud mental y los derechos humanos en el contexto legal. La educación en salud mental y derechos humanos podría ayudar a los futuros abogados a desarrollar una mayor sensibilidad y empatía hacia las personas que enfrentan desafíos de salud mental.

Quinto entrevistado: Considero que en las facultades de Derecho se debe implementar la materia de salud en general y especialmente mental, a fin de que los nuevos profesionales del Derecho tengan pleno conocimiento sobre los derechos y obligaciones de las personas que requieren de tratamiento médico mental, y así poder reclamar ante la justicia en caso de incumplimiento.

Sexto entrevistado: Ayudaría a darle la de importante necesaria, ya que, el tema comenzaría a hacer ruido y ayudaría a que muchas personas que no saben del tema se informen del mismo.

Séptimo entrevistado: La integración curricular de temas de salud mental y derechos humanos en la formación de futuros profesionales del derecho podría mejorar su conciencia y comprensión al fomentar una perspectiva más amplia y holística.

Octavo entrevistado: La educación en salud mental para los profesionales en formación le permitiría tener una mejor comprensión de la importancia de este campo de la salud para la población general, constituyendo su acceso un derecho fundamental que se debe garantizar.

Noveno entrevistado: La integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos podría mejorar la conciencia y comprensión en futuros profesionales del derecho al proporcionarles una comprensión más profunda y completa de los problemas relacionados con la salud mental y los derechos humanos. Los estudiantes tendrán la oportunidad de aprender sobre las políticas y leyes relacionadas con la salud mental y los derechos humanos, así como las mejores prácticas para abordar estos problemas.

Décimo entrevistado: La integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos en la formación de profesionales del derecho podría mejorar la conciencia y

comprensión al sensibilizar a los futuros abogados sobre las cuestiones relacionadas con la salud mental y cómo están vinculadas con los derechos humanos, lo que podría permitirles abogar de manera más efectiva por los derechos de las personas con problemas de salud mental y contribuir a la promoción de políticas y prácticas más inclusivas.

- **Comentario del autor:** Según los profesionales cuyas opiniones fueron recopiladas, la integración curricular de temas relacionados con la salud mental y los derechos humanos en la formación de futuros abogados emerge como una estrategia vital para ampliar la conciencia y comprensión en torno a estos asuntos, esta integración se considera capaz de generar un entendimiento más profundo de la intersección entre la salud mental y los derechos humanos, lo cual podría catalizar un cambio de perspectiva y un incremento en la sensibilización hacia los retos a los que se enfrentan las personas que padecen trastornos mentales. Además, se subraya de manera repetida la relevancia de abordar estos temas desde un enfoque multidisciplinario, esta aproximación podría dar lugar a un aumento en la empatía y a una defensa más sólida de los derechos de estas personas dentro del contexto legal, por tanto, los especialistas entrevistados consideran que la inclusión de estas temáticas en la educación legal podría marcar un paso significativo hacia la promoción de políticas y prácticas que sean más inclusivas y sensibles a las cuestiones de salud mental en la sociedad y es que los expertos concuerdan en que una educación legal enriquecida con la comprensión de la salud mental y los derechos humanos puede fomentar una visión más profunda y empática en los futuros profesionales del derecho, esto, a su vez, podría ejercer un impacto positivo en la promoción de entornos legales y sociales más equitativos y conscientes de la importancia de la salud mental.

A la cuarta pregunta: **¿Qué medidas específicas considera que podrían promover la conciencia y comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: Uno de las características con las que cuenta la Salud Mental radica en la psicoeducación, en donde el término se fomenta en poder transmitir información de la mano con técnicas generando concientización, a través de proyectos de promoción en donde no se hablaría de las patologías con las que se enfrenta la salud mental sino más bien se enfocaría en generar un cambio de pensamiento referente a lo creen de la salud mental, esas creencias que pudiesen ser adoptadas de la sociedad en lugar de generarlas desde su conocimiento y experiencia.

Segundo entrevistado: Primeramente, se debe empezar con intervención primaria a través de medios de comunicación de la misma academia fortaleciendo el conocimiento sobre la salud mental el acceso a la salud mental, no olvidemos que nuestras redes sociales tienen un gran impacto y nuestra salud mental, es por ello por lo que debemos empezar por esos espacios potenciando los conocimientos o fortaleciendo los mismos.

Tercer entrevistado: La educación en todos los niveles de estudio. - La difusión en medios de comunicación. - La capacitación a los padres de familia. - La creación de políticas locales a través de ordenanzas que permitan articular acciones entre las autoridades y la población a fin de que se cree una institución que permita concientizar, capacitar, abordar la enfermedad y reintegrarlo a la sociedad.

Cuarto entrevistado: Promover la conciencia y comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana requiere de una combinación de enfoques educativos, de sensibilización y políticos, esto es mediante la incorporación de educación sobre salud mental en los programas escolares desde temprana edad, para desestigmatizar y promover la comprensión sobre los problemas de salud mental, con campañas de sensibilización en medios de comunicación, redes sociales y espacios públicos para difundir información precisa y positiva sobre la salud mental, desmitificando conceptos erróneos y fomentando la empatía, establecer programas de capacitación en salud mental para líderes comunitarios, empleadores y trabajadores, con el objetivo de crear ambientes de trabajo y comunidad más comprensivos y solidarios y garantizar que los servicios de salud mental sean accesibles y asequibles para todos, incluyendo la expansión de la cobertura de seguros de salud y la creación de centros de atención comunitaria.

Quinto entrevistado: En primera instancia realizar talleres para la ciudadanía para que conozca la Ley de Salud Mental; así mismo que se difunda a nivel nacional la Ley para que la ciudadanía tenga pleno conocimiento de los beneficios y derechos de las personas con problemas mentales; una política pública del ejecutivo para la eficiente aplicación de la Ley.

Sexto entrevistado: Una concientización educativa, es decir, fomentar esta comprensión desde las escuelas y colegios, para que los niños no crezcan con esos estigmas sociales que por años se han vuelto tan común de que todo lo relacionado con enfermedades o trastornos mentales son significado de locura y lo mejor es guardar silencio, de este modo se podría lograr una concientización más significativa de la ya existente sobre el tema.

Séptimo entrevistado: Para promover la conciencia y comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana, se podrían implementar medidas como:

1. Campañas de sensibilización.
2. Educación en escuelas.
3. Formación de profesionales.
4. Acceso a servicios.

Estas medidas podrían contribuir a un cambio cultural en la sociedad ecuatoriana, fomentando la importancia de la salud mental y los derechos asociados a ella.

Octavo entrevistado: La implementación de programas de promoción de salud mental en el ámbito de las políticas públicas sería una buena opción.

Noveno entrevistado: Las medidas específicas que podrían promover la conciencia y comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana podrían incluirse la educación en salud mental en las escuelas y universidades, la promoción de campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental y la eliminación de la estigmatización, la mejora del acceso a servicios de salud mental de calidad, la promoción de la participación y el compromiso de la comunidad y de las personas afectadas por los trastornos mentales, así como la formación y capacitación de los trabajadores de la salud mental para mejorar la calidad de los servicios.

Décimo entrevistado: Medidas específicas para promover la conciencia y comprensión sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana como: campañas de sensibilización pública, talleres educativos en comunidades y escuelas, colaboraciones entre instituciones educativas y organizaciones de salud mental, así como la difusión de información a través de medios de comunicación y plataformas en línea.

- **Comentario del autor:** La tarea de fomentar una conciencia más profunda y una comprensión arraigada sobre el derecho a la salud mental en la sociedad ecuatoriana requiere una aproximación completa y educativa, las opiniones compartidas por los profesionales entrevistados revelan puntos esenciales en este sentido, se destaca con énfasis la relevancia de la psicoeducación como una vía para transformar percepciones arraigadas en la sociedad, paralelamente, se pone de manifiesto la imperiosa necesidad de incorporar la educación sobre salud mental en los programas escolares desde edades tempranas.

La combinación de enfoques que abarquen talleres interactivos, campañas de sensibilización y una formación más profunda para los profesionales de la salud mental se configura como un catalizador para erradicar el estigma y potenciar la comprensión de estos temas en la sociedad, un acercamiento de esfuerzos en estas áreas podría provocar un cambio cultural genuino y un aumento en la inclusión de los temas de salud mental en la vida cotidiana de los ecuatorianos.

Es importante recalcar que el énfasis puesto en las políticas públicas y los programas de promoción de la salud mental en las respuestas entrevistadas es esclarecedor, se reconoce su capacidad para inducir un cambio profundo y duradero, no solo en términos de conocimiento, sino también en actitudes y comportamientos, en última instancia, los entrevistados sugieren que la transformación hacia una sociedad más consciente e inclusiva en Ecuador encuentra su cimiento en la educación, la concienciación y la implementación de políticas que fomenten la salud mental y la aceptación sin prejuicios.

A la quinta pregunta: **Desde su perspectiva legal, ¿cómo considera que el Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador aborda la explicación de las causas y consecuencias de no mantener una correcta salud mental en la vida diaria? ¿Qué aspectos podrían mejorarse?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: A nivel personal considero que el hecho de que se haya establecido una Proyecto de Ley es ya un cambio que genera esperanza no solo para los profesionales de la salud mental si no para las personas que requieren atención, considero según lo que he leído que el proyecto busca a través de un marco legal establecer la promoción, prevención y atención generando inclusión de la comunidad, el poder desarrollar este proyecto con de una manera multidisciplinaria favorece el contar con diferentes puntos de vista pero con el mismo propósito.

Segundo entrevistado: Es importante que el proyecto de ley destaque la importancia de la prevención y promoción de la salud mental, así como la detección temprana de problemas de salud mental y la atención oportuna. La explicación de las causas y consecuencias también debería abarcar la influencia de factores como el estrés, la violencia, el abuso, la exclusión social, la discriminación y otros elementos que pueden afectar negativamente la salud mental de las personas.

Tercer entrevistado: Este proyecto de ley se desprende la Constitución de la República del Ecuador a través del principio de igual ante la ley, del derecho al buen vivir, del derecho a la salud, a la vida digna, y de la obligación del Estado a implementar políticas públicas que mejoren la calidad de vida de las personas que habitamos este país. Es decir, existe base legal suficiente y motivación para crear la ley de salud mental y que además es un proyecto que surge de la necesidad de sus habitantes.

Cuarto entrevistado: Las causas y consecuencias de no mantener una adecuada salud mental en la vida diaria son un tema multifacético y de gran relevancia. Aunque desconozco de cómo abordará específicamente el Proyecto de Ley de Salud Mental estas cuestiones y en qué áreas se enfoca con mayor profundidad requiere de una revisión detallada del documento, sin embargo, es innegable que estas consideraciones son importantes para cualquier legislación relacionada con la salud mental, además de la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud mental de calidad y asequibles.

Quinto entrevistado: En la sociedad ecuatoriana es un tabú los problemas mentales y las personas que lo padecen, sus familiares y/o allegados evitan que sean conocidos por la sociedad, evitando que sean atendidos por los Médicos especializados; debe existir difusión de la Ley para el conocimiento de todas las personas; poner en conocimiento del público en general la Ley.

Sexto entrevistado: Cómo lo mencione anteriormente en nuestro país la salud mental no tiene la importancia que se merece y es por ello por lo que es importante que se mejore de una manera drástica de manera que se eduqué a los niños jóvenes y adultos enseñándoles cuáles serían las consecuencias si seguimos menospreciado como se ha hecho hasta ahora.

Séptimo entrevistado: Para mejorar el mantenimiento de una correcta salud mental en la vida diaria, el proyecto de ley podría considerar:

1. Enfoque Multidisciplinario.
2. Recursos Educativos.
3. Inclusión de Datos.

Octavo entrevistado: La propuesta de ley de salud mental responde a la necesidad expresa de mejorar las condiciones de acceso, calidad y formación respecto a la salud mental en la sociedad ecuatoriana, siendo elaborada por un conjunto de personas que comprenden las

implicaciones de no tener una ley de salud mental apropiada que defienda los derechos de las y los ecuatorianos para su bienestar mental.

Noveno entrevistado: Supongo que el Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador aborda la explicación de las causas y consecuencias de no mantener una correcta salud mental en la vida diaria de manera integral y reconocerá que la salud mental es un componente clave del bienestar humano, destacando la importancia de la prevención y el tratamiento oportuno de los trastornos mentales para evitar consecuencias negativas en la vida diaria de las personas afectadas. Sin embargo, podrían mejorarse aspectos relacionados con la implementación efectiva del proyecto de ley, como la asignación de recursos adecuados y la capacitación de los profesionales de la salud mental para garantizar la calidad de los servicios.

Décimo entrevistado: El Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador debería abordar de manera integral las causas y consecuencias de no mantener una correcta salud mental en la vida diaria, explicando factores de riesgo, como el estrés laboral, la discriminación y la falta de acceso a servicios adecuados, así como las consecuencias, como trastornos mentales graves y disminución de la calidad de vida.

- **Comentario del autor:** Los expertos entrevistados convergen en su expectativa de que el Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador aborde de manera substancial la explicación de las causas y consecuencias derivadas de la falta de una adecuada salud mental en la vida cotidiana de las personas, destacan la importancia capital de incluir en el proyecto de ley un enfoque sólido en la prevención, promoción y atención oportuna en el ámbito de la salud mental, además, se resalta con énfasis la necesidad de impulsar una educación profunda y exhaustiva en todos los niveles de la sociedad.

Aunque las respuestas indican que el proyecto de ley parece estar orientado hacia la consideración de estos aspectos esenciales, también apuntan a oportunidades de mejora, existe la posibilidad de elevar la claridad en la descripción de las causas y consecuencias específicas asociadas a la falta de salud mental, de manera que la comprensión sea más completa y efectiva, además, se enfatiza la importancia de proporcionar recursos y capacitación que permitan la implementación efectiva del proyecto en la práctica.

En resumen, los entrevistados esperan que el Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador sea un paso significativo en la dirección correcta al abordar los aspectos fundamentales de la salud mental, sin embargo, señalan áreas en las que una mayor claridad y una provisión

más robusta de recursos podrían fortalecer aún más la iniciativa, asegurando su éxito y una mejora palpable en la promoción y atención de la salud mental en el país.

A la sexta pregunta: **¿Considera necesario que el Estado a través de una política pública capacite y fomente el ejercicio del derecho a la salud mental a profesionales y ciudadanos?**

- **Respuestas. -**

Primer entrevistado: Considero necesario que se lleve esto a cabo, siempre y cuando se desarrolle una investigación de manera profunda para conocer en realidad las falencias y a partir de ahí poder iniciar, no solamente generar capacitaciones para cubrir lo que ya se estableció sin antes preguntarse si las mismas podrán generar un cambio y aportaran a la causa.

Segundo entrevistado: Sí, considero que es necesario que el Estado, a través de una política pública sólida, capacite y fomente el ejercicio del derecho a la salud mental tanto para profesionales de la salud como para ciudadanos en general. La promoción de la salud mental y el acceso equitativo a servicios de calidad son fundamentales para el bienestar y desarrollo integral de la sociedad.

Tercer entrevistado: Es obligación imperiosa del Estado brindar capacitaciones y lo debe realizar de manera urgente a través de los establecimientos educativos, de los profesionales de la salud, y de todas las personas que deseen servir a los demás ya que es un fenómeno que genera muchas otras enfermedades y un decrecimiento económico para nuestro país. Es necesario También manifestar que existen GADS y ONGs que podrían ayudar a canalizar recursos para lograr este objetivo a través de la prevención, para que la falta de recursos no vaya a ser un impedimento para realizarlo. Es decir, se debe tener voluntad para realizar acciones que permitan actuar referente a la salud mental.

Cuarto entrevistado: Sí, considero que es fundamental que el Estado implemente políticas públicas destinadas a capacitar y fomentar el ejercicio del derecho a la salud mental tanto para profesionales de la salud como para los ciudadanos en general. Esta capacitación y promoción pueden tener un impacto significativo en varios niveles, una política pública orientada a la salud mental puede incluir programas que fomenten hábitos saludables para el bienestar mental, como la gestión del estrés, la resiliencia emocional y la comunicación efectiva.

Quinto entrevistado: Es necesario que el Gobierno Nacional fomente y capacite a los Médicos, Abogados, funcionarios públicos; etc. sobre el derecho a la salud mental a que tienen derecho todas las personas que la padezcan, para que conozcan sus derechos y obligaciones.

Sexto entrevistado: Si, sería de una gran ayuda, de esa manera las personas estarán informadas de cuán importante es la salud mental y que no está mal pedir ayuda cuando se trata de temas mentales porque hoy en día por no estar enterados o por vergüenza las personas se guardan muchas cosas las cuales a futuro pasan factura y terminan en sucesos lamentablemente.

Séptimo entrevistado: Sí, es importante que el Estado implemente políticas públicas que promuevan la capacitación y el ejercicio del derecho a la salud mental tanto para profesionales como para ciudadanos. La salud mental es un componente esencial del bienestar general de las personas y de la sociedad en su conjunto.

Octavo entrevistado: Sí, lo considero necesario, porque el Estado está encargado de que el ejercicio del derecho a la salud mental se desarrolle en las mejores condiciones y no se vulnere.

Noveno entrevistado: Sí, considero que es necesario que el Estado a través de una política pública capacite y fomente el ejercicio del derecho a la salud mental tanto a profesionales como a ciudadanos, una política pública sólida y efectiva puede ayudar a mejorar la conciencia y comprensión sobre la importancia de la salud mental y el acceso a servicios de calidad para abordar los trastornos mentales. La capacitación de profesionales de la salud mental y otros proveedores de servicios también puede mejorar la calidad de los servicios y garantizar el acceso equitativo a los mismos.

Décimo entrevistado: Sí, es necesario que el Estado a través de una política pública capacite y fomente el ejercicio del derecho a la salud mental a profesionales y ciudadanos, la inversión en capacitación y programas de concienciación puede tener un impacto significativo en la mejora de la salud mental a nivel nacional.

- **Comentario del autor:** La coincidencia de las respuestas refleja un consenso inequívoco acerca de la importancia de que el Estado emprenda la implementación de una política pública sólida, esta política estaría orientada a capacitar y fomentar el pleno ejercicio del derecho a la salud mental, tanto para los profesionales involucrados como para la ciudadanía en general, los entrevistados ponen de relieve la imperiosa necesidad de educar y sensibilizar a la población respecto a la relevancia crucial de la salud mental y el acceso a servicios de calidad.

Un aspecto que se enfatiza consistentemente es cómo esta capacitación podría tener un impacto ampliamente positivo, desde la prevención hasta la gestión de problemas de salud mental, se vislumbra que una formación y concienciación adecuadas podrían contribuir significativamente al bienestar general de la sociedad, este enfoque respalda la noción de que estas acciones deben formar parte de una política pública integral y sostiene la idea de que el compromiso activo y enérgico del Estado es esencial para forjar un enfoque holístico y verdaderamente eficaz hacia la salud mental en la sociedad ecuatoriana.

Por lo tanto, la unión de opiniones apunta claramente a la necesidad de una política pública respaldada por el Estado que genere un cambio profundo en la percepción, el conocimiento y el acceso a la salud mental en Ecuador, y la implementación de esta política podría sentar las bases para una transformación más amplia y positiva en la percepción y el tratamiento de la salud mental en la sociedad.

6.3. Estudio de casos

✓ Caso Nro. 1

a. Datos referenciales.

Sentencia Nro.: Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22

Delito: Prisión preventiva a persona con enfermedad mental (esquizofrenia).

Actor: D. P. D. G.

Demandado: Consejo de la Judicatura.

Juzgado: Corte Constitucional del Ecuador.

Fecha: Quito, D.M., 27 de enero de 2022.

b. Antecedentes.

• Parte expositiva:

1. El 17 de septiembre de 2017, D. P. D. G. de 41 años fue aprehendido por el presunto delito de abuso sexual tipificado en el artículo 170 inciso segundo del Código Orgánico Integral Penal (“COIP”) y fue conducido a la autoridad judicial. El proceso penal fue signado con el No. 17282-2017-03545.

2. Ese mismo día, la Dra. A. M., médico general, en su reporte de la detención indicó que el detenido sufría de esquizofrenia.

3. El 18 de septiembre de 2017, el juez de la Unidad Judicial Penal con competencia en Delitos Flagrantes con sede en la parroquia Mariscal Sucre del D.M. de Quito realizó la audiencia de flagrancia. En esta diligencia, debido a los certificados médicos presentados por la defensa, dispuso que Fiscalía posea a dos peritos para la realización de los exámenes establecidos en la ley penal.

4. Con fecha 18 de septiembre de 2017, ante el pedido de la fiscal de flagrancia, el juez dictó prisión preventiva contra D. P. D. G., a ser cumplida en el Centro de Detención Provisional de la ciudad de Quito (“CDP”). Inconforme con esta decisión, el procesado interpuso recurso de apelación.

5. El 19 de septiembre de 2017, la madre de D. P. D. G. presentó una denuncia en Fiscalía debido a que su hijo fue víctima de una agresión física por seis personas privadas de libertad que se encontraban en el mismo CDP, presuntamente por no haber realizado un depósito de USD 200. Esto le ocasionó lesiones graves en la cabeza y en todo el cuerpo, por lo que fue llevado a una clínica.

6. El 11 de octubre de 2017, la Dra. A. S. D. realizó la pericia psiquiátrica dispuesta por el juez de la Unidad Judicial y concluyó que padece: “problemas de aprendizaje, [...] que tuvo un accidente de tránsito en el 2004, causando un traumatismo craneoencefálico severo con traumatismos moderados, con trastornos en su conducta y valorado por un neurólogo con disritmias y trastorno de la personalidad”.

7. El 17 de octubre de 2017, la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, respecto a la apelación de la prisión preventiva, señaló que: “si bien constan diferentes certificados médicos [...] estos no determinan concluyentemente el grado de discapacidad que el procesado padece, esto a fin de que se pueda aplicar el Art. 537 del COIP”. Los jueces ordenaron el traslado de D. P. D. G. al Centro de Rehabilitación Social de Varones Quito No. 4 (“CRSV No. 4”). Sin perjuicio de lo anterior, cabe señalar que esta medida nunca fue cumplida. El 22 de diciembre de 2017, D. P. D. G. presentó una acción de hábeas corpus, proceso signado con el No. 17133-2017-00016. Su defensa alegó que al momento de la detención el reporte médico señaló que tenía como enfermedades preexistentes “trastorno de tipo psiquiátrico” (esquizofrenia de 60%), razón por la cual debía tomar obligatoriamente 4 medicamentos de forma diaria.

8. El 29 de diciembre de 2017, la directora ejecutiva de la Fundación Ecuatoriana de Investigación Lucha y Apoyo de Personas con Esquizofrenia y Otras Discapacidades Psicosociales (“FEILADES”) presentó un amicus curiae dentro del proceso de hábeas corpus, en el cual solicitó que se considere la situación de vulnerabilidad del detenido y los instrumentos

internacionales de promoción y protección de los derechos de las personas con enfermedades mentales.

9. El 02 de enero de 2018, en audiencia la Sala Laboral de la Corte Provincial de Pichincha en consideración de la agresión que sufrió el procesado mientras estuvo detenido, aceptó la acción de hábeas corpus y dispuso sustituir la medida privativa de libertad por la colocación de un dispositivo electrónico, así como su inmediato traslado al hospital psiquiátrico Julio Endara para una valoración y prescripción médica. Así, D. P. D. G. salió del CDP el 04 de enero de 2018. La decisión por escrito se dictó el 16 de enero de 2018.

10. El 08 de mayo de 2018, dentro del proceso penal, el Tribunal de Garantías Penales con sede en el cantón Quito declaró la culpabilidad de D. D. por el delito de abuso sexual. No obstante, por su condición de enfermedad mental, le impuso la pena atenuada de tres años cuatro meses de privación de libertad y el pago de USD 500 como reparación integral. De esta decisión, tanto la acusación particular como el procesado presentaron recurso de apelación.

11. El 16 de agosto de 2018, la Sala Penal de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha, en consideración de los peritajes psicológicos y los testimonios presentados dentro del caso, declaró a D. P. D. G. “inimputable, al no ser capaz de comprender la ilicitud o de determinarse de conformidad con esta comprensión”. En este sentido, ratificó su estado de inocencia y dispuso su internamiento en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, por cuatro años y cinco meses.

12. El 13 de enero de 2020, el Hospital Julio Endara, remitió un informe dentro del proceso penal respecto de la situación de D. P. D. G. en el cual recomendó la no institucionalización, sugiriendo apoyo y tratamiento ambulatorio. Sin embargo, de la información remitida por el Tribunal de Garantías Penales hasta el 05 de noviembre de 2021 él continúa internado en el Hospital Julio Endara.

13. El 25 de enero de 2021, los jueces del Tribunal de Garantías Penales con sede en la parroquia Iñaquito, quienes conocieron el proceso penal contra D. P. D. G., informaron a esta Corte que el 16 de agosto de 2018 la Corte Provincial ratificó el estado de inocencia del accionante y dispuso su internamiento en el Hospital Julio Endara por 4 años y 5 meses. Además, indicaron que se dispuso el uso del dispositivo electrónico hasta la ejecutoria de la sentencia, pudiendo ser retirado “solo en el momento mismo del internamiento”. El 22 de enero de 2021, se ordenó al SNAI, el retiro del dispositivo, una vez que se comprobó que D. P. D. G. se encontraba recibiendo tratamiento psiquiátrico y fue retirado el 25 de enero de 2021.

- ***Parte considerativa:***

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución de la República (“CRE”), en concordancia con los artículos 2, número 3, y 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (“LOGJCC”), el Pleno de la Corte Constitucional es competente para expedir sentencias de revisión con carácter vinculante.

2. Cuando transcurra un tiempo considerable entre la expedición de la(s) sentencia(s) ejecutoriada(s) y la sentencia de revisión, la Corte deberá considerar con particular atención los efectos de la sentencia. En estos casos, la Corte expedirá jurisprudencia con efectos de carácter general. Solo cuando constata que perduran los efectos por la violación de derechos al momento de expedir sentencia, la Corte puede modular los efectos de la sentencia para el caso concreto y podrá establecer mecanismos de reparación adecuada al caso(s). Para el efecto, cuando la Corte evidencie que, en un caso seleccionado, por una vulneración de derechos constitucionales, el daño subsista al momento de dictar sentencia y no ha sido adecuadamente reparado, la norma contenida en el artículo 25.6 de la LOGJCC es inaplicable por contravenir las normas recogidas en los artículos 3.1, 11.9 y 86.1.a de la Constitución.

3. En este caso, este Organismo pudo constatar que en tres de los cuatro casos seleccionados se negaron las acciones de hábeas corpus, con lo cual se evidencia que existe una posible vulneración de derechos constitucionales cuyo daño subsistiría y por tanto requiere ser reparado, por lo que la Corte *-al resolver la causa-* revisará las decisiones dictadas dentro de los procesos de hábeas corpus.

4. La Constitución reconoce en el artículo 35 a las personas privadas de libertad y a las personas que sufren una enfermedad catastrófica o de alta complejidad, o con discapacidad como personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria y dispone que el Estado preste especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

5. La definición de persona con discapacidad, que contiene la CDPD (2008) incluye a aquellas que *“tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”* (art. 1). Además, estableció que las personas con discapacidad deben gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por su discapacidad. En este sentido, la abogada especialista en derechos humanos y criminología, V. M., señala que *“las discapacidades son reconocidas como una de las tantas diversidades que existen entre los seres humanos y no puede ser factor de menoscabo de la dignidad, de los derechos y de las oportunidades para estas personas. En definitiva, la Convención refleja en su texto el espíritu del modelo social (o de barreras sociales) de comprensión de la discapacidad”*.

6. La CDPD en su artículo 14, establece que se debe asegurar que: *“las personas con discapacidad que se vean privadas de su libertad en razón de un proceso tengan, en igualdad de condiciones con las demás, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención, incluida la realización de ajustes razonables”*.

7. La Organización Mundial de la Salud (“OMS”) en el 2016 usó la definición de discapacidad mental, y la conceptualizó como: *“Restricciones de la participación causadas por el entorno social y centrada en las deficiencias temporales o permanentes que se generan debido al diagnóstico de una enfermedad o trastorno mental”*.

8. En Ecuador, el COIP (2014) en el artículo 36, dentro de la sección tercera titulada “culpabilidad”, conceptualiza a quien sufre de un trastorno mental como aquella: *“[...] persona que al momento de cometer la infracción no tiene la capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, en razón del padecimiento de un trastorno mental, [o que] al momento de cometer la infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión”*.

9. Asimismo, la OMS, ha señalado que la esquizofrenia es una enfermedad que *“afecta a alrededor de 21 millones de personas de todo el mundo. Las psicosis, entre ellas la esquizofrenia, se caracterizan por anomalías del pensamiento, la percepción, las emociones, el lenguaje, la percepción del yo y la conducta. Las psicosis suelen ir acompañadas de alucinaciones (oír, ver o percibir algo que no existe) y delirios (ideas persistentes que no se ajustan a la realidad de las que el paciente está firmemente convencido, incluso cuando hay pruebas de lo contrario)”*, dificultando que la persona trabaje o estudie con normalidad. (Énfasis agregado).

10. El Ministerio del Trabajo conjuntamente con el IESS (2015) han reconocido que la esquizofrenia es un subcomponente de la discapacidad y que forma parte de las enfermedades catastróficas, a las cuales las define como: *“aquellas patologías de curso crónico que supone alto riesgo, cuyo tratamiento es de alto costo económico e impacto social y que por ser de carácter prolongado o permanente pueda ser susceptible de programación”*.

11. En la misma línea, la Ley Orgánica de la Salud en su artículo 259 conceptualiza a una enfermedad catastrófica como aquella: *“a) Que implique un alto riesgo para la vida de la persona; b) Que sea una enfermedad crónica y por lo tanto que su atención no sea emergente; y, c) Que su tratamiento pueda ser programado o que el valor promedio de su*

tratamiento mensual sea mayor al determinado en el Acuerdo Ministerial de la Autoridad Sanitaria”.

12. En virtud de todo lo expuesto, esta Corte reconoce que las personas con enfermedades mentales –y en este caso esquizofrenia- son parte de lo que se conoce como los grupos de atención prioritaria. Por lo que aquellas que, a más de padecer esta enfermedad, se encuentren privados de libertad, tienen una condición de doble vulnerabilidad y corresponde al Estado garantizar sus derechos constitucionales.

13. En relación con las personas privadas de libertad, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos 55 (“Reglas de Mandela”) en su regla número 1 establece que a las personas privadas de libertad se les debe garantizar un trato que respete su dignidad como persona: *“serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. [...]”*.

14. En 1990, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el informe respecto al caso Víctor Rosario Congo vs. Ecuador, citó a la Comisión Europea de Derechos Humanos (caso Herczegfalvy v. Austria) para establecer que la privación de libertad de una persona con enfermedad mental y el no otorgarle un tratamiento médico puede considerarse un trato inhumano y degradante. En el caso contra Ecuador, la CIDH concluyó que se vulneró el derecho a la protección judicial explicando que la violación del derecho a la integridad física es aún más grave si la persona privada de la libertad sufre una enfermedad mental. Entre las recomendaciones realizadas se dispuso: *“Brindar atención médico-psiquiátrica a las personas que padecen enfermedades mentales y que se encuentran detenidas en centros penitenciarios”*; y, *“Dotar al servicio de salud del sistema penitenciario de especialistas que estén en condiciones de identificar trastornos psiquiátricos que puedan afectar la vida y la integridad física, psíquica y moral de los detenidos”*.

15. En este sentido, es necesario considerar que para las personas que sufren de una enfermedad mental el solo hecho de encontrarse privadas de la libertad, por disposición de una medida cautelar en un CDP o Centro de Rehabilitación Social puede ser una forma de penuria, restricción o tortura psicológica, que además puede significar un riesgo para el enfermo o las personas que comparten su encierro. Por lo que, esta Corte Constitucional hace suyo el criterio de la CIDH, de que al privar de la libertad a una persona con enfermedad mental y el no otorgarle un tratamiento médico adecuado puede llegar a considerarse un trato inhumano y degradante, que incluso puede llegar a convertirse en tortura psicológica o una sanción adicional dada su condición.

c. Resolución.

- **Parte resolutive:**

La Corte Constitucional, conforme lo dispuesto en el artículo 436 numeral 6 de la Constitución y el artículo 25 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, resuelve:

1. Declarar que la privación de libertad de D. P. D. G., fue ilegal y arbitraria y en consecuencia vulneró los derechos a la integridad personal y a la salud mental de los accionantes.

2. Ratificar la sentencia dictada el 02 de enero de 2018, por la Sala Laboral de la Corte Provincial de Pichincha dentro de la acción No. 17133-2017-00016 únicamente en el otorgamiento del hábeas corpus, y en lo demás estar a lo dispuesto en la presente sentencia.

3. Dejar sin efecto la siguiente sentencia: a. La sentencia de 12 de abril de 2019 dictada por la Sala Laboral de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha dentro de la acción No. 17133-2019- 00002.

4. Dictar esta sentencia como garantía misma de reparación.

5. Como medidas de satisfacción:

a) Disponer que el Consejo de la Judicatura presente disculpas públicas individuales a D. P. D. G. y su familia. Para lo cual, en el término de un mes, contado desde la notificación esta sentencia, emitirán un comunicado para el accionante, mismo que deberá ser notificado directamente a los beneficiarios de la medida en su domicilio. Del cumplimiento de esta medida el Consejo de la Judicatura deberá informar a este organismo en el plazo de dos meses desde la notificación de esta sentencia adjuntando copia del recibido de las disculpas presentadas.

b) Además, deberá publicarse -en la parte principal de su página web institucional- por el plazo de dos meses de manera ininterrumpida una disculpa pública general con el siguiente texto: “Por disposición de la Corte Constitucional del Ecuador en la sentencia 7-18-JH/21 y acumulados, la Corte Provincial de Pichincha presenta disculpas públicas a los señores D. P. D. G., ... y sus respectivas familias, pues reconoce que al ser personas que sufren de esquizofrenia en ningún momento tuvieron que haber sido privados de su libertad en tanto se vulneró el derecho a la integridad personal y salud mental. Esta entidad reconoce su obligación de respetar la Constitución del Ecuador y los tratados internacionales en relación con el derecho de los privados de libertad que sufren una enfermedad mental”.

Para justificar el cumplimiento integral de la medida, los responsables del departamento de tecnología y comunicación del Consejo de la Judicatura deberán remitir a esta Corte: (i) dentro del término de 10 días contados desde la terminación del plazo de publicación en la web institucional, la constancia de la publicación en el banner principal del sitio web; y (ii) un informe en el que se detalle el registro de actividades (historial log) respecto de la publicación del banner, en el que se advierta que efectivamente la entidad obligada publicó las disculpas.

c) Ordenar el pago de un monto en equidad. En este sentido se dispone que el Consejo de la Judicatura entregue el valor de USD 5,000.00 (cinco mil dólares americanos) a D. P. D. G., ... Por los daños producidos y por la vulnerabilidad a la que se enfrentaron al ser privados de libertad teniendo una enfermedad mental. Este monto se ha establecido considerando las afectaciones psicológicas, morales y físicas sufridas por los accionantes. Dichas sumas serán depositadas en el plazo máximo de seis meses desde la notificación de esta sentencia en las cuentas que designen los accionantes. Del cumplimiento de esta medida se informará a la Corte finalizado el plazo otorgado.

6. Como garantía de no repetición:

a) Disponer al Consejo de la Judicatura:

i. Que, dentro del plazo de seis meses desde la notificación de la presente sentencia, difunda entre todos los jueces y fiscales a nivel nacional las guías, manuales de procedimiento y normativa nacional e internacional referida en esta sentencia en relación con la detención de personas con enfermedades mentales. Para justificar el cumplimiento de esta medida, deberá remitir a esta Corte los documentos difundidos al cabo del plazo de seis meses.

ii. Que, dentro del plazo de seis meses desde la notificación de la presente sentencia, realice, a través de la Escuela de la Función Judicial, jornadas de capacitación dirigidas a las juezas y jueces y fiscales a nivel nacional, en las que se aborde la acción de hábeas corpus para personas con enfermedades mentales, la prisión preventiva como última ratio y la medida de seguridad a favor de las personas declaradas inimputables, tomando en cuenta los estándares de la presente sentencia. El responsable de la Escuela de la Función Judicial deberá remitir a esta Corte un plan de capacitación, dentro del término de 30 días siguientes a la notificación de la presente sentencia. Además, deberá justificar e informar de manera documentada a este Organismo, el cumplimiento de esta medida una vez finalizado el plazo de seis meses.

iii. Difunda el contenido de esta sentencia en la página principal de su portal web institucional por el plazo de tres meses y mediante correo electrónico a todo el personal judicial a nivel nacional. Respecto de la publicación de la sentencia, para justificar el cumplimiento integral de la medida, los responsables del departamento de tecnología y comunicación del Consejo de la Judicatura deberán remitir a esta Corte: (i) dentro del plazo de tres meses contados desde la notificación de la presente sentencia, la constancia de la publicación en el banner principal del sitio web; y (ii) dentro del plazo de un mes contado desde el cumplimiento del plazo de 3 meses, un informe en el que se detalle el registro de actividades (historial log) respecto de la publicación del banner, en el que se advierta que efectivamente la entidad obligada publicó la sentencia conforme lo ordenado.

b) Disponer a la Escuela de la Función Judicial conjuntamente con la Escuela de Fiscales y el SNAI elaboren, en el plazo máximo de un año desde la notificada de esta sentencia, una guía integral de gestión judicial en el manejo de personas con enfermedades mentales en el sistema penal que incluya disposiciones claras sobre: el derecho a la salud mental; la protección especial de las personas que padecen enfermedades mentales; la imposición de medidas cautelares alternativas a la prisión preventiva respecto de personas con síntomas de enfermedad mental en el sistema penal ecuatoriano; el establecimiento de tiempos específicos de permanencia de pacientes en hospitales especializados en enfermedades mentales; y, la acción de hábeas corpus como mecanismo eficaz para proteger los derechos de las personas con enfermedades mentales que han sido privadas de su libertad de forma ilegítima, ilegal o arbitraria, con indicación de los estándares internacionales, la normativa nacional y con lo señalado en esta sentencia. El responsable de la Escuela de la Función Judicial deberá justificar documentadamente el cumplimiento integral de la presente medida ante esta Corte, al cabo del plazo de un año. La elaboración de esta guía deberá ser coordinada y contar con la colaboración de la Defensoría del Pueblo, la Defensoría Pública y la Secretaría de Derechos Humanos, así como también con personas y organizaciones de la sociedad civil con conocimiento en la temática.

c) Exhortar a la Asamblea Nacional para que promueva una reforma al COIP que regule el procedimiento, autoridades responsables y medidas de seguimiento de la medida de seguridad establecida en los artículos 36 y 76 a favor de las personas que son declaradas inimputables en consideración de lo expuesto en esta sentencia.

d) Disponer a la Defensoría del Pueblo, como parte del sistema nacional de rehabilitación social, que en virtud de las competencias que le otorga la Constitución y la ley, planifique y ejecute acciones de prevención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en coordinación con el Ministerio de Salud, respecto a la privación de libertad de las personas con enfermedades mentales en los centros del sistema penal y los hospitales psiquiátricos.

d. Comentario del autor.

Este caso presenta una serie de eventos que resaltan la importancia crítica de abordar adecuadamente las enfermedades mentales y de asegurar que las autoridades estén equipadas para actuar de manera adecuada y evitar situaciones perjudiciales en el futuro.

Desde el principio, el caso revela que el detenido padecía de esquizofrenia, esto subraya la necesidad de un sistema legal y penitenciario que comprenda y atienda las condiciones de salud mental de los individuos, el diagnóstico temprano es crucial para tomar medidas adecuadas y evitar que personas con enfermedades mentales sean tratadas injustamente o sin considerar su vulnerabilidad.

El proceso revela que el individuo fue detenido y sometido a prisión preventiva a pesar de su enfermedad mental, esto pone de manifiesto la importancia de considerar la salud mental al tomar decisiones judiciales y cómo la falta de esta consideración puede llevar a un trato inhumano y agravar la situación de la persona detenida.

La sentencia destaca la necesidad de proporcionar tratamiento médico adecuado para las personas con enfermedades mentales mientras están detenidas, el reconocimiento de la falta de tratamiento médico y la vulneración de los derechos fundamentales resaltan la importancia de asegurar que las personas con enfermedades mentales reciban la atención necesaria y no sean sometidas a condiciones que puedan empeorar su salud.

Se destaca la necesidad de capacitación y sensibilización de jueces, fiscales y otras autoridades involucradas en el sistema de justicia para tratar adecuadamente los casos que involucran a personas con enfermedades mentales, esto garantizaría que las decisiones se tomen de manera informada y justa, considerando la condición de salud mental de los involucrados.

La sentencia propone medidas de satisfacción y no repetición que incluyen disculpas públicas, compensación económica y capacitación, esto enfatiza la necesidad de tomar medidas concretas para remediar las violaciones a los derechos y prevenir futuros incidentes similares.

En conjunto, este caso resalta la importancia de reconocer y tratar adecuadamente las enfermedades mentales en el sistema legal y penitenciario, también subraya la necesidad de que las autoridades estén informadas y sensibilizadas sobre estas cuestiones para evitar situaciones de vulneración de derechos y garantizar un tratamiento humano y justo para todas las personas, independientemente de su condición de salud mental, por casos como este, el proyecto de salud mental es de vital importancia.

✓ **Caso Nro. 2**

a. Datos referenciales.

Noticia: www.extra.ec: “Esmeraldas. Mujer se habría suicidado tras pleito con su marido”.

Víctima: Señora “L”

Fecha: Esmeraldas, julio 24 del 2023.

b. Narración de los hechos.

1. Una discusión y pelea entre esposos derivó en el supuesto suicidio de “L”, de 38 años de edad, quien apareció colgada de una de las vigas de su casa la noche del 23 de julio del 2023. El hecho se suscitó en el barrio San Jorge, en el sur de la ciudad de Esmeraldas.

2. La mujer, que deja en la orfandad a siete hijos, utilizó supuestamente una soga para colgarse y fue uno de sus hijos quien descubrió la desgarradora escena y bajó a su madre con la esperanza de que aún estuviera con vida, pero no alcanzaron ni a llevarla a una casa de salud porque estaba sin signos vitales.

3. Según vecinos del barrio San Jorge, la discusión entre “L” y su esposo, empezó a las 21:30 aproximadamente. En medio de la acalorada discusión, a decir de un familiar de la víctima, el hombre la había amenazado con un cuchillo, pero uno de los hijos de Lourdes intervino en la pelea y le quitó el arma blanca.

4. El altercado sentimental continuó una media hora más después de eso. Hubo gritos y agresiones físicas hasta que el hombre supuestamente se fue de la casa, dando fin a la pelea.

5. Pero lo peor estaba por venir. Según uno de los hijos de la mujer, ellos salieron a comprar a la tienda y su mamá se quedó sola en la casa. “Cuando salimos cerró fuerte la puerta, pero pensábamos que era por lo que había sucedido. Cuando regresamos resulta que había puesto seguro por dentro a la puerta, tuvimos que tumbarla y cuando entramos la vimos colgada, ya no pudimos hacer nada”, aseguró uno de los hijos de “L”.

c. Comentario del autor.

Esta trágica situación pone en relieve la imperiosa necesidad de contar con servicios de salud mental accesibles y efectivos. La historia de “L” lleva consigo un potente mensaje sobre cómo el acceso a recursos como el apoyo psicológico y la terapia podría haber marcado una diferencia significativa en su vida, estos servicios podrían haberla asistido en el manejo de las tensiones emocionales que enfrentaba y los desafíos que la aquejaban.

Además, también se puede observar la violencia intrafamiliar que es un problema grave y complejo que tiene efectos devastadores tanto a nivel individual como familiar, con impactos significativos en la salud mental de las personas involucradas.

La violencia intrafamiliar, ya sea física, emocional o sexual, puede causar una variedad de secuelas psicológicas en la víctima, como trastornos de estrés postraumático, depresión, ansiedad, baja autoestima y sentimientos de culpa, estas secuelas afectan profundamente la calidad de vida de la persona, su capacidad para funcionar en la sociedad y su bienestar emocional. Esta violencia tiende a repetirse en un ciclo continuo, las víctimas pueden desarrollar comportamientos aprendidos de sus agresores y, a su vez, perpetuar la violencia en relaciones futuras, esto perpetúa el ciclo de la violencia a lo largo de las generaciones.

La decisión desesperada de “L” de poner fin a su vida resalta la crítica importancia de abogar por la promoción y el acceso a la salud mental, si hubiera tenido la oportunidad de recibir el apoyo adecuado, podría haber tenido la posibilidad de explorar alternativas, de aprender a manejar sus emociones y, en última instancia, de encontrar una manera de sobrellevar las dificultades que enfrentaba.

Este triste episodio nos recuerda con fuerza la razón por la cual es esencial trabajar incansablemente para fomentar la conciencia sobre la salud mental y garantizar que los servicios estén al alcance de todos. La prevención de situaciones tan devastadoras como esta se convierte en una razón de peso para asegurar que las personas tengan acceso a la atención y el apoyo necesario para preservar su bienestar emocional y el de sus seres queridos.

✓ Caso Nro. 3

a. Datos referenciales.

Noticia: www.elcomercio.com: Más denuncias de vejámenes por parte de docentes tras suicidio de estudiante en Cuenca.

Victima: K. S. B. C.

Fecha: Cuenca, 08 de mayo de 2023.

b. Exposición de los hechos

1. El suicidio de un alumno los llevó a no callar más. Estudiantes, exalumnos y padres denunciaron los vejámenes que viven los jóvenes a diario por parte de docentes de un colegio fiscal de Cuenca.

2. K. S. B. C. tenía 17 años y cursaba el segundo de bachillerato, en la Unidad Educativa Herlinda Toral de Cuenca. No era un estudiante de buenas calificaciones, de hecho, sus notas eran bajas y por eso sufría vejámenes. Pero su pasión era la música.

3. Formaba parte de la banda del colegio. Era guitarrista. Eso lo sentía con orgullo y lo vivía con alegría, comenta su madre A. C. También reconocen esto sus compañeros de aula, de la banda y los padres de familia.

4. Era simplemente un artista muy bueno y eso vale más que las excelentes calificaciones, dijo N. V., padre de familia. El 21 de abril de 2023 fue la última vez que K. S. B. C. tocó en su grupo.

5. Fue en una presentación que tuvieron en la Universidad Politécnica Salesiana (UPS) de Cuenca. Tres días después, el 24 de abril, se quitó la vida, en la buhardilla de su vivienda. Esto ha dejado sucumbido en el dolor a sus padres y hermanos.

6. Hace tres años a K. S. B. C. le diagnosticaron trastorno depresivo. Recibía atención psicológica y psiquiátrica. De esto conocían las autoridades del plantel y del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

7. El adolescente estaba con terapia psicológica y psiquiátrica. Tomaba medicación fuerte que le causaba sueño y pérdida de la memoria. Esto incidía en su desenvolvimiento académico, relata la madre. Pero fue minimizado por los docentes.

8. Más bien era utilizado para agraviarlo y descalificarlo, relata la madre. “Unos docentes le decían drogadicto, vago o poco inteligente por no presentar las tareas. Otro profesor le repetía que los malos estudiantes no pueden estar en la banda”.

9. Estos vejámenes bajaron la autoestima de ‘Sebas’ como le conocían sus compañeros. El 14 de abril decidió retirarse del colegio. Su madre lo apoyó y comunicó a la rectora P. C. y al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE).

10. Con esto, la institución se había quedado sin el principal guitarrista. Pero, además, el adolescente se resistía a separarse de la banda y allí llegó su última frustración porque estaba fuera de la música, de lo que amaba.

11. No obstante, cuando llegó la invitación de la UPS los compañeros llamaron a K. S. B. C. para que les acompañe. Pero cuando los docentes lo vieron en el colegio le habrían dicho “Lárgate, ya no perteneces aquí”

12. Los compañeros que escucharon los insultos enfrentaron a los maestros y apoyaron a K. S. B. C. Lo hicimos valer como artista y participó, dijo con valentía uno de los estudiantes.

13. “Ahora mi amigo está en un mejor lugar. Le deseo que se destroce los dedos tocando la guitarra, que es lo que amaba hacer, lo que lo hacía feliz”, dijo F., el mejor amigo de K. S. B. C.

14. Casi todos los compañeros corroboran las ofensas contra K. S. B. C. Pero también contra la mayoría de los estudiantes de bachillerato, porque casi siempre se hacen en clases, frente al resto de jóvenes.

15. Este viernes F. rompió en llanto con su declaración e hizo llorar a los presentes, en el auditorio del colegio: autoridades de la Coordinación Zonal 6 de Educación y del plantel, compañeros y padres de familia.

16. “Un profesor me dijo que no me junte con él (K. S. B. C.) porque se me va a pegar la vaguería”. Así de grave es este acoso psicológico verbal que vivimos a diario. Me siento amenazado porque de aquí llegarán las represalias en las notas y en pruebas de finalización de año”

17. J. habló de discriminación, maltrato, físico y psicológico. Mencionó varios casos. “Una compañera pasó a la pizarra a realizar un ejercicio de física. Como no pudo, la profesora la calificó de sorda, vaga y que no atiende la clase”.

18. Hace unos dos meses, relató el estudiante, una maestra me levantó la mano. Mi mamá llegó al colegio para reclamar por lo ocurrido. En el DECE dijeron que haga un informe y que pudo haber sido una palmada de cariño”.

19. J. dijo que por este problema la profesora envía esquelas a su mamá cada vez que le da la gana diciendo que le he faltado el respeto. “Le contesto cuando me ofende o me descalifica. Le dije que nunca más me quedaré callado”.

20. A. denunció que cuando regresaron a la presencialidad, la entonces profesora de lengua y literatura, le insultaba por vestir el uniforme más ancho. “Teníamos bastantes confrontaciones”.

21. La joven cuenta que en este año otra maestra la acusó a ella y a su compañera de ladronas del curso. Esto porque se empezaron a perder algunas pertenencias del aula. Todos los alumnos dieron su testimonio con nombre de cada maestro involucrado.

22. Sin embargo, P.C., rectora de la institución, dijo que no han recibido denuncias por escrito de estos maltratos. “Cuando tenemos algún caso realizamos el debido proceso”. En este plantel se educan más de 2 000 niños y adolescentes.

23. Los padres de familia solicitaron la destitución o cambio de maestros involucrados en los supuestos vejámenes. Esto porque los estudiantes están a dos meses de finalizar el año lectivo y temen represalias.

24. Este pedido lo hicieron a la coordinadora de la zonal 6 del Ministerio de Educación, J. A. Los docentes que no están capacitados para tratar a los adolescentes deben retirarse de la docencia, dijo A. C.

25. J. A. calificó como actos de valentía las declaraciones de todos los estudiantes. “Hemos tomado nota de todos los testimonios para investigar y tomar las decisiones. De encontrar omisiones o negligencia de la institución levantaremos procesos administrativos sancionatorios”.

c. Comentario del autor.

El trágico suicidio de K. S. B. C. y las denuncias de vejámenes y maltratos por parte de docentes en la Unidad Educativa Herlinda Toral de Cuenca ponen de manifiesto la importancia crucial de abordar la salud mental de los estudiantes de manera adecuada y garantizar un entorno educativo seguro y respetuoso, en este análisis, se evidencia cómo el daño emocional sufrido por los estudiantes, en este caso K. S. B. C., a manos de docentes, empeoró su situación emocional y contribuyó a la tragedia.

El caso de K. S. B. C. revela que, a pesar de recibir atención psicológica y psiquiátrica por su diagnóstico de trastorno depresivo, no se le proporcionó el apoyo necesario en su entorno escolar, más bien, fue objeto de abuso verbal y emocional por parte de algunos docentes, en lugar de ser una fuente de apoyo y comprensión, los docentes lo menospreciaron, ridiculizaron y utilizaron sus debilidades para agraviarlo aún más, esto creó un ambiente hostil y tóxico en el que sus compañeros también fueron testigos de estas actitudes negativas.

El caso de K. S. B. C. ejemplifica cómo la falta de una atención integral de la salud mental y la falta de sensibilidad por parte de los docentes pueden tener consecuencias devastadoras, los estudiantes que ya luchan con problemas de salud mental enfrentan dificultades adicionales cuando son víctimas de abuso y discriminación en la escuela, en este contexto, el daño emocional causado por el acoso de los docentes podría haber exacerbado sus problemas emocionales y contribuido al desenlace trágico.

Es fundamental que las instituciones educativas reconozcan y aborden la salud mental de sus estudiantes de manera adecuada, la educación debe ir más allá de la enseñanza académica e incluir la promoción de la empatía, el respeto y la tolerancia, la implementación de programas de prevención del acoso escolar y la capacitación de los docentes en la identificación y el manejo de problemas de salud mental son esenciales para garantizar un ambiente educativo seguro y saludable.

Las denuncias presentadas por los estudiantes, exalumnos y padres de familia ponen de relieve la necesidad de una respuesta firme por parte de las autoridades educativas y consecuentemente de las estatales, ya que, es necesario llevar a cabo investigaciones exhaustivas para identificar a los docentes responsables de los vejámenes y tomar medidas disciplinarias y preventivas, la destitución o el cambio de maestros involucrados en estos actos de abuso es una medida necesaria para restablecer la confianza en la institución educativa y garantizar la seguridad emocional de los estudiantes, por ello la importancia de una Ley en favor de la salud mental, donde situaciones como estas sean prevenidas o en su defecto sancionadas, cuando una persona causa el suicidio de otra.

6.4. Análisis de datos estadísticos

6.4.1. Lesiones autoinfligidas intencionalmente por provincias año 2019

Tabla N° 7

Lesiones autoinfligidas intencionalmente, suicidios

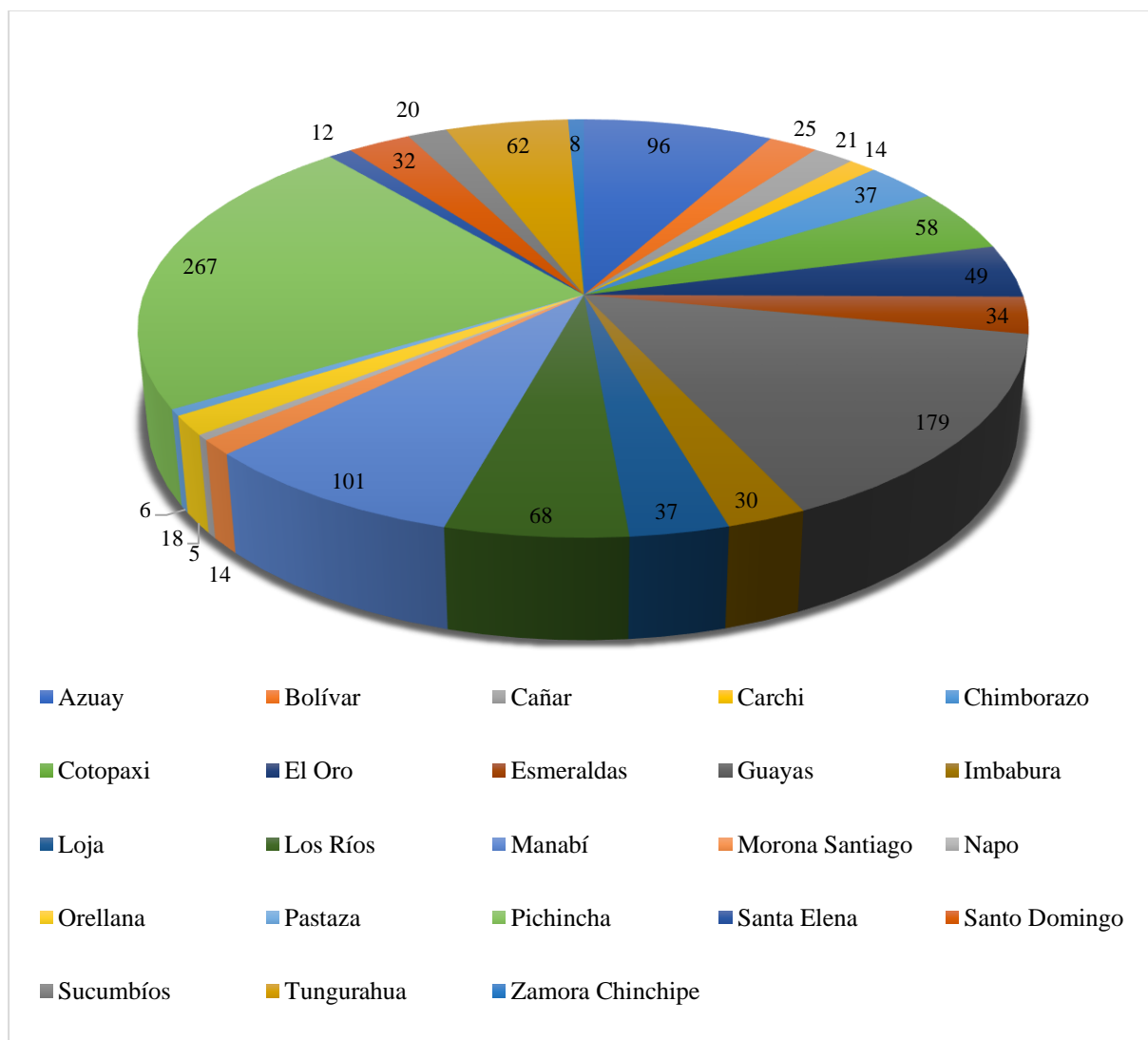
Provincias	Suic. en el 2019	Porcentajes
<i>Azuay</i>	96	8,05%
<i>Bolívar</i>	25	2,10%
<i>Cañar</i>	21	1,76%
<i>Carchi</i>	14	1,17%
<i>Chimborazo</i>	37	3,10%
<i>Cotopaxi</i>	58	4,86%
<i>El Oro</i>	49	4,11%
<i>Esmeraldas</i>	34	2,85%
<i>Guayas</i>	179	15,00%
<i>Imbabura</i>	30	2,51%
<i>Loja</i>	37	3,10%
<i>Los Ríos</i>	68	5,70%
<i>Manabí</i>	101	8,47%
<i>Morona Santiago</i>	14	1,17%
<i>Napo</i>	5	0,42%
<i>Orellana</i>	18	1,51%
<i>Pastaza</i>	6	0,50%
<i>Pichincha</i>	267	22,38%
<i>Santa Elena</i>	12	1,01%
<i>Santo Domingo</i>	32	2,68%
<i>Sucumbíos</i>	20	1,68%

<i>Tungurahua</i>	62	5,20%
<i>Zamora Chinchipe</i>	8	0,67%
<i>Total</i>	1193	100%

Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Figura N° 7

Gráfico representativo de lesiones autoinfligidas



Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Comentario del autor: En la tabla y la gráfica proporcionadas, se hace evidente la incidencia de lesiones autoinfligidas intencionalmente en cada provincia durante el año 2019, destacan de manera significativa las provincias de Pichincha, Guayas y Manabí, que muestran los valores más elevados en este aspecto, esta situación resalta la urgente necesidad de abordar la salud mental de manera prioritaria, no obstante, parte del desafío radica en la falta de

confianza por parte de las víctimas, tanto en su entorno familiar como en la sociedad en general, para buscar y solicitar la ayuda que verdaderamente requieren.

Los datos presentados reflejan una preocupante tendencia en cuanto a la incidencia de lesiones autoinfligidas intencionalmente en distintas provincias, las cifras más elevadas en Pichincha, Guayas y Manabí señalan claramente la necesidad de una intervención inmediata en materia de salud mental tanto estas áreas geográficas como en el resto del país, estos números sugieren que los factores subyacentes que conducen a este tipo de comportamiento no están siendo abordados adecuadamente y requieren una atención urgente.

Un aspecto crucial que surge de esta problemática es la reticencia para buscar apoyo que puede estar arraigada en el estigma social asociado a las enfermedades mentales y las dificultades para expresar abiertamente los desafíos emocionales. Tanto la familia como la sociedad desempeñan un papel fundamental en el fomento de un entorno en el que las personas se sientan seguras y respaldadas al buscar ayuda para sus problemas de salud mental.

6.4.2. Muertes por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas año 2019

Tabla N° 8

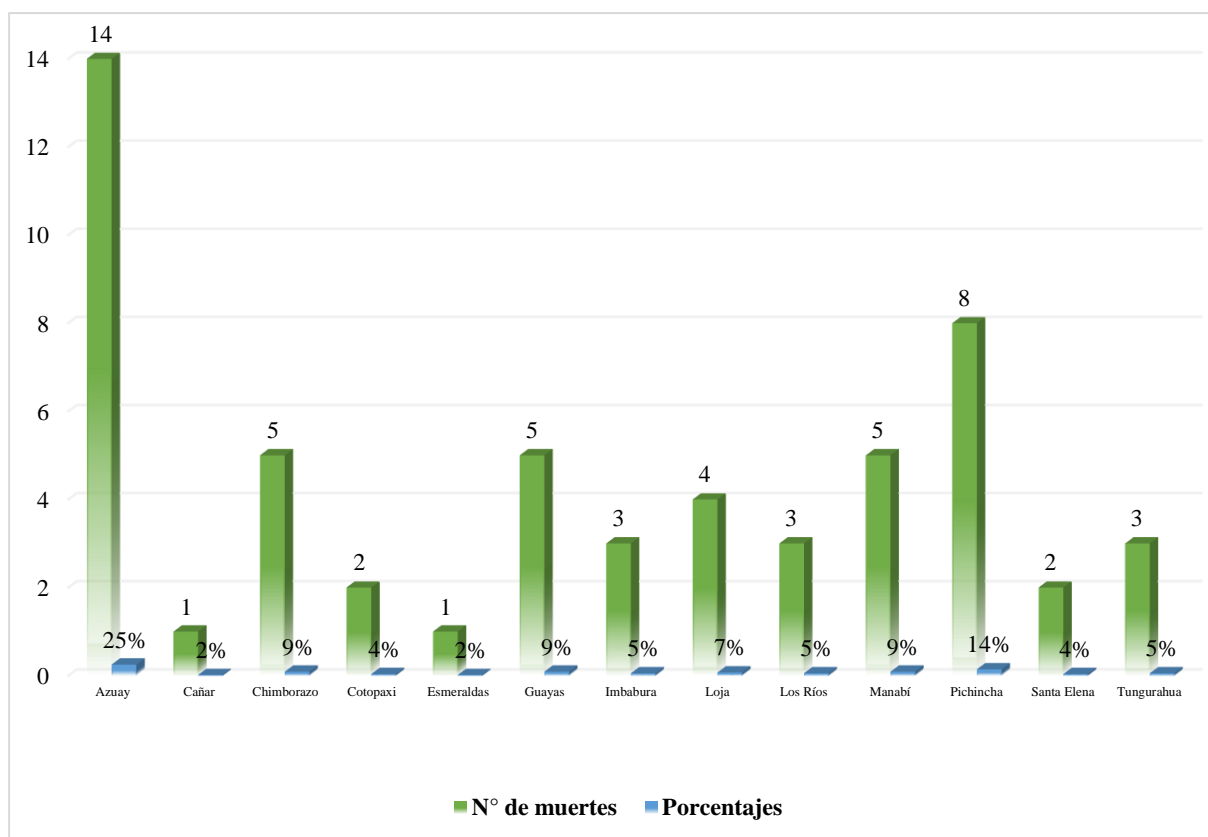
Muertes por trastornos mentales

Provincias	N° de muertes	Porcentajes
<i>Azuay</i>	14	25%
<i>Cañar</i>	1	2%
<i>Chimborazo</i>	5	9%
<i>Cotopaxi</i>	2	4%
<i>Esmeraldas</i>	1	2%
<i>Guayas</i>	5	9%
<i>Imbabura</i>	3	5%
<i>Loja</i>	4	7%
<i>Los Ríos</i>	3	5%
<i>Manabí</i>	5	9%
<i>Pichincha</i>	8	14%
<i>Santa Elena</i>	2	4%
<i>Tungurahua</i>	3	5%
<i>Total</i>	56	100%

Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Figura N° 8

Gráfico representativo de las muertes por trastornos mentales



Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Comentario del autor: A lo largo del año 2019, se han registrado alarmantes cifras de fallecimientos atribuidos a trastornos mentales y comportamentales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en todo el territorio nacional. Sin embargo, un análisis detenido revela que las provincias de Azuay, Pichincha, Chimborazo, Guayas y Manabí encabezan tristemente las estadísticas con el porcentaje más elevado de estas lamentables pérdidas, en marcado contraste con el resto de las jurisdicciones del país.

Esta situación resulta profundamente lamentable, ya que gran parte de los individuos involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas se encuentran en una situación de desamparo ante las dificultades que enfrentan en sus vidas, es importante destacar que la proliferación de problemas mentales está en constante aumento, superando ampliamente lo que muchas veces percibimos en nuestra sociedad, este aumento en la incidencia de afecciones mentales conlleva a que las personas carezcan de las herramientas necesarias para afrontar estas situaciones adversas y, como último recurso, opten por vías perjudiciales para lidiar con sus desafíos.

Resulta necesario tomar conciencia de esta problemática y trabajar en la implementación de estrategias más efectivas de prevención y apoyo, es necesario promover la

educación y concientización acerca de la salud mental y fomentar un acceso más amplio a recursos y servicios que brinden acompañamiento y tratamiento a quienes se encuentren en situaciones de vulnerabilidad psicológica, solamente mediante un enfoque minucioso y una mayor empatía hacia quienes atraviesan dificultades mentales, podremos aspirar a revertir esta triste realidad y construir un futuro en el que prevalezca el bienestar emocional y psicológico de todos los ciudadanos.

6.4.3. Perfil de morbilidad salud mental en establecimientos de los tres niveles de atención MSP, año 2020

Tabla N° 9

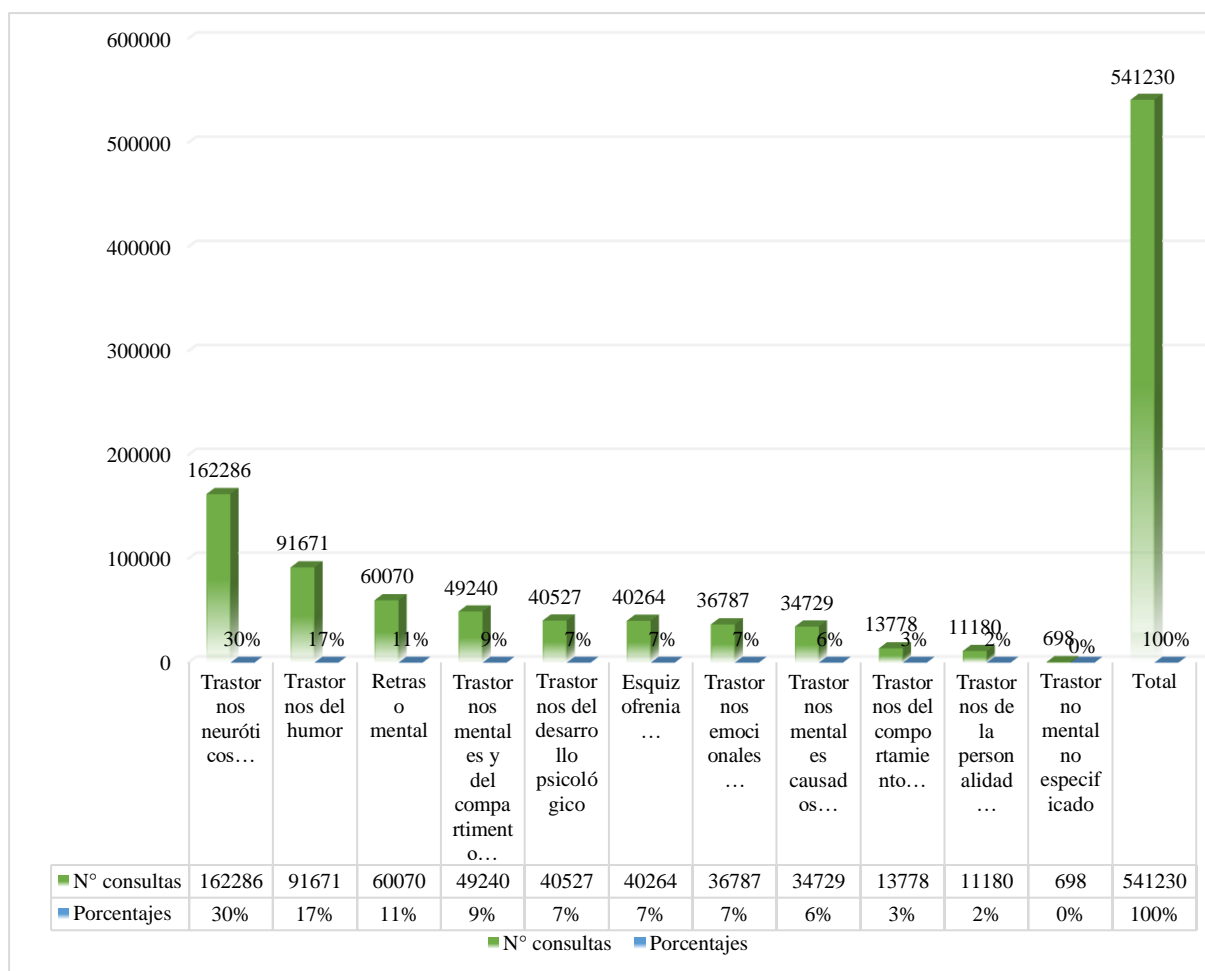
Establecimientos de salud mental de Quito, Guayaquil y Cuenca

Descripción	N° consultas	Porcentajes
<i>Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos</i>	162286	30%
<i>Trastornos del humor</i>	91671	17%
<i>Retraso mental</i>	60070	11%
<i>Trastornos mentales y del compartimento debido al uso de sustancias psicotrópicas</i>	49240	9%
<i>Trastornos del desarrollo psicológico</i>	40527	7%
<i>Esquizofrenia, trastornos esquizotípico y trastornos de ideas delirantes</i>	40264	7%
<i>Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez o en la adolescencia</i>	36787	7%
<i>Trastornos mentales causados orgánicos incluidos los trastornos sintomáticos</i>	34729	6%
<i>Trastornos del comportamiento asociado a disfunciones físicas y a factores somáticos</i>	13778	3%
<i>Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto</i>	11180	2%
<i>Trastorno mental no especificado</i>	698	0%
Total	541230	100%

Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones (MSP).

Figura N° 9

Representación gráfica de los establecimientos de salud mental en Ecuador



Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones (MSP).

Comentario del autor: La tabla y la gráfica proporcionan un análisis del perfil de morbilidad de salud mental en los establecimientos de los tres niveles de atención del MSP durante el año 2020 en las ciudades de Guayaquil, Quito y Cuenca. Los datos revelan que los trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, así como los trastornos del humor y los retrasos mentales, se destacan como las principales problemáticas de salud mental en estas áreas urbanas, no obstante, es crucial reconocer que las otras enfermedades mentales mencionadas también presentan una preocupante tendencia creciente, lo que plantea riesgos significativos a medida que avanzamos en el tiempo, en este contexto, cobra una importancia crítica prestar una atención más exhaustiva al tema de la salud mental, y el proyecto de salud actual se alza como un esfuerzo crucial en esta dirección.

Los resultados subrayan que los trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, junto con los trastornos del humor y los retrasos mentales, constituyen un desafío importante para la salud mental en estas ciudades, estos trastornos pueden afectar de manera significativa la calidad de vida de los afectados y ejercer un impacto

más amplio en la sociedad, su predominio en los datos resalta la necesidad de implementar estrategias efectivas para la prevención, la detección temprana y el tratamiento de estas afecciones con el fin de mitigar su impacto.

Es necesario no pasar por alto que, a pesar de que algunas enfermedades mentales presenten una prevalencia menor en comparación con las mencionadas anteriormente, su aumento gradual a lo largo del tiempo es una señal preocupante, esta tendencia sugiere que estas afecciones están en ascenso y podrían representar una carga considerable en el futuro si no se les aborda adecuadamente desde una etapa temprana, ignorar estos trastornos con menor incidencia podría tener consecuencias graves a largo plazo, tanto a nivel individual como en el ámbito de la salud pública.

El proyecto de salud actual tiene como objetivo precisamente abordar estas problemáticas, su enfoque centrado en la salud mental es esencial para hacer frente a la creciente prevalencia de diversas enfermedades mentales y garantizar el bienestar emocional y psicológico de la población. La detección temprana, el acceso a servicios de calidad y la sensibilización en torno a la salud mental son componentes esenciales de esta iniciativa.

6.4.4. Cantidad de personal de salud capacitado en temas de salud mental período 2016-2020

Tabla N° 10

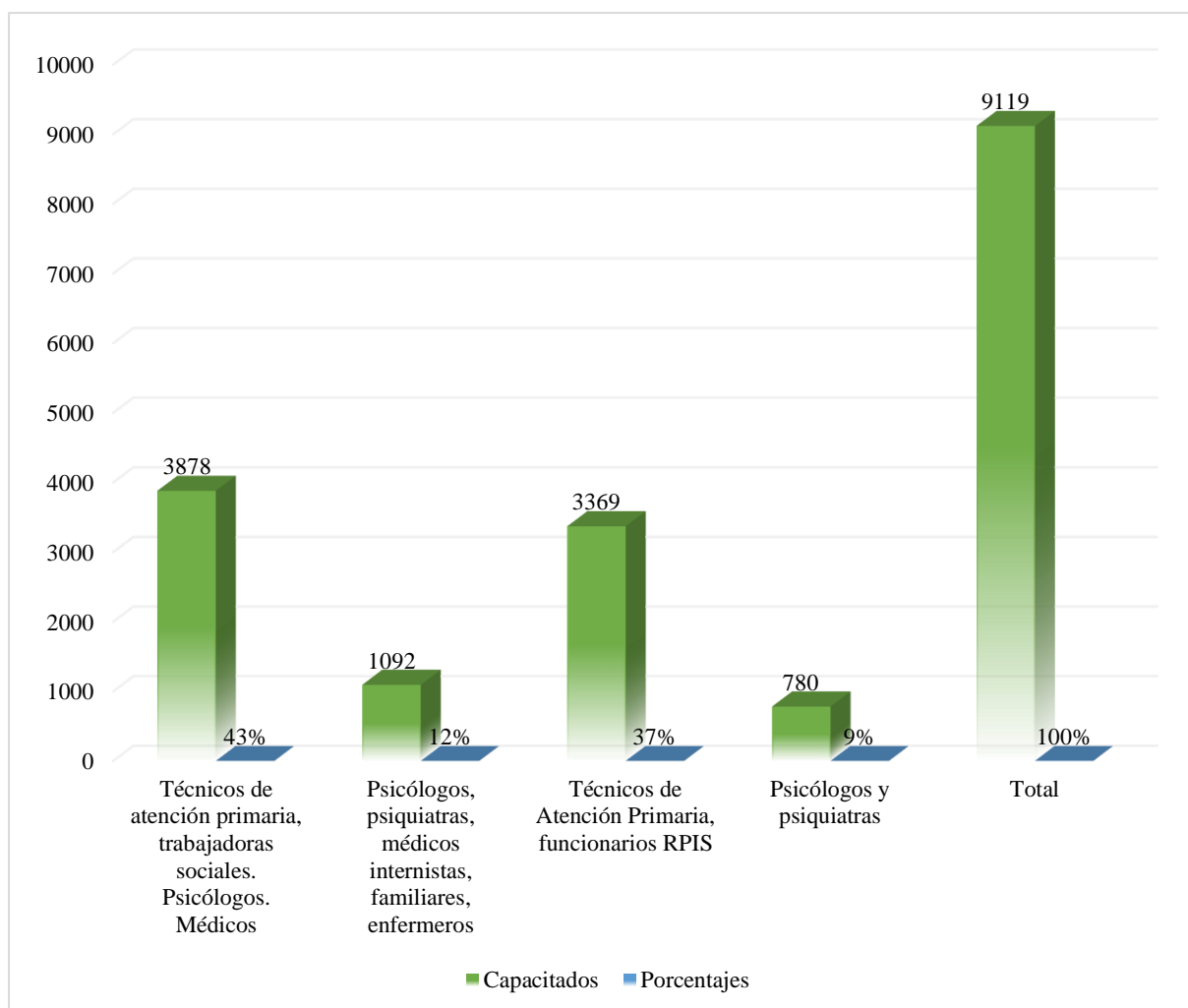
Personal en salud mental periodo 2016-2020

Temas	Asistentes	Capacitados	Porcentajes
<i>TREATNET</i>	<i>Técnicos de atención primaria, trabajadoras sociales. Psicólogos.</i>	3878	43%
<i>MhGAP</i>	<i>Médicos Psicólogos, psiquiatras, médicos internistas, familiares, enfermeros</i>	1092	12%
<i>Prevención de Suicidio</i>	<i>Técnicos de Atención Primaria, funcionarios RPIS</i>	3369	37%
<i>Emergencias y desastres</i>	<i>Psicólogos y psiquiatras</i>	780	9%
<i>Total</i>		9119	100%

Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones.

Figura N° 10

Representación gráfica sobre la disponibilidad del personal en salud mental durante el periodo 2016-2020



Nota. Elaboración propia a partir de datos tomados del Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones (MSP).

Comentario del autor: La información presentada en la tabla y gráfica anterior arroja luz sobre la capacitación del personal de salud en el ámbito de la salud mental a lo largo del período 2016-2020. Lamentablemente, estos datos no reflejan una situación alentadora, ya que se observa un número notablemente reducido de profesionales formados en esta área, esta escasez de plazas de trabajo disponibles constituye un obstáculo significativo que limita la capacidad de estos capacitados para contribuir plenamente al bienestar de la sociedad.

Además, es necesario reconocer que el estigma arraigado en torno a la salud mental sigue ejerciendo una influencia perjudicial en este contexto, este estigma social actúa como una barrera invisible que impide que el personal de salud capacitado en salud mental despliegue su labor de manera efectiva y plena en beneficio de la comunidad, superar este desafío es esencial para lograr avances significativos en el campo de la salud mental.

A pesar de las dificultades actuales, es primordial enfocarse en la perspectiva de futuro, abordar esta problemática y revertir esta situación demandará esfuerzos continuos y sostenidos, esto implica no solo incrementar el número de plazas de trabajo disponibles para los profesionales capacitados en salud mental, sino también promover una transformación profunda en la percepción social de los trastornos mentales, a medida que la conciencia sobre la importancia de la salud mental siga creciendo y se rompan los estereotipos negativos asociados, se abrirán nuevas oportunidades para que este personal especializado pueda ejercer su vocación con plenitud y dedicación.

7. Discusión

7.1. Verificación de los objetivos

Dentro del presente Trabajo de Integración Curricular se han planteó y desarrolló con un objetivo general y tres objetivos específicos descritos a continuación:

7.1.1. *Objetivo general*

El objetivo general de este trabajo de integración curricular consiste en: **Realizar un análisis jurídico sobre la importancia que tiene para la sociedad el proyecto de ley acerca de la salud mental y la comparación de como las leyes de España, Chile y Argentina han actuado frente a la misma problemática.**

Objetivo general establecido y validado en el marco teórico, se encuentra respaldado en los apartados 4.7 Derecho a la salud mental, 4.8 Salud mental en Ecuador, 4.9 Proyecto de ley de salud mental en Ecuador, así como en el segmento 4.11 Salud mental en el derecho comparado, específicamente analizando las realidades de España, Argentina y Chile, a través de esta exploración se resalta la importancia crítica de fortalecer el respaldo legal para garantizar a los ciudadanos un acceso efectivo y equitativo a servicios de salud mental de alta calidad.

Con relación al Plan de creación de oportunidades mencionado en el punto 4.10 del marco teórico, se evidencia que la estrategia de salud contenida en el Plan de creación de oportunidades 2021-2025 abarca una perspectiva integral, inclusiva y de excelencia, dicho enfoque se materializa mediante políticas públicas orientadas hacia hábitos saludables, salud sexual y reproductiva, derechos de las personas con discapacidad, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas, es relevante señalar que este marco también engloba la salud mental como un componente fundamental de esta política pública nacional.

En el contexto de las encuestas realizadas, el propósito general puede ser corroborado mediante la pregunta 5, la cual interpela a los encuestados sobre su percepción acerca de la capacidad del Proyecto de Ley de Salud Mental para satisfacer las necesidades públicas de acceso a los servicios de salud mental. Las entrevistas llevadas a cabo refuerzan la integralidad de este enfoque interdisciplinario. Un ejemplo de esto se evidencia en la pregunta 2, donde se consulta a los entrevistados acerca de los desafíos que podrían surgir en la efectiva implementación de un proyecto de ley de salud mental en el contexto jurídico de Ecuador, enfocándose en la garantía de un acceso equitativo a los servicios mencionados, las respuestas recopiladas presentan diversas perspectivas por parte de los profesionales, enriqueciendo así la

comprensión del tema en cuestión al proporcionar un panorama amplio y completo de los desafíos y consideraciones pertinentes. La exposición previa confirma y respalda de manera sustancial que el objetivo general del presente trabajo de integración curricular es claramente alcanzado y fundamentado.

7.1.2. Objetivos específicos

El primer objetivo específico busca: **Explicar las causas y consecuencias de no mantener una correcta salud mental y de cómo esta nos puede afectar gravemente en nuestra vida diaria.**

La confirmación de este primer objetivo específico se encuentra arraigada en el marco teórico, particularmente en el punto 4.4 Enfermedad mental, del cual emergen los subpuntos 4.4.1 Causas de la enfermedad mental y 4.4.2 Consecuencias de la enfermedad mental, estos puntos contienen una significativa información que subraya la importancia crucial de la salud mental y cómo la negligencia al abordarla puede desencadenar efectos lamentables en nuestra calidad de vida.

El respaldo a esta verificación también proviene de la aplicación de encuestas y entrevistas, en la pregunta 2 de la encuesta, se solicitó a los encuestados que desde su perspectiva identificaran la principal barrera para el acceso equitativo a los servicios de salud mental. Por otro lado, en las entrevistas, este primer objetivo específico se confirma mediante la pregunta 5, en la cual los entrevistados, desde su perspectiva legal, analizaron cómo el Proyecto de Ley de Salud Mental en Ecuador aborda las causas y consecuencias de descuidar la salud mental en la vida cotidiana, y expresaron posibles áreas de mejora, las respuestas obtenidas revelan la alarmante gravedad de las consecuencias, incluso llegando a implicar la pérdida de vidas, lo que subraya la urgencia de la atención a la salud mental.

Este objetivo también encuentra respaldo en el punto 6.4 Análisis de datos estadísticos, específicamente en la sección 6.4.2 que aborda las muertes causadas por trastornos mentales y otros factores, aquí se destaca una de las consecuencias más trágicas de las enfermedades mentales, a saber, la pérdida de vidas. Por lo tanto, la convergencia de información del marco teórico, las encuestas, las entrevistas y el análisis estadístico refuerzan la confirmación de que el primer objetivo específico se cumple, destacando la crítica relevancia de abordar adecuadamente la salud mental para evitar consecuencias adversas y, en algunos casos, fatales.

Sobre el segundo objetivo específico propuse: **Promover la conciencia y la comprensión sobre el derecho a la salud mental, fomentando la sensibilización en la**

sociedad para reducir el estigma y aumentar la comprensión sobre los trastornos mentales y la importancia del bienestar psicológico.

La validación del segundo objetivo específico se aprecia de manera contundente en el apartado del marco teórico de este proyecto de integración curricular, precisamente, en el apartado 4.5 Algunas enfermedades mentales, se despliega una mirada profunda hacia las problemáticas de la depresión, ansiedad y trastorno cognitivo en los subpuntos 4.5.1, 4.5.2 y 4.5.3, respectivamente. A través de estas secciones, se ilustra de manera elocuente cómo las enfermedades mentales pueden impactar en la vida diaria de las personas y se resalta la imperiosa necesidad de abordarlas prontamente o buscar el respaldo necesario para mitigar sus efectos. La confirmación de este objetivo también encuentra arraigo en las encuestas aplicadas, particularmente en la pregunta 4, donde se indaga si los encuestados consideran que es responsabilidad del Estado promover la conciencia y la comprensión en la sociedad acerca del derecho a la salud mental, además, la pregunta 6 indaga sobre cómo la integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos podría enriquecer la comprensión de futuros profesionales del derecho sobre este derecho fundamental.

Paralelamente, en las entrevistas con profesionales especializados, este objetivo se consolida en las preguntas 3 y 4, que exploran cómo la integración curricular en temas de salud mental y derechos humanos podría potenciar la sensibilización y comprensión en los futuros juristas, también se aborda cómo se podrían concretar medidas específicas para promover una mayor conciencia y comprensión en la sociedad ecuatoriana sobre el derecho a la salud mental. Estos elementos confluyen de manera sólida para nutrir la apreciación de la importancia de las enfermedades mentales y cómo estas ejercen un profundo impacto en la vida de las personas, la intersección de información del marco teórico, las encuestas y las entrevistas fomenta un entendimiento enriquecedor, subrayando la relevancia de tratar estas problemáticas de manera efectiva y promover la conciencia de los derechos vinculados a la salud mental.

Finalmente, el tercer objetivo específico consiste en: **Garantizar que las personas tengan acceso equitativo a servicios de salud mental asequibles, de calidad y basados en evidencia, incluyendo evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.**

La consecución de este tercer y último objetivo específico se encuentra sólidamente respaldada en el entramado del marco teórico, con énfasis en los puntos 4.1 Derecho a la salud, 4.7 Salud mental en Ecuador, y 4.9 Proyecto de ley de salud mental en Ecuador. Estos temas colectivamente arrojan luz sobre la importancia esencial de otorgar a la salud mental su debido

lugar en el marco legal de nuestro país, subrayando la imperativa necesidad de abordar esta cuestión.

En el análisis de las encuestas, la confirmación de este objetivo se materializa a través de la pregunta 3, que indaga si, bajo los principios de los derechos humanos, la falta de acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad podría considerarse una violación del derecho fundamental a la salud. La pregunta 5, por otro lado, investiga si los encuestados creen que el Proyecto de Ley de Salud Mental tiene la capacidad de satisfacer las necesidades públicas de acceso a los servicios de salud mental.

Durante las entrevistas con expertos, la validación de este objetivo se refuerza mediante la pregunta 1, que busca la percepción de los entrevistados sobre la situación actual del acceso a servicios de salud mental en Ecuador en términos de equidad, calidad y base científica. La pregunta 2, a su vez, ahonda en los desafíos que podrían surgir en la implementación efectiva de un Proyecto de Ley de Salud Mental que garantice un acceso equitativo a los servicios mencionados, en el contexto jurídico del país.

Es imperativo conferir mayor visibilidad de índole legal al derecho a la salud mental, en la actualidad, resulta lamentablemente común escuchar acerca de casos de depresión, ansiedad y, trágicamente, suicidios, estos aspectos constituyen razones más que suficientes para considerar con la debida seriedad este aspecto fundamental de la salud, que durante largo tiempo ha permanecido relegado a un segundo plano.

En resumen, al cerrar este segmento, es evidente que tanto el objetivo general como los objetivos específicos han sido rigurosamente validados a través de información de gran relevancia que respalda de manera contundente este trabajo de integración curricular, la recopilación y análisis de datos ha proporcionado una base sólida y fundamentada para respaldar el enfoque y las metas trazadas en este proyecto.

El proceso de verificación ha permitido afirmar con confianza que los objetivos propuestos se alinean de manera precisa con la esencia y la finalidad de este trabajo de integración curricular, los resultados obtenidos a partir de la información recopilada no solo refuerzan la importancia de los objetivos establecidos, sino que también arrojan luz sobre las áreas en las que se han logrado avances significativos y aquellas que podrían requerir ajustes o enfoques adicionales. Esta validación rigurosa contribuye a fortalecer la credibilidad y la validez de todo el proceso de integración curricular, brindando una base sólida para la toma de decisiones informadas y estratégicas en el futuro desarrollo y ejecución de este proyecto.

8. Conclusiones

Primera: Impacto en la sociedad; el respaldo a la salud mental es importante debido a su impacto profundo y amplio en la sociedad en su conjunto, una salud mental precaria puede tener consecuencias significativas que van más allá de los individuos directamente afectados, la reducción de la eficiencia laboral, el incremento de la tasa de criminalidad y la amplificación de desafíos sociales son algunos de los efectos que resaltan de manera evidente la urgente necesidad de asignar mayor atención y recursos a esta área de la salud, las personas que enfrentan problemas emocionales no tratados pueden ser más propensas a involucrarse en actividades delictivas como una forma de desahogo o escape, la falta de apoyo en la escuela y el trato abusivo por parte de docentes pueden aumentar el riesgo de que los jóvenes desarrollen comportamientos antisociales o participen en conductas ilegales.

Segunda: La importancia de la salud mental dentro de esta nueva Ley radica en garantizar que todos, sin importar su origen, situación económica o condición social, puedan acceder a servicios de alta calidad en materia de salud mental, esta medida no solo refleja un compromiso con la equidad y la justicia social, sino que también reconoce que tratar la salud mental es necesario para disminuir el sufrimiento individual y elevar la calidad de vida de aquellos que enfrentan desafíos relacionados con trastornos mentales.

Tercera: La estigmatización en torno a la salud mental es una barrera que perpetúa el sufrimiento y evita que las personas busquen la ayuda que necesitan, una Ley sólida en este ámbito puede desempeñar un papel fundamental al incluir medidas para promover la educación y la concienciación sobre la salud mental, trabajando activamente para dismantelar estereotipos y prejuicios que rodean a estos problemas. La educación es una herramienta poderosa para contrarrestar la estigmatización, al incluir la salud mental en todos los ciclos escolares y universitarios, se les puede brindar a los estudiantes información precisa y fundamentada sobre el tema desde una edad temprana, esto no solo puede ayudar a los jóvenes a comprender mejor sus propias emociones y las de los demás, sino que también puede desmitificar conceptos erróneos y prejuicios que a menudo rodean a los trastornos mentales.

Cuarta: Reconocer los problemas de salud mental en etapas tempranas puede ser importante para prevenir su deterioro y reducir la necesidad de tratamientos más intensivos a largo plazo, una Ley que priorice la salud mental debe garantizar la disponibilidad de recursos económicos y humanos necesarios para la detección temprana y la intervención adecuada. La atención temprana a los problemas de salud mental es similar a la prevención en otros ámbitos

de la salud, al detectar los signos iniciales de trastornos mentales y proporcionar apoyo a tiempo, se puede evitar que los problemas se profundicen y se vuelvan más difíciles de tratar, esto no solo beneficia a las personas directamente afectadas, sino que también puede aliviar la carga en los sistemas de atención médica y reducir los costos asociados con tratamientos más prolongados y complejos.

Quinta: La ausencia de apoyo adecuado a la salud mental puede imponer una carga económica considerable tanto en los sistemas de salud como en la sociedad en su conjunto, tratar esta problemática de manera efectiva no solo es esencial para el bienestar de las personas, sino también para la sostenibilidad económica a largo plazo, al hacerlo, se puede reducir la carga económica a largo plazo al prevenir problemas más graves y costosos de tratar. Además, las personas que enfrentan desafíos de salud mental pueden ser más propensas a faltar al trabajo o tener un rendimiento laboral inferior, lo que tiene un impacto directo en la productividad y la economía en general y también puede ser causante de aumentar la tasa de desempleo

Sexta: El acceso a la atención de salud mental es un derecho humano fundamental que debe ser garantizado sin discriminación ni exclusiones, una nueva Ley puede asegurar que todas las personas, independientemente de su origen étnico, género, orientación sexual o situación socioeconómica, tengan igualdad de acceso a servicios de salud mental de alta calidad, esto, a su vez, promueve la equidad en la sociedad y refuerza el respeto a los derechos humanos fundamentales. La salud mental es un componente esencial del bienestar general y el pleno ejercicio de los derechos humanos, negar a alguien el acceso a la atención de salud mental adecuada equivale a negarles su dignidad y la oportunidad de vivir una vida plena y significativa, una nueva Ley en favor de la salud mental puede ser un paso importante para garantizar que cada individuo, sin importar su identidad, tenga la misma oportunidad de acceder a los servicios y el apoyo necesario para mantener una salud mental sólida.

9. Recomendaciones

Primera: Al Estado para que establezca programas integrales, planes estratégicos y políticas públicas sólidas que fomenten una conciencia más profunda en el ámbito de la salud mental, con especial énfasis que debe ser dirigido hacia las comunidades económicamente vulnerables, donde la necesidad de apoyo es más urgente, estos programas deberían abordar no solo la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales, sino también la promoción del bienestar emocional y la educación sobre la importancia de cuidar la salud mental, asimismo, es imperativo que estos esfuerzos sean inclusivos, culturalmente sensibles y accesibles para asegurar que todas las personas, sin importar su situación económica, puedan beneficiarse y contribuir a una sociedad más saludable desde el punto de vista mental.

Segunda: A la Asamblea Nacional del Ecuador para que desarrolle una ley de salud mental minuciosamente estructurada, capaz de brindar beneficios tangibles a aquellos individuos que requieren un acceso inmediato a estos servicios vitales, esta ley debe ser diseñada de manera integral, contemplando no solo la atención y tratamiento de los trastornos mentales, sino también aspectos relevante como la prevención, la concienciación y la eliminación del estigma asociado a la salud mental, además, se debe asegurar que la legislación sea flexible y adaptable a las necesidades cambiantes de la sociedad, con un enfoque especial en las poblaciones más vulnerables y marginadas, la implementación de esta ley debería ser acompañada de recursos adecuados, infraestructura apropiada y capacitación para los profesionales de la salud mental, con el fin de garantizar que aquellos que más necesitan ayuda puedan acceder a ella de manera efectiva y oportuna.

Tercera: Al Estado a través del Ministerio de Salud para que amplíe significativamente la disponibilidad de plazas para profesionales en el campo de la salud mental, esta medida es esencial para asegurar que exista una capacidad adecuada para atender las necesidades de todas las personas que requieren atención en este ámbito, además de crear más plazas, es imperativo establecer programas de capacitación y formación continua para estos profesionales, con el fin de mantener altos estándares de atención y actualización en las últimas prácticas y enfoques en salud mental, la inversión en la formación y el aumento de personal en salud mental no solo beneficiaría a aquellos que buscan ayuda, sino que también contribuiría a la reducción de las listas de espera y a la mejora general de la calidad de los servicios ofrecidos.

Cuarta: Al Estado a través del Ministerio de trabajo para que implemente beneficios integrales que abarquen tanto la salud física como la salud mental de los trabajadores,

reconociendo que el entorno laboral desempeña un papel significativo en el bienestar emocional, es fundamental que las políticas laborales incluyan disposiciones específicas para abordar las condiciones que pueden afectar negativamente el estado de ánimo y la salud mental de los empleados, estos beneficios podrían incluir programas de apoyo psicológico, días de licencia por razones de salud mental, horarios flexibles para acomodar las necesidades individuales y la promoción de un ambiente laboral que fomente la comunicación abierta y la reducción del estrés, al dar este paso, no solo se beneficiarían los trabajadores al experimentar una mejora en su bienestar mental, sino que también se promovería la productividad, la satisfacción laboral y, en última instancia, se crearía un entorno laboral más saludable y sostenible para todos.

Quinta: Al Estado a través del Ministerio de educación, ya que es necesario que las instituciones educativas tanto para la primaria, secundaria y universitarios, para que asuman un papel activo en la promoción de la conciencia y la sensibilización entre los estudiantes acerca de la vital importancia de mantener una salud mental saludable, esto implica no solo brindar información sobre cómo cuidar y fortalecer la salud mental, sino también desmitificar el estigma asociado a buscar ayuda cuando la mente está agotada o afectada. Las instituciones educativas pueden desarrollar programas de educación emocional que enseñen habilidades de manejo del estrés y comunicación efectiva, al mismo tiempo que proporcionen recursos y apoyo accesible para aquellos que necesiten apoyo adicional, además, es fundamental los programas de resiliencia en donde se crea recursos para fortalecer la capacidad de recuperación de los estudiantes, un entorno escolar que promueva la apertura y el respeto por las experiencias y desafíos emocionales de los estudiantes.

Sexta: A la sociedad en su conjunto con el firme llamado a abandonar los prejuicios arraigados que rodean a la salud mental, incluyendo condiciones como la depresión y la ansiedad, este llamado a la acción busca transformar la percepción pública y garantizar que la salud mental sea reconocida con la misma seriedad que la salud física, para lograrlo, es esencial fomentar la educación y la conciencia en torno a las realidades de los trastornos mentales, desmantelando mitos y estigmatización, además, es importante promover un ambiente de empatía y comprensión, donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus experiencias y buscando ayuda cuando la necesiten, este cambio cultural puede respaldarse mediante campañas de sensibilización, recursos educativos y la promoción de testimonios de personas que han superado obstáculos de salud mental.

9.1. Lineamientos propositivos

El presente trabajo de integración curricular destaca la imperiosa necesidad de contar con una legislación robusta en el ámbito de la salud mental. A lo largo de los años, la atención se ha centrado predominantemente en la salud física, relegando la salud mental a un segundo plano, sin embargo, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 32, reconoce que la salud es un derecho garantizado por el Estado, vinculado al ejercicio de otros derechos esenciales para el buen vivir.

Este respaldo legal se presenta por la necesidad de que la salud mental ha enfrentado históricamente estigmatización y desinformación, aunque arraigada en la sociedad desde tiempos remotos, es esencial transformar esta percepción como se evidencia en este trabajo, la falta de apoyo al derecho de la salud mental puede tener consecuencias devastadoras, incluso desembocar en la pérdida de vidas si no se aborda a tiempo o en el silencio impuesto por el miedo al estigma. El propósito de la presente ley es establecer un marco jurídico que garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental, reconociendo su importancia como un elemento esencial para el bienestar general de la sociedad ecuatoriana.

El Estado ecuatoriano debe garantizar el derecho a la salud mental mediante la implementación de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, además de comprometerse a asegurar el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud mental, con el fin de desmontar mitos se establecerán programas educativos a nivel nacional en todos los niveles académicos (inicial, básico, bachillerato y universitario) para que fomenten el conocimiento en esta área, estos programas incluirán la difusión de información precisa, la sensibilización y la promoción de un entendimiento profundo sobre la importancia de la salud mental en la vida cotidiana, prohíbe cualquier forma de estigmatización basada en condiciones de salud mental.

También sería oportuno implementar medidas legales y educativas para prevenir y sancionar actos que perpetúen el estigma y la discriminación hacia personas con trastornos mentales, para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental de calidad, el Estado promoverá la creación de centros especializados, el fortalecimiento de recursos humanos capacitados y el desarrollo de protocolos eficientes para la atención de trastornos mentales, además incentivará la investigación en el campo de la salud mental para impulsar el desarrollo de nuevas terapias, intervenciones y enfoques preventivos, contribuyendo así al avance científico y al bienestar de la sociedad.

La implementación de esta ley será objeto de evaluación periódica para asegurar su eficacia y relevancia, realizando ajustes y actualizaciones según sea necesario, con base en la evolución de la comprensión científica y las necesidades de la población, es aquí donde radica la esencia del presente trabajo de integración curricular, en la creación de una ley que defienda y fomente la salud mental, y en la necesaria tarea de otorgar visibilidad y conciencia a esta problemática social.

El proceso educativo se vuelve fundamental para desmontar mitos y prejuicios arraigados en torno a la salud mental, pues con la creación de espacios que permitan a la sociedad adquirir conocimiento en este campo resultara ineludible combatir el estigma y promover un entendimiento más profundo de la importancia de la salud mental en la vida cotidiana.

Por lo tanto, este trabajo de integración curricular no solo responde a la urgente necesidad de una legislación sólida, sino que trasciende hacia la misión de educar y concienciar, eliminando concepciones erróneas y generando un cambio cultural. La salud mental, como pilar intrínseco del bienestar humano, merece ser elevada al mismo estatus y cuidado que la salud física, en esta coyuntura, la sinergia entre la promulgación de una ley y la educación en salud mental se convierte en un enfoque poderoso para garantizar una sociedad más informada, empática y comprometida con el bienestar mental de todos sus ciudadanos.

10. Bibliografía

- Aguilar Astorga, C. R., & Lima Facio, M. A. (2009). ¿Qué son y para qué sirven las Políticas Públicas? *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1-15. Obtenido de www.eumed.net/rev/cccss/05/aalf.htm
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Registro oficial.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2023). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito, Ecuador: Registro Oficial.
- Cabanyes, J., & Monge, M. Á. (2017). *La salud mental y sus cuidados*. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra, S. A.
- Camas Baena, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panama Salud Publica*, 1-6. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e162/es>
- Carrazana, V. (2003). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 1(1), 1-19. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&tlng=es.
- Congreso de la Nación Argentina. (2010). *Ley 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Buenos Aires, Argentina: Boletín Nacional. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- Congreso Nacional de Chile. (2021). *Ley núm. 21.331. Del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental*. Santiago, Chile: Estantería Digital. Obtenido de <https://bcn.cl/2p863>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (s.f.). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- De la Fuente, R. (1986). Las consecuencias del desastre en la salud mental. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Nuñez*, VIII(3), 3-8.

- Defensoría del Pueblo. (2003). *El derecho a la salud. En la Constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales*. Bogotá, Colombia : Defensoría del Pueblo. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>
- Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. (2021). Depresión. Estados Unidos: Instituto Nacional de Salud Mental. Obtenido de <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
- Diario La Hora. (3 de Febrero de 2022). *Ecuador invierte nueve veces menos en salud mental que otros países de la región*. Obtenido de LaHora: <https://www.lahora.com.ec/pais/economia-salud-mental-inversion-ecuador/>
- Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica. (13 de Diciembre de 2022). *Enfermedad mental*. Obtenido de Middlesex Health: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/enfermedad-mental>
- Heaney, C. (1994). Trabajo y salud mental. *ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*, 1-20.
- Herrero Jaén, S. (Agosto de 2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene Revista de Enfermería*, X(2). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
- Lasser, J., & Jeffrey, K. (1994). Estado de ánimo y afecto. *ENCICLOPEDIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*, 1-20. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+5.+Salud+mental>
- León Barua, R., & Berenson Seminario, R. (1996). Medicina teórica. Definición de salud. *Revista Medica Herediana*, VII(3), 105-107. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es&tlng=es.
- Martínez Mallen, M., & López Garza, D. N. (2011). Transtornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 101-107. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf>

- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017*. Quito, Ecuador: Comisión de Salud Mental. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones*. Quito, Ecuador. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf
- Montoya Brenes, C. (2018). Desinstitucionalización. *Revista Cúpula*, 9-12. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v32n2/art1.pdf>
- Naciones Unidas. (24 de Mayo de 2018). *La salud mental es un derecho humano*. Obtenido de Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: <https://www.ohchr.org/es/stories/2018/05/mental-health-human-right>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *El derecho a la salud*. Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Transtornos mentales y del comportamiento*. Obtenido de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados: <https://icdcode.info/espanol/cie-10/codigos.html>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de Mayo de 2021). *Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contrahipertension>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de Septiembre de 2022). *Ecuador trabaja por lograr un modelo de salud mental de base comunitaria, centrado en las personas y basado en los derechos, que promueva la desinstitucionalización*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/5-9-2022-ecuador-trabaja-por-lograr-modelo-salud-mental-base-comunitaria-centrado-personas#:~:text=promueva%20la%20desinstitucionalizaci%C3%B3n,Ecuador%20trabaja%20por%20lograr%20un%20modelo%20de%20salud%20mental%20de,der>

- Organización Mundial de Salud. (2022). *Trastornos mentales*. Organización Mundial de Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Serie derechos humanos y salud*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55200/OPSLEGDHdhs2210001_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Parlamento de La Rioja. (2023). *Ley 6/2023, de 22 de marzo, de las personas con problemas de salud mental y sus familias*. La Rioja, España: Boletín Oficial del Estado. Obtenido de <https://www.boe.es/boe/dias/2023/04/22/pdfs/BOE-A-2023-9773.pdf>
- Porras Velásquez, N. R. (2017). Análisis de la relación entre la salud mental y el malestar humano en el trabajo. *Equidad & Desarrollo*, 161-178. doi:<http://dx.doi.org/10.19052/ed.4173>
- Reyes-Ticas, A. (s.f.). *Trastornos de ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rodríguez Batista, K. (10 de Diciembre de 2015). *Causas comunes de los trastornos mentales*. Obtenido de Psyciencia: <https://www.psyciencia.com/algunas-causas-comunes-de-los-trastornos-mentales/>
- Rodríguez, M. E. (2016). *¿Qué conocemos del derecho a la salud? Propuesta del marco conceptual en perspectiva crítica para Venezuela* (Primera ed.). Quito, Ecuador: Corporación Editora Nacional. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5934/1/SM210-Rodriguez-Que%20conocemos.pdf>
- Roth Deubel, A. (2002). *Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación*. Bogotá, Colombia: Ediciones Aurora. Obtenido de https://polpublicas.files.wordpress.com/2016/08/roth_andre-politicas-publicas-libro-completo.pdf

Sala de prensa. (9 de Febrero de 2023). *Proyecto de ley de salud mental recibe respaldo de especialistas en el pleno de la Asamblea* . Obtenido de Asamblea Nacional del Ecuador: <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/87470-proyecto-de-ley-de-salud-mental-recibe-respaldo-de>

Secretaria Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. Quito, Ecuador.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetivade*, *III*(1), 10-59. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>



Universidad
Nacional
de Loja

**CARRERA DE
DERECHO**

Loja, 19 de junio de 2023

Señor

Dr. Mario Enrique Sánchez Armijos. Mg. Sc.

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA FACULTAD JURÍDICA
SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

Ciudad.

De mi consideración:

A través del presente me es grato expresar a usted un cordial saludo, a la vez de manera respetuosa y en cumplimiento a la notificación de la providencia de fecha 30 de mayo del 2023, a las 12h28, en el que se me dispone para emitir el informe sobre la **estructura y coherencia del proyecto** de Trabajo de Integración Curricular titulado: “ANALISIS JURIDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”, y en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 226 del Reglamento de Régimen Académico UNL, 2021; y en armonía con la Guía para la Formulación del Proyecto de Investigación de Integración Curricular o Titulación; al respecto tengo a bien informarle lo siguiente:

1. INFORMACIÓN GENERAL:

- a. **Título:** El señor postulante presenta su proyecto quedando aprobado el título de la siguiente manera: “ANALISIS JURIDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”.
- b. **Autor:** Franz Fernando Maldonado Salazar.
- c. **Docente Designado:** Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite. PhD.

2. DESGLOSE DEL INFORME.

Una vez que he realizado un detallado y minucioso estudio del proyecto de investigación jurídica bajo del título aprobado: “ESTUDIO JURIDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”, y ejecutadas las correcciones de sugeridas, esta temática cumple con los requerimientos jurídicos, doctrinarios y normativos en la materia de Constitucional y de Migración en lo que concierne a la movilidad humana, lo que resulta apto para su desarrollo, por constituir un problema jurídico trascendente que amerita ser tratado en un Trabajo de Integración Curricular previa la obtención del Título de Abogado.

3. PROBLEMÁTICA.

Informe Pertinencia



unl

Universidad
Nacional
de Loja

**CARRERA DE
DERECHO**

El proyecto estudiado reviste claridad en el objeto de estudio que será emprendido a través del proyecto de investigación, lo que constituye un problema jurídico, tomando en cuenta la tendencia contenida en principios tanto en el ámbito de la Ley Orgánica de la Salud en concordancia con la Constitución de la República, el fenómeno de la salud mental en el que las personas padecen trastornos son etiquetadas, discriminadas o marginadas como resultado de su estado de salud mental, las personas con enfermedades mentales son vistas en nuestra sociedad como personas diferentes peligrosas o impredecibles, esta actitud nos conlleva a la exclusión social lo que produce situaciones de aislamiento y dificultades para entablar relaciones personales y laborales, en lo que concierne a la organización mundial de la salud esta pandemia silenciosa como la denomina a los trastornos mentales afectan a su integridad como también en la capacidad de las personas para un desarrollo adecuado en diferentes áreas de su vida como también en el bienestar general, invertir en salud mental es fundamental para abordar el presente trabajo de investigación ante esta problemática de manera efectiva y su impacto significativo en la reducción del sufrimiento humano y la mejora de la calidad de vida de estas personas que sufren este tipo de enfermedad.

Por lo tanto, es fundamental promover la conciencia y reducir el estigma en torno a los problemas de salud mental ya que esta puede dificultar que las personas busquen ayuda y su correspondiente tratamiento, se debería priorizar de una manera adecuada su atención lo que implica en aumentar el presupuesto destinado a la salud mental, al efecto nuestra constitución no menciona alguna disposición específicamente en la salud mental como una prioridad a los derechos garantizados en las políticas públicas, la promoción y protección a la salud mental no se encuentra mencionada de manera expresa, la promoción de la salud mental se la puede entender dentro de un enfoque integral y de bienestar de calidad de vida de las personas como un componente esencial de la sociedad en la perpetuación de la estigmatización y la discriminación.

4. JUSTIFICACIÓN.

La justificación se la explica en forma detallada, precisando los fundamentos que demuestran el proyecto de investigación dentro de lo que corresponde a la normativa Constitucional en concordancia con la ley orgánica de la salud, es de gran importancia el mismo que nos permitirá identificar y plantear las soluciones de prevención y la promoción de entornos de trabajo y salud mental, en lo que determina a que las personas que puedan ser identificados para de esta manera brindarles la atención adecuada que conlleve a concientizar y fomentar el bienestar psicológico en la sociedad. Así como la relevancia y actualidad de la temática,



unl

Universidad
Nacional
de Loja

**CARRERA DE
DERECHO**

de la factibilidad de hacerlo por existir los medios documentales, entre ellos los bibliográficos, informáticos, doctrinales, documentales, de la práctica profesional.

5.- OBJETIVOS.

Los objetivos tienen relación con el problema central, el objeto general de este estudio, esto es de realizar un análisis jurídico sobre la importancia que tiene el estado en contribuir al derecho de la salud mental de las personas que tengan acceso a los servicios de calidad, incluyendo, diagnóstico y tratamiento. En los objetivos específicos se plantea; Explicar las causas y consecuencias de una correcta salud mental que no afecte gravemente a nuestras vidas, Promover conciencia y la comprensión del derecho a la salud mental, sobre todo en los trastornos mentales y su importancia en el bienestar psicológico, Identificar mediante el derecho comparado la importancia que tiene para la sociedad la salud mental en otros países. Por lo que, tiende a cumplir con el desarrollo del plan de investigación, aportando con elementos suficientes y necesarios para la culminación del informe final de la investigación.

6.- METODOLOGÍA.

La metodología con la que se realizará la presente investigación jurídica, está determinada por métodos y técnicas que se van a utilizar, explicando su empleo y el propósito de los mismos, tomando en cuenta el orden científico del proyecto en la dirección jurídica del problema planteado que comprenderá el universo de estudio en los ámbitos local, regional, nacional y extranjero, con referentes doctrinarios, casuísticos y estadísticos.

7.- MARCO TEORICO.

El señor postulante ofrece en el proyecto un importante marco teórico a desarrollar sobre temáticas en lo que concierne a la salud mental dentro del concepto de salud en términos de funcionalidad y capacidad para llevar a cabo las tareas diarias, en esta perspectiva se centra la ausencia de enfermedades o dolencia física, en este campo podemos determinar un ser humano se encuentra sano cuando además de sentirse bien física y mentalmente dentro de su estructura corporal con relación a otros seres humanos, debemos considerar que una persona por el solo hecho de sentirse bien físicamente se puede llegar a la conclusión de que se encuentra sano, por su edad, circunstancias personales y otros factores.

8.- PERTINENCIA.

Por las consideraciones antes anotadas en cumplimiento del Art. 225 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja del 2021, me permito emitir **INFORME FAVORABLE DE LA ESTRUCTURA Y COHERENCIA DEL PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR** sobre el título: “ANALISIS JURIDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD



unl

Universidad
Nacional
de Loja

**CARRERA DE
DERECHO**

MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”,
presentado por el postulante señor Franz Fernando Maldonado Salazar, a favor de que se
realice el Trabajo de Integración Curricular previo a optar por el Título de Abogado.

Del Señor Director de la Carrera de Derecho, muy atentamente.



Firmado electrónicamente por:
**FREDDY RICARDO
YAMUNAQUE VITE**

.....
Dr. Freddy Yamunaqué Vite. PhD.
DOCENTE CARRERA DE DERECHO



Presentada el día de hoy, veinte de junio de dos mil veintitrés, a las nueve horas con cincuenta y cuatro minutos. Lo certifica, la Secretaria Abogada de la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la UNL.

ENA REGINA
PELAEZ SORIA

Firmado digitalmente por
ENA REGINA PELAEZ SORIA
Fecha: 2023.06.20 10:54:55
-05'00'

Dra. Ena Regina Peláez Soria, Mg. Sc
**SECRETARIA ABOGADA DE LA
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

Loja, 20 de junio de 2023, a las 10H33. Atendiendo la petición que antecede, de conformidad a lo establecido en el **Art. 228 Dirección del trabajo de integración curricular o de titulación**, del Reglamento de Régimen Académico de la UNL vigente; una vez emitido el informe favorable de estructura, coherencia y pertinencia del proyecto, se designa al Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite, Ph. D., Docente de la Carrera de Derecho de la Facultad Jurídica Social y Administrativa, como **DIRECTOR del Trabajo de Integración Curricular o Titulación**, titulado: "ANALISIS JURIDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA", de autoría del Sr. FRANZ FERNANDO MALDONADO SALAZAR. Se le recuerda que conforme lo establecido en el Art. 228 antes mencionado. Usted en su calidad de director del trabajo de integración curricular o de titulación "será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación". **NOTIFÍQUESE para que surta efecto legal.**



Firmado electrónicamente por:
MARIO ENRIQUE
SANCHEZ ARMIJOS

Dr. Mario Enrique Sánchez Armijos, Mg. Sc.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE DERECHO

Loja, 20 de junio de 2023, a las 10H34. Notifiqué con el decreto que antecede al Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite, Ph. D., para constancia suscriben:



Firmado electrónicamente por:
FREDDY RICARDO
YAMUNAQUE VITE

Dr. Freddy Ricardo Yamunaqué Vite, Ph. D.,
DIRECTOR TIC

ENA REGINA
PELAEZ
SORIA

Firmado digitalmente
por ENA REGINA
PELAEZ SORIA
Fecha: 2023.06.20
10:55:03 -05'00'

Dra. Ena Regina Peláez Soria, Mg. Sc.
SECRETARIA ABOGADA



Firmado electrónicamente por:
NANCY MIREYA
JARAMILLO .

Elaborado por: Nancy M. Jaramillo

C.C. Sr. Franz Fernando Maldonado Salazar
Expediente de Estudiante



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

ENCUESTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Estimado(a) Abogado(a): por motivo de encontrarme realizando mi Trabajo de Integración Curricular titulado: “ANÁLISIS JURÍDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”; solicito a usted de la manera más respetuosa dar contestación al siguiente cuestionario, resultados que permitirán obtener información para la culminación de la presente investigación.

Instrucciones: La estigmatización de la salud mental es un fenómeno en el que las personas que padecen trastornos mentales son etiquetadas, discriminadas o marginadas debido a su condición de salud mental, esta estigmatización puede ocurrir tanto a nivel individual como a nivel social e institucional y en muchos países, incluido Ecuador, existe una falta de marcos legales específicos que protejan adecuadamente el derecho a la salud mental de las personas, dando lugar a situaciones de discriminación, violencia y falta de acceso a servicios de salud mental de calidad.

PREGUNTAS

1. De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador, el artículo 32 señala que, la salud es un derecho que garantiza el Estado y lo hará mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral, ¿Cree usted que esta norma constitucional se cumple también con la salud mental?

Si ()

No ()

¿Porqué? _____

1. ¿Cree usted que la legislación actual en el país aborda adecuadamente los problemas relacionados con la salud mental?

Si ()

No ()

¿Porqué? _____

2. ¿Considera que para mejorar las leyes de salud mental en nuestro país se debe hacer uso de leyes aplicadas en España, Chile y/o Argentina?

Si ()

No ()

¿Porqué? _____

3. Del siguiente listado, ¿cuál cree que puede tener mayor impacto con la aplicación de leyes correctas sobre salud mental en la sociedad?

a. Hacer frente a los momentos de estrés de la vida. ()

b. Desarrollar y ejecutar todas sus habilidades. ()

c. Aprender y trabajar adecuadamente. ()

d. Contribuir a la mejora de las relaciones sociales de la comunidad. ()

Fundamente: _____

4. ¿Cómo crees que la falta de atención a la salud mental puede afectar la vida diaria de las personas?

- a. Cansancio, baja energía y problemas de sueño. ()
- b. Desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones. ()
- c. Incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria. ()
- d. Problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas. ()

Fundamente: _____

5. De las siguientes opciones ¿qué estigma social asociado a los trastornos mentales, es el más común de escuchar en la sociedad?

- a. Violencia y/o agresividad. ()
- b. Incapacidad de mejorar. ()
- c. Peligrosidad, por lo que deberían estar aislados o alejados de los demás. ()
- d. Inutilidad. ()

Fundamente: _____

6. ¿Cree usted que todas las personas tienen igual acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad en el país?

Si ()

No ()

¿Porqué? _____

¡Gracias por su colaboración!



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE DERECHO

ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Estimado(a) Abogado(a): por motivo de encontrarme realizando mi Trabajo de Integración Curricular titulado: “ANÁLISIS JURÍDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA”; solicito a usted de la manera más respetuosa dar contestación al siguiente cuestionario, resultados que permitirán obtener información para la culminación de la presente investigación.

Instrucciones: La estigmatización de la salud mental es un fenómeno en el que las personas que padecen trastornos mentales son etiquetadas, discriminadas o marginadas debido a su condición de salud mental, esta estigmatización puede ocurrir tanto a nivel individual como a nivel social e institucional y en muchos países, incluido Ecuador, existe una falta de marcos legales específicos que protejan adecuadamente el derecho a la salud mental de las personas, dando lugar a situaciones de discriminación, violencia y falta de acceso a servicios de salud mental de calidad.

PREGUNTAS

1. ¿Qué opinión le merece a usted acerca del “Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y de derecho comparado con España, Chile y Argentina”?

2. ¿Cuáles son las causas y las consecuencias de no mantener una correcta salud mental?

3. Desde su perspectiva profesional, ¿cuál es la importancia de fomentar la sensibilización y reducir el estigma en relación con los trastornos mentales?

4. Según su experiencia, ¿qué barreras o desafíos existen actualmente para que las personas accedan a servicios de salud mental asequibles y de calidad?

5. ¿Qué medidas cree que podrían implementarse para garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud mental?

¡Gracias por su colaboración!



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

SECRETARÍA GENERAL
Facultad Jurídica Social Y
Administrativa

INFORME Nro. UNL-FJSA-SG-2023-1908
Loja, 25 de octubre de 2023

Ph. D. Paulina Moncayo,
DECANA DE LA FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
Ciudad.-

De mi consideración:

En atención a la sumilla inserta "A informe de la Secretario Abogado", constante en la solicitud del **Sr. MALDONADO SALAZAR FRANZ FERNANDO**, de nacionalidad ecuatoriana con cédula N° **1150457735**, estudiante de la Carrera de Derecho me permito informar lo siguiente:

Luego de haber verificado que el postulante ha presentado la documentación establecida en el Art. 235 del Reglamento de Régimen Académico de la UNL, la misma que contiene los siguientes requisitos:

1. Récord académico que contiene: matrículas de los períodos académicos cursados y el detalle de las asignaturas cursadas y aprobadas con su respectiva calificación, equivalencias y número de horas/créditos.
2. Certificado de haber cumplido con el número de horas de prácticas pre profesionales: laborales y de vinculación con la sociedad, según corresponda.
3. Certificado de aprobación del Nivel de suficiencia B1
4. Certificado del director de trabajo de integración curricular o de titulación, de culminación y aprobación de la opción de titulación.
5. Certificado de Tesorería de no adeudar a la Institución.

Considero que es pertinente que su autoridad declare en **APTITUD** al **Sr. MALDONADO SALAZAR FRANZ FERNANDO**, con la finalidad de que continúe con los trámites correspondientes para su Título de **ABOGADO**.

Particular que pongo a su consideración, dejando a salvo su más ilustrado conocimiento.

Atentamente,

ENA REGINA PELAEZ SORIA
Firmado digitalmente
por ENA REGINA
PELAEZ SORIA
Fecha: 2023.10.25
10:56:37 -05'00'

Dra. Ena Peláez Soria, Mg.Sc.
**SECRETARIA ABOGADA DE LA
FACULTAD JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA.**

C.C. Expediente estudiantil
Carrera de *Derecho*
Secretaría General

Elaborado por: Víctor Bravo Sánchez



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

SECRETARÍA GENERAL
Facultad Jurídica Social Y
Administrativa

DECLARATORIA DE APTITUD DE TITULACION.

Ph. D., Paulina Moncayo

DECANA DE LA FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

RESUELVO:

Conocido el informe No. UNL-FJSA-SG-2023-1908 de 25 de octubre de 2023, emitido por la Dra. Ena Peláez Soria, Mg. Sc., Secretario Abogado de la Facultad, en el que se establece que el **Sr. MALDONADO SALAZAR FRANZ FERNANDO**, de nacionalidad ecuatoriana, con cédula Nro. **1150457735**, ha cumplido con los requisitos establecidos en el Art. 235 del Reglamento de Régimen Académico de la UNL en vigencia; me permito resolver:

Declaro la **APTITUD DE TITULACION**, previo a la obtención del Título de **ABOGADO** en favor del **Sr. MALDONADO SALAZAR FRANZ FERNANDO**.

Notifíquese con la presente al interesado.

Loja, 25 de octubre de 2023



Paulina Moncayo, Ph. D.
**DECANA DE LA FACULTAD JURIDICA,
SOCIAL Y ADMINISTRATIVA.**

C.C. Franz Fernando Maldonado Salazar
*Carrera de Derecho
Secretaría General.
Expediente estudiantil*

Elaborado por: Víctor Bravo Sánchez

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 06 de febrero de 2024

En calidad de integrantes del Tribunal de Integración Curricular con el título “ANÁLISIS JURÍDICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL Y DE DERECHO COMPARADO CON ESPAÑA, CHILE Y ARGENTINA” de la autoría de postulante, **FRANZ FERNANDO MALDONADO SALAZAR**, portador de la cedula de identidad Nro. **1150457735**, previo a la obtención del Título de Abogado, certificaremos que se han incorporado las observaciones realizadas por los Integrantes del Tribunal, por tal motivo se procede a la aprobación del Trabajo de Integración Curricular, facultando al postulante la continuación de los tramites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ANIBAL TORRES
JIMENEZ**

DR. LUIS ANIBAL TORRES J.

Presidente



Firmado electrónicamente por:
**RAUL MARCELO
MOGROVEJO LEON**

DR. MARCELO MOGROVEJO.

VOCAL PRINCIPAL



Firmado electrónicamente por:
**FERNANDO FILEMON
SOTO SOTO**

DR. FERNANDO SOTO

VOCAL PRINCIPAL



Universidad
Nacional
de Loja

Loja, 26 de enero de 2024

Magister

JHIMI BOLTER VIVANCO LOAIZA

**CATEDRÁTICO DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LOS
IDIOMAS NACIONALES YEXTRANJEROS - UNL**

C E R T I F I C O:

Que el documento aquí expuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular titulado **“Análisis jurídico sobre la importancia del proyecto de ley de salud mental y derecho comparado con España, Chile y Argentina”** de autoría de FRANZ FERNANDO MALDONADO SALAZAR, con cédula de ciudadanía número 1150457735, de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico y autorizo hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.



Firmado electrónicamente por:
JHIMI BOLTER
VIVANCO LOAIZA

JHIMI BOLTER VIVANCO LOAIZA, M. Ed.

**CATEDRÁTICO DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA
DE LOS IDIOMAS NACIONALES YEXTRANJEROS - UNL**

