



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Carrera De Derecho

“Análisis de las Políticas Públicas en Materia de Salud Mental en el Ámbito Laboral en Ecuador”

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

Autora:

Stefany Verona Morales Carrión

Director:

Dr. Ángel Medardo Hoyos Escaleras

Loja- Ecuador

2024

Certificación

Loja, 11 de noviembre de 2024

Dr. Ángel Medardo Hoyos Escaleras. Mg. Sc.

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR O DE TITULACIÓN.

CERTIFICO:

Que he revisado el presente trabajo de investigación jurídica titulado: “ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL”, de autoría de la señorita Stefany Verona Morales Carrión, previo a la obtención del título de Abogado, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Dr. Ángel Medardo Hoyos Escaleras. Mg. Sc.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, Stefany Verona Morales Carrión, declaro ser la autora 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, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de integración curricular o de titulación en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula De Ciudadanía Nro.: 1105392557

Fecha: 11 de noviembre de 2024

Correo electrónico: stefany.v.morales@unl.edu.ec

Celular: 0992167042

Carta de autorización del trabajo de integración curricular o de titulación por parte del autor, para la consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica de texto completo

Yo, Stefany Verona Morales Carrión, con C.C. 1105392557, declaro ser la autora del trabajo de integración curricular o de titulación titulada: “ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL EN ECUADOR.”, como requisito previo a optar por el Título de Abogado; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, 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 o de titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 11 días del mes de noviembre, de dos mil veinticuatro, firma el autor.

Firma.....

Autor: Stefany Verona Morales Carrión

Dirección: Av. Sargento Ángel Rivera y Galileo Galilei Loja-Ecuador.

Cédula De Ciudadanía Nro.: 1105392557

Teléfono Celular: 0992167042

Correo Electrónico: stefany.v.morales@unl.edu.ec/tefillaverona@gmail.com

Dedicatoria

Al culminar el presente trabajo quiero dedicarlo en primer lugar a Dios, por ser parte fundamental en mi vida y sabiduría.

A mi madre que es el pilar fundamental en mi vida, por su esfuerzo, sacrificio, por su confianza, amor, esperanza que me han brindado. A mis hermanas y hermanos por el apoyo, confianza incondicional.

A Alisson por brindarme su apoyo incondicional y aconsejarme a siempre salir adelante y terminar lo que he empezado con motivación, disciplina y a ver el lado bueno de todas las cosas.

Stefany Verona Morales Carrión

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Loja, por la acogida dentro de sus aulas, a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa, a la prestigiosa carrera de Derecho, a sus Autoridades y Docentes por haber impartido sus conocimientos durante toda la formación académica.

De manera especial un agradecimiento al Dr. Ángel Medardo Hoyos Escaleras Mgs.Sc., por su dirección, tiempo y profesionalismo brindados durante el proceso de realización del presente trabajo de investigación.

Así mismo agradezco a todos los profesionales que me colaboraron con sus criterios y conocimientos para la culminación de esta investigación.

Stefany Verona Morales Carrión

Índice de Contenidos

Portada.....	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Índice de Contenido	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	6
4.1 Salud.....	6
4.1.1 Salud Mental.....	7

4.1.2 Agotamiento Profesional	12
4.1.3 Estrés.....	15
4.1.4 Depresión	19
4.1.5 Enfermedades Catastróficas o profesionales	22
4.1.6 Algunas Enfermedades Catastróficas que pueden tener repercusiones con respecto a una mala Salud Mental:	23
4.1.7 Derecho a la salud	25
4.2 Políticas Públicas.....	27
4.2.1 Características y elementos de las políticas públicas	29
4.3 Trabajo.....	32
4.3.1 Trabajador o Empleado	35
4.3.2. Teletrabajo.....	36
4.3.3. Derecho al Trabajo	39
4.4 Derecho Comparado.....	41
4.4.1. Colombia	41
4.4.2 Venezuela	42
4.4.3. Perú	43
5. Metodología	45
5.1 Materiales utilizados.....	45

5.2 Métodos	45
5.3 Técnicas.....	47
6 Resultados	48
6.1 Resultado de Encuestas.....	48
7. Discusión	65
7.1. Verificación de Objetivos.....	65
7.1.1. Verificación de Objetivo General	65
7.1.2. Verificación de Objetivos Específicos.....	66
7.1.3. Fundamentación Jurídica.....	68
8. Conclusiones	69
9. Recomendaciones	70
9.1. Lineamientos Propositivos.....	71
10. Referencias.....	72
11. Anexos	80
11.1 ENCUESTA.....	81
11.2 ENTREVISTA.....	83
11.3 Certificación de traducción.....	85

Índice de Tablas

Tabla 1. Resultados de la primera pregunta	48
Tabla 2. Resultados de la segunda pregunta	49
Tabla 3. Resultados de la tercera pregunta	51
Tabla 4. Resultados de la cuarta pregunta	52
Tabla 5. Resultados de la quinta pregunta	54

Índice de Figuras

Figura 1. Resultados de la primera pregunta	49
Figura 2. Resultados de la segunda pregunta.....	50
Figura 3. Resultados de la tercera pregunta.....	52
Figura 4. Resultados de la cuarta pregunta.....	53
Figura 5. Resultados de la quinta pregunta.....	54

Índice de Anexos

Anexo 1. Cuestionario de Encuestas y Entrevistas	80
--	----

1. Título

“Análisis de las Políticas Públicas en Materia de Salud Mental en el Ámbito Laboral en Ecuador”

2. Resumen

El presente trabajo surge como respuesta a la necesidad de estudiar una problemática que se ha evidenciado de manera más acentuada en los últimos años: las políticas públicas en salud mental en el ámbito laboral. Esta situación ha ganado terreno entre los ciudadanos debido a la falta de aplicación, a pesar de estar contemplada en nuestra normativa. A su vez, se relaciona con la ausencia de un control jurídico que informe a la población ecuatoriana sobre la existencia de estas medidas públicas diseñadas en su beneficio. Frente a este panorama, el objetivo consiste en realizar un análisis jurídico, doctrinario y comparado de las políticas públicas en salud mental en el ámbito laboral. La falta de ejecución de estas políticas establecidas para salvaguardar la salud mental de la comunidad ha repercutido de manera llamativa en su estabilidad emocional, lo cual ha motivado un análisis necesario. En este sentido, para llevar a cabo la investigación, se realizó un análisis de temáticas relacionadas que permitieron comprender las políticas públicas y el motivo de su elaboración. Asimismo, se aplicaron encuestas y entrevistas a diversos actores del derecho en la ciudad de Loja, con el fin de recabar sus perspectivas sobre esta problemática. El análisis de los objetivos del estudio sobre las políticas públicas en materia de salud mental en el ámbito laboral en Ecuador revela varios puntos clave. Se identificó la existencia de políticas públicas, pero también un incumplimiento significativo debido a la falta de difusión y conocimiento por parte de la población. El 90% de los encuestados no considera efectivas estas políticas, lo que resalta la necesidad de una mayor promoción por parte del Estado. Además, el impacto del teletrabajo en la salud mental es evidente, con un 83.3% de los encuestados reportando afectaciones. El estudio también compara políticas en Colombia, Venezuela y Perú, subrayando la importancia de que los

Estados garanticen el acceso a la salud mental. Aunque la "Ley de Salud Mental" en Ecuador protege estos derechos, su implementación ha sido deficiente, especialmente en el contexto de la pandemia. De este modo, se pudo corroborar la imperante necesidad de analizar las políticas públicas en materia de salud mental, centrándonos en el ámbito laboral, dado que ha impactado significativamente en el equilibrio mental de los trabajadores.

2.1 Abstract

This work arises in response to the need to study an issue that has become more prominent in recent years: public policies on mental health in the workplace. This situation has gained attention among citizens due to the lack of implementation, despite being included in our regulations. It is also linked to the absence of legal oversight to inform the Ecuadorian population about the existence of these public measures designed for their benefit. In light of this, the objective is to conduct a legal, doctrinal, and comparative analysis of public policies on mental health in the workplace. The failure to enforce these policies, established to safeguard the community's mental health, has had a noticeable impact on emotional stability, motivating the need for this analysis. In this regard, to carry out the research, an analysis of related topics was conducted to understand public policies and the reasons for their development. Additionally, surveys and interviews were conducted with various legal actors in the city of Loja to gather their perspectives on this issue. The analysis of the study's objectives regarding public policies on mental health in the workplace in Ecuador reveals several key points. The existence of public policies was identified, but also significant non-compliance due to the lack of dissemination and public awareness. 90% of respondents do not consider these policies effective, highlighting the need for greater promotion by the State. Moreover, the impact of remote work on mental health is evident, with 83.3% of

respondents reporting effects. The study also compares policies in Colombia, Venezuela, and Peru, emphasizing the importance of States ensuring access to mental health services. Although Ecuador's "Mental Health Law" protects these rights, its implementation has been deficient, especially in the context of the pandemic. Thus, the pressing need to analyze public policies on mental health, particularly in the workplace, was confirmed, as it has significantly affected workers' mental balance.

3. Introducción

La presente investigación aborda un problema jurídico-social que proporciona el sustento conceptual necesario para entender y abordar diversas dimensiones relacionadas con la salud, la salud mental, el agotamiento profesional, el estrés, la depresión, y el derecho a la salud. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha ampliado la definición de salud más allá de la mera ausencia de enfermedad, reconociendo el bienestar físico, mental y social como componentes integrales. La salud mental, en particular, se destaca como un estado de bienestar donde el individuo puede afrontar las tensiones normales de la vida y contribuir a su comunidad.

El síndrome de agotamiento profesional se presenta como un fenómeno relevante, especialmente en profesionales de la salud. Por otro lado, el estrés, considerado como una amenaza real o percibida para la integridad fisiológica o psicológica. La percepción individual de una amenaza y la evaluación de la situación como una carga que supera los recursos disponibles son aspectos clave en la comprensión del estrés. La depresión, una de las enfermedades mentales más antiguas, ha experimentado cambios en su conceptualización a lo largo del tiempo, pasando de ser considerada un estado de ánimo pasajero a un trastorno mental más complejo.

Finalmente, se introduce el papel crucial de las políticas públicas en el ámbito de la salud, destacando su formulación, ejecución, evaluación y control. Se enfatiza la temporalidad, territorialidad y normatividad como características esenciales de estas políticas. Además, se aborda el trabajo a lo largo de la historia, su evolución y su importancia en el desarrollo humano. El presente trabajo se configura como una

herramienta de consulta que queda a disposición de las dignas autoridades, comunidad universitaria y del Honorable Tribunal de Grado.

Este TIC cuenta con los siguientes contenidos que fueron desarrollados en conformidad con los diferentes autores con las respectivas citas; con temas: salud, la salud mental, el agotamiento profesional, el estrés, la depresión, y el derecho a la salud, políticas públicas, trabajo, trabajador o empleado, riesgos laborales, derecho al trabajo.

4. Marco Teórico

4.1. Salud

Pardo sostiene que *Salus* y *salvatio*, son muy iguales en latín (considérese que la U y la V, cuyos sonidos y grafía ahora distinguimos, eran una sola letra para los clásicos), significan “estar en condiciones de poder superar un obstáculo”. De estas palabras latinas se derivan sus equivalentes castellanos: salud y salvación”. El término castellano “salvarse” incluye el significado original de “superar una dificultad” y se aplica tanto a dificultades naturales (Pardo, 2014).

La salud ha sido definida por la Organización mundial de la Salud (OMS) no sólo como la ausencia de enfermedad, que hasta mediados del siglo XX era concepto tradicional, sino como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Sin embargo, algunos críticos, como Milton Terris, han señalado que la salud tiene distintos grados y ni puede ser definida como una variable dicotómica. De este modo, se ha formulado una definición alternativa, eliminando la palabra “completo”, señalando que: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2015).

De acuerdo a estas posturas el significado de salud es visto como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad, desafiando la visión tradicional.

Desde la perspectiva de Herbert L. Dunn, la salud no se limita a simplemente estar libre de enfermedades. Para él, estar saludable significa alcanzar un alto nivel de bienestar, donde el individuo funciona de manera integrada para aprovechar al máximo su potencial. Dunn destaca la importancia de mantener un equilibrio constante y un propósito claro en la vida cotidiana. Además, señala que la salud tiene tres dimensiones clave: física, mental y social. Para estar realmente saludable, es necesario destacar en estas tres áreas, lo cual está fuertemente influenciado por el entorno en el que vivimos.

4.1.1. Salud Mental

Uno de los primeros registros sobre los problemas de salud mental aparece en el antiguo testamento (libro de Daniel). En la antigüedad, por lo general, se solía otorgar un origen sobrenatural a las enfermedades mentales, se lo atribuía a designio de los dioses, a los demonios o a fuerzas naturales. En cambio, en el antiguo Egipto se desarrolla un sistema médico público notable, que ya establece la importancia de ambientes estimulantes o de actividades recreativas como la pintura o la baila para el tratamiento de determinados trastornos del comportamiento. Por otro lado, entre los aztecas existía un modelo médico de la locura: Tlazoltéotl es la madre tierra,

diosa de la fecundidad, pero también la diosa de la enfermedad y de los trastornos mentales (Cooper, 2012).

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la organización mundial de la salud, OMS: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Adam Felman define la salud mental como el bienestar cognitivo, conductual y emocional. Se trata de cómo piensan, sienten y se comportan las personas. A veces, se usa el término salud mental para referirse a la ausencia de un trastorno mental (Felman, 2021).

El constructo de salud mental presenta una gran polémica respecto a su conceptualización. Se habla de salud mental en los ámbitos clínico, social, cultural. Sin embargo, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental. Desde este punto de vista, la salud mental es un campo plural e interdisciplinario que recibe aportaciones de diferentes disciplinas (Sandoval, Vyhmeister, & Parada, 2018).

Reconocer la salud mental como un campo plural e interdisciplinario es esencial para ampliar la perspectiva, permitiendo que contribuciones diversas de distintas disciplinas influyan en la comprensión y promoción de la salud mental. Esta reflexión invita a replantear las

conceptualizaciones arraigadas y fomentar enfoques más holísticos y positivos dentro del ámbito de la salud mental.

Factores que influyen en la salud mental

Factores biológicos

Los factores biológicos: se dividen en genéticos y ambientales:

Genéticos: La influencia de los factores genéticos en el desarrollo de la enfermedad mental está fuera de toda discusión. Los estudios de concordancia en gemelos han corroborado su participación de manera inobjetable; esto queda confirmado por los estudios de adopción, ya que independientemente de que una persona sea educada por padres no consanguíneos, su riesgo para sufrir la enfermedad dependerá de la cercanía genética con sus padres biológicos. Se ha demostrado que muchos de los principales trastornos psiquiátricos están asociados a factores hereditarios.

Biológicos ambientales: Si bien el factor genético es considerado como el más importante en relación con la enfermedad mental, no explica por sí solo el 100% de las causas de estos trastornos. Existen factores ambientales biológicos que también se han asociado, aunque en menor medida, a los trastornos psiquiátricos. Los factores ambientales biológicos han sido identificados con más precisión y la asociación de éstos con las enfermedades mentales es cada vez más evidente.

Factores Psicosociales

Los factores psicosociales son aquellos que están relacionados con el medio ambiente físico y social; éstos, siempre han estado presentes como condicionantes, en diversa medida, de la salud mental. Se ha demostrado la relación entre la exposición a factores psicosociales y la salud

en general; esto tiene su origen en la agresión hacia el individuo provocada por la inseguridad y tensión que se produce en el contexto físico y social. Este proceso daña la convivencia humana, propicia la aparición y mantenimiento de diversos fenómenos sociales como pobreza, violencia urbana, violencia familiar, fuerte presión en el lugar de trabajo, inseguridad de empleo, bajo apoyo social, conductas adictivas, desintegración familiar, niños en situación de calle, explotación sexual y abuso físico de menores, entre otros.

Factores del Núcleo Familiar

Es dentro del ambiente familiar donde el hombre logra adquirir los elementos con los cuales forma su manera de ser, donde se estructura su personalidad y siendo esto así se podrá entonces comprender la gran importancia que la organización familiar tiene para la Salud Mental, cuando se afirma que gran parte de los Trastornos Mentales guardan una estrecha relación con la personalidad del hombre mentalmente enfermo.

Ocupación

El trabajo, a través de las distintas etapas de desarrollo de la humanidad, ha planteado un conflicto permanente de carácter médico-social, o más bien biológico social, a la vez que nuestro estado de salud está íntimamente ligado a las exigencias físicas, psicológicas y del ambiente donde se desarrolla una ocupación, ya se trate en el medio rural donde las faenas agrícolas tienen mayor significancia, o bien en el medio urbano, donde la industrialización y especialización técnicas son cada día mayores.

La sensación constante de explotación que el hombre siente y vive se traduce con frecuencia en una sensación de vacío que quita a la vida su razón de ser. Este estado vivencial de ser explotado en su sistema social que se vuelve asfixiante puede ser en gran parte responsable de

actos de violencia externa que el hombre hace a sus semejantes y en ocasiones a sí mismo, uno de cuyos extremos puede ser el suicidio.

Tras la aparición del COVID-19 en Ecuador, la población se vio obligada a confinarse para evitar la propagación del virus, lo que desencadenó efectos negativos en la sociedad, en la economía, educación y trabajo, además, de consecuencias asociadas a cambios psicosociales en la comunidad. Por esta razón, los servicios públicos de salud conociendo el peligro que corrían las personas con respecto a su bienestar emocional decidieron trasladar su asistencia a la virtualidad por medio del Protocolo de Teleasistencia en Salud Mental.

Un mal ambiente laboral y la explotación que sufren todo el personal conlleva a que incurran en errores, y que sus problemas psicológicos repercutan en su rendimiento en sus funciones diarias. Luego de que las autoridades implementaran mecanismos para que las personas puedan seguir realizando sus funciones desde la comodidad de sus hogares, no del todo resultó ser ventajoso, ya que varios servidores tuvieron dificultades para poder realizarlo, dado esto, el Estado implementó programas direccionados por el Ministerio de Salud que brindan el acompañamiento para solventar problemas como crisis, angustia, trastornos de sueño, ansiedad, depresión estrés grave, atención a personas con sospecha de contagio o contagiadas y más temas asociados a la pandemia.

Si bien el confinamiento por la pandemia no fue el génesis del problema, fue si un detonante para lo que se vivía en el ambiente laboral y la ausencia del estado.

A continuación, examinaremos algunas de estas enfermedades que los servidores desarrollaron como consecuencia de la mencionada crisis.

4.1.2. Agotamiento Profesional

El síndrome de agotamiento profesional, cuyo término en inglés es burnout, (traducido al español significa: estar o sentirse quemado), fue definido por primera vez por el psicólogo clínico Herbert J. Freudenberger en 1974 como un conjunto de síntomas inespecíficos médico-biológicos y psicosociales, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía, refiriéndose a los profesionales de "ayuda" cuya actividad va dirigida hacia otras personas (Moreno, Hernandez, & Aragonese, 1991)

El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Green en 1961, en su artículo a burnout case (Gutierrez Aceves, Celis López, Moreno Jiménez, Farias Serratos, & Suárez Campos, 2006)

Luego, en 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de esta patología, a partir de observaciones que realizó mientras laboraba en una clínica para toxicómanos en New York y notó que muchos de sus compañeros del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de trabajar, comenzaban a sufrir pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo (Gutierrez Aceves, Celis López, Moreno Jiménez, Farias Serratos, & Suárez Campos, 2006).

En 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología (Quinceno & Vinaccia, 2007). Maslach en su descripción del síndrome, limitó el SB a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral (Borda Perez, y otros, 2007)

En 1988, Pines y Aronson atravesaron las fronteras establecidas por Maslach y plantean que cualquier tipo de profesional puede padecerlo, aunque no brinde ayuda a otras personas (como los profesionales de la salud) (Gutierrez Aceves, Celis López, Moreno Jiménez, Farias Serratos, & Suárez Campos, 2006).

El síndrome de Burnout o agotamiento profesional puede afectar la calidad de vida, salud mental y rendimiento laboral, generando pérdidas para las organizaciones, y lo mas importante originando un desafío mayor en su salud mental. Generando con ello dificultades para realizar sus actividades diarias.

Centrándonos en lo laboral, muchos trabajadores identifican estar quemado con estar a disgusto, estar harto, sentirse agobiado, tener un mal día en el trabajo, etc., pero no se observa la verdadera sintomatología del síndrome, su cronicidad o su intensidad en las fases más avanzadas. Hay que significar que se trata de un proceso insidioso que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. Es importante resaltar que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo.

Este síndrome, del agotamiento profesional o burnout es consecuencia de la exposición a estresores laborales. Esta interacción del trabajador con unas determinadas condiciones laborales de riesgo puede provocar el síndrome, siendo, por tanto, una consecuencia sobre la salud en la persona que se deriva del trabajo.

Desde las consecuencias individuales o síntomas que caracterizan el síndrome y partiendo de un enfoque psicosocial, el burnout se ha conceptualizado como un síndrome con sintomatología de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. El agotamiento emocional es una respuesta de los trabajadores al sentir que ya no pueden dar más de

sí mismos a nivel afectivo. Esta respuesta de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios es debida al contacto continuo con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo en unas condiciones no ajustadas al trabajador. La despersonalización se explica por el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo por parte del trabajador hacia las personas objeto del trabajo. En estos profesionales se produce un endurecimiento afectivo y sus conductas son vistas por los usuarios de manera deshumanizada. Por baja realización personal en el trabajo se entiende una tendencia de los profesionales expuestos a unas condiciones de riesgo a evaluarse negativamente. Esta evaluación negativa afecta notablemente a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos con sus resultados laborales. Algunos autores plantean la posibilidad de que este síndrome se presente de forma colectiva, destacando en el SQT propiedades de contagio. Esto explicaría los porcentajes altos que a menudo en los estudios de colectivos se presentan (Borda Perez, y otros, 2007).

Dicho lo anterior, es crucial revisar algunos conceptos sobre el agotamiento profesional en general.

Leiter (1989), sostiene que el síndrome estaría dado en un principio por el Cansancio Emocional, y que como consecuencia de este el sujeto reacciona aislándose mediante la Despersonalización ejercida hacia los clientes, de esta manera el trabajador pierde su compromiso con el trabajo y aumenta su agotamiento, lo que trae como consecuencia una disminución de la sensación de Realización Personal, y llega de esta manera al Burnout.

“El síndrome de agotamiento profesional (burnout) se considera como una entidad patológica, producto del estrés crónico propio de profesiones que prestan servicios de atención

intensa y prolongada a personas que están en una situación de necesidad o dependencia” (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

La CIE 11, considera a este síndrome de agotamiento profesional como el “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito” (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019).

Los tres párrafos abordan el síndrome de agotamiento profesional, también conocido como burnout, desde perspectivas diferentes. Por su parte, Leiter destaca que este síndrome comienza con el Cansancio Emocional, conduciendo a la Despersonalización y, finalmente, a una disminución en la sensación de Realización Personal. Por otro lado, Maslach y otros autores lo consideran una entidad patológica surgida del estrés crónico, especialmente en profesiones que ofrecen servicios intensivos a personas necesitadas. La CIE 11, por su parte, lo conceptualiza como un resultado del estrés crónico no manejado con éxito en el entorno laboral. Estos enfoques destacan la gravedad del agotamiento profesional, resaltando sus diversas facetas y el daño que provoca en la salud mental de los trabajadores.

4.1.3. Estrés

Estrés se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión. La palabra se usa por primera vez probablemente alrededor del siglo XIV, y a partir de entonces, durante muchos años, se emplearon en textos en ingleses numerosos variantes de la misma, como stress, stresse, strest, e inclusive straisse.

Hasta a mediados del siglo XIX el Fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo, y que era esencial que este, a fin de mantener el propio ajuste frente a tales cambios, alcanzara la estabilidad de milieu interieur

(medio interior). Este puede ser uno de las primeras consecuencias potenciales de disfunción, provocadas por el rompimiento del equilibrio en el organismo, o de someterse al estrés.

En 1920 el fisiólogo estadounidense Walter Cannon enfocó su investigación hacia las reacciones específicas, esenciales para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia, en realidad se enfrenta a lo que, previa evolución, se habría de convertir en el concepto actual de estrés.

El inicio del empleo actual del término no tiene su antecedente en Cannon, sino en el doctor Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, a quien frecuentemente se le llama “padre del concepto estrés”. Sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones significativamente al estudio del ESTRÉS y sentaron las bases para llevar a cabo investigaciones, aun en la actualidad (Sánchez Cortés, 2012).

Tal como lo señala Bruce McEwen (2000), “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual (Daneri, 2015).

Conforme los autores, Lazarus y Folkman (1984) definen al estrés como un “conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo esta valorada por la persona como algo que grava o excede sus propios recursos y que pone en peligro su propio bienestar personal. Es una relación dinámica y bidireccional entre la persona y el entorno (Guerrero Barona, 1997).

Bruce McEwen y Lazarus y Folkman coinciden al definir el estrés como una compleja interacción entre la percepción individual de una amenaza para la integridad fisiológica o psicológica y la evaluación de la situación como una carga que supera los recursos disponibles, poniendo en peligro el bienestar personal. Ambas perspectivas resaltan la naturaleza bidireccional

y dinámica de la relación entre el individuo y su entorno, subrayando así la complejidad de este fenómeno.

El estrés tiende a causar enfermedades y malestar tanto en el entorno laboral como en el hogar. También puede poner en riesgo la seguridad en el trabajo y contribuir a otros problemas de salud relacionados con la actividad laboral, como los trastornos psicológicos. Además, ejerce un impacto significativo en el desempeño de las personas.

El autor señala que, en la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

Reacción de alarma: El organismo, amenazado por la circunstancia se alerta fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal y si entiende que no disponemos de energía para responder, envía ordenes para que el organismo libere adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal. El cuerpo se prepara para responder, aumentando la frecuencia cardiaca y la tensión arterial.

Estado de resistencia

El individuo se mantiene activo mientras dura la estimulación y aunque aparecen los primeros síntomas de cansancio, se sigue respondiendo bien. Cuando la situación estresante cesa, el organismo vuelve a la normalidad.

Fase de agotamiento

Si la activación, los estímulos y demandas no disminuyen, el nivel de resistencia termina por agotarse, apareciendo de nuevo la alarma. Se comienzan a sufrir problemas físicos y psíquicos.

El estrés se convierte en peligroso cuando aparece con frecuencia, se prolonga de modo inusual o se concentra en un órgano del cuerpo.

Dicho así, el trabajador pasa por estas tres fases para que se genere el estrés, a lo que debe existir un factor que detone dicha enfermedad, generando angustia y frustración en el empleado.

Por último, el autor en su obra nos señala que existe el denominado “**Estrés Laboral**”, se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes lesivos derivados directamente del trabajo o que, con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.

De esto se desprenden los **Factores psicosociales en el trabajo**, que representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales. Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo (Sánchez J. , 2010).

El autor destaca la existencia del "Estrés Laboral" como un conjunto de fenómenos que afectan la salud del trabajador, relacionados con agentes lesivos del trabajo. Subraya la importancia de los Factores psicosociales en el trabajo, que abarcan percepciones individuales, expectativas económicas, desarrollo personal, relaciones humanas y aspectos emocionales. La obra resalta las complejas interacciones entre el trabajo, su entorno, la satisfacción laboral y la organización, junto con las características personales del trabajador. En resumen, ofrece una perspectiva integral sobre el impacto del estrés laboral en la salud, destacando la interconexión de factores laborales y personales.

4.1.4. Depresión

Zoch sostiene que, en los tiempos prehistóricos, las causas de los trastornos mentales estaban influidos por la creencia universal en fenómenos sobrenaturales, especialmente en la influencia de los espíritus. El sistema mágico- religioso que influye en los métodos curativos primitivos, pueden considerarse como un intento de introducción racionalidad y de satisfacer necesidades socialmente esperadas de las experiencias psicológicas del hombre primitivo.

La depresión es casi la única mental descrita claramente en la literatura poética y médica desde la antigüedad hasta la actualidad. Homero, Plutarco, Hipócrates y Areteo la describieron tan claramente como cualquier observador moderno y no solo la describieron, sino que la distinguieron de entre otras alteraciones mentales, puntualizaron sus características y surgieron esquemas razonables de tratamiento para esa época (Zoch, 2002).

Como ya lo observamos, en los tiempos prehistóricos, los trastornos mentales eran atribuidos a fenómenos sobrenaturales. La presencia de sistemas mágico-religiosos en métodos curativos primitivos reflejaba un intento de introducir racionalidad y satisfacer las necesidades socialmente esperadas del hombre en sus experiencias. Notablemente, la depresión ha sido detalladamente descrita en la literatura poética y médica desde la antigüedad.

La depresión parece ser una de las primeras enfermedades mentales que fueron descritas en la historia de la humanidad.

En los inicios encontramos referencias al término de melancolía, con alguna alusión a la infancia. La anatomía de la melancolía de Robert Burton, 1621, en la que les daba importancia a las experiencias durante la infancia y a la educación percibida. Las primeras aceptaciones de depresión en la infancia vienen dadas por autores como Baker, 1755, que afirma que un niño puede enfermar por influencia de las emociones; Parkinson, 1807, que admite la existencia y aparición

de una forma de melancolía en los niños, señalando que el temperamento se consolida en las primeras etapas; Griesinger, 1845, que señalaba que la manía y la melancolía se observan también en los niños; y Delasiauve, 1852, con el primer texto monográfico sobre psiquiatría infantil (Guillén Guillén, Gordillo Montaña, Ruiz Fernandez, Gordillo Gordillo , & Gordillo Solanes, 2015) .

Se sabe que la depresión es un problema actual, aunque ha existido siempre. Antes se consideraba un estado de ánimo pasajero y las personas que padecían este mal se les trataba inicialmente con algún jugo de hierbas según los síntomas que presentaban (cansancio, falta de energía, etcétera). La historia del concepto de la enfermedad de los desórdenes del afecto comenzó en la medicina occidental con el concepto de “melancolía”, considerada como una perturbación de la mente caracterizada por gran tristeza sin causa aparente (Téllez Canderó & Ramírez Páez, 2018).

A su vez, la depresión es considerada como un trastorno afectivo que manifiesta diferentes sintomatologías y signos, los cuales pueden darse a conocer de forma aguda, episódica o recurrente, también se puede manifestar de manera aislada o manifestaciones de estados patológicos. Cuando la depresión es severa, se manifiesta en las áreas: física y cognitiva. Las repercusiones en la esfera somática incluyen trastornos del apetito, trastornos del sueño, trastornos psicomotores, cansancio y la merma de energía. En el aspecto cognitivo, se puede ver trastornos de la atención, apatía y pérdida de interés hacia toda actividad e ideación suicida, como características principales (Consuegra, 2010).

Según lo mencionado con anterioridad la depresión ha cambiado a lo largo del tiempo, pasando de ser considerada como un estado de ánimo pasajero tratado con remedios naturales a ser comprendida como un trastorno mental más complejo. La mención de autores y sus contribuciones destaca la evolución del conocimiento en el campo de la salud mental.

De igual manera, a continuación, abordaremos algunos conceptos sobre el punto de vista de varios autores sobre la depresión.

La depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañada de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. En la depresión, todas las facetas de la vida, emocional, cognoscitivas, fisiológicas y sociales, podrían verse afectadas (Mackinnon & Michels, 2018).

De acuerdo con el autor, Navarro, “señala que la depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba. Igualmente, la depresión, la dificulta las relaciones con los demás” (Navarro Arias, 1990).

Tanto la descripción de Mackinnon y Michels de la depresión como la perspectiva de Navarro convergen al destacar que este trastorno afecta diversas dimensiones de la vida, incluyendo aspectos emocionales, cognitivos, fisiológicos y sociales. Ambas perspectivas coinciden en que la depresión no solo se limita a un tono afectivo de tristeza, sino que también impacta negativamente en la creatividad, el gusto por las actividades diarias, el trabajo y las relaciones interpersonales. Ambas perspectivas resaltan la complejidad y el alcance abarcador de la depresión en la experiencia humana.

Como grave consecuencia de ello, observamos algunas enfermedades que han sido calificadas como catastróficas en nuestro país y que pueden empeorar debido a la falta de cumplimiento del respectivo cuidado y como deben de proceder frente a estas enfermedades con respecto a la salud mental.

4.1.5 Enfermedades Catastróficas o profesionales

Según la Ley Orgánica de Salud, el Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023).

Por otro lado, la legislación colombiana, en la ley 797 de 2003, define a la enfermedad catastrófica: “Como una enfermedad aguda o prolongada, usualmente considerada como amenazante para la vida o con el riesgo de dejar discapacidad residual importante. La enfermedad catastrófica, a menudo conlleva trastornos psicosociales que afectan de manera importante su evolución, porque altera el proceso de rehabilitación, los hábitos saludables y la calidad de vida y limita la adherencia a los tratamientos” (El Congreso de Colombia, 2003).

De lo anterior podemos destacar que Ecuador enfoca su definición en la implementación de un sistema de salud integral y accesible para mejorar la calidad de vida de los pacientes, Colombia se centra más en el impacto de las enfermedades catastróficas en la vida del paciente, considerando tanto las consecuencias físicas como los trastornos psicosociales asociados.

En el siguiente párrafo nos vamos a enfocar en algunas de las enfermedades que han sido consideradas como catastróficas por nuestro Estado ecuatoriano y acerca de sus repercusiones en la salud mental en el ambiente laboral.

4.1.6 Algunas Enfermedades Catastróficas que pueden tener repercusiones con respecto a una mala Salud Mental:

Diabetes: La diabetes es una enfermedad que ocurre cuando la glucosa en la sangre, también llamada azúcar en la sangre, es demasiado alta. La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo. Su cuerpo puede producir glucosa, pero la glucosa también proviene de los alimentos que consume (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2022).

Por ello, las personas con diabetes tienen probabilidades 20 % mayores que aquellas sin diabetes de tener ansiedad en algún momento de su vida. El manejo de una afección de largo plazo como la diabetes es una fuente significativa de ansiedad para algunas personas (Centers For Disease Control and Prevention, 2020).

Visto así, por otro lado, el trabajo no es causa directa de diabetes, pero las características del mismo pueden comportarse como factor coadyuvante. Es decir, el trabajo sedentario, el estrés laboral, las jornadas excesivamente largas, los cambios de horario en los turnos etc., favorecen la aparición de diabetes tipo II en individuos predispuestos (Sanjuán, 2021).

Lupus: El lupus es una enfermedad crónica (a largo plazo) que puede causar inflamación y dolor en cualquier parte de su cuerpo. Es una enfermedad autoinmune, lo que significa que su sistema inmunológico, el sistema del cuerpo que generalmente lucha contra las infecciones, ataca el tejido sano. El lupus afecta con mayor frecuencia a: la piel, las articulaciones, los órganos internos, como los riñones y el corazón (National Resource Center on Lupus, 2021).

Cuando se sufre de lupus, el sistema inmunológico ataca al cuerpo en lugar de protegerlo, inclusive al cerebro y al sistema nervioso. El lupus y sus tratamientos pueden afectar la salud mental y emocional, además o implica sentimientos de depresión, dolores de cabeza y niebla

lúpica, que se refiere a problemas para pensar o recordar debido al lupus. El 25 % de los pacientes con lupus experimenta una gran depresión y el 37 % presenta graves síntomas de ansiedad, según investigaciones. (Lupus Research Alliance, 2021).

Cáncer: El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo (Instituto Nacional del Cáncer, 2021).

Paralelamente a la vida personal, la aparición de un cáncer tiene importantes efectos en la vida profesional de las personas trabajadoras: suelen experimentar un profundo malestar psicológico y problemas de salud mental debido a la propia enfermedad, sus consecuencias a nivel psicológico y físico, y las barreras en el entorno laboral que pueden causar dificultades (European Platform to Promote Wellbeing and Health in the workplace , 2024).

Las enfermedades crónicas como la diabetes, el lupus y el cáncer no solo afectan físicamente, sino que también impactan gravemente la salud mental. Estas condiciones generan ansiedad, depresión y estrés debido a su manejo prolongado y los efectos en la vida personal y laboral. Esto resalta la necesidad de un enfoque integral que atienda tanto la salud física como la mental de los pacientes.

En el Ecuador, de acuerdo a la Constitución de Montecristi de 2008, el Estado garantiza a todas las personas el derecho al trabajo ya que es un derecho económico y un deber social, se dará atención prioritaria, especializada, gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente a las personas con enfermedades catastróficas. Por ello, se debe tomar las medidas respectivas para los trabajadores o empleadores que padecen de alguna enfermedad catastrófica o profesional, brindándoles la atención necesaria, y un espacio en el que ellos se puedan desenvolver sin sufrir algún malestar que atente contra su salud mental y su salud física.

4.1.7 Derecho a la salud

El derecho a la salud fue establecido primero por la Constitución de la OMS (1946) que estipula: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano” La introducción de la Constitución define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Martinez, 2013).

Dicho así, compartimos definiciones sobre el derecho a la Salud, desde el punto de vista de algunos autores, según el Diccionario panhispánico, “Derecho fundamental en toda la vida del ser humano que debe ser garantizado por el Estado de manera gratuita, integral y profesional, mediante el acceso a los servicios de seguridad social que permitan conservar el más alto grado de bienestar físico, psicológico y, en consecuencia, social, sin importar el sexo, situación socioeconómica, orientación política, sexual, raza, etnia, o cualquier otro motivo que pudiera ser discriminatorio” (Española, 2005).

Así mismo, Francisco Pizarro, resalta que “el derecho a la salud es el derecho humano a gozar sin distinción alguna, del más alto nivel de salud que permita a cada persona vivir dignamente” (Pizarro, 2012) .

Estos párrafos destacan la importancia y la evolución del concepto del derecho a la salud. La Constitución de la OMS, al establecer que el goce del máximo nivel de salud es un derecho fundamental, redefine la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, más allá de la simple ausencia de enfermedades. Las definiciones compartidas por diversos autores, como la del Diccionario panhispánico, subrayan la integralidad de este derecho, enfatizando la responsabilidad del Estado en garantizar el acceso a servicios de salud gratuitos, profesionales y sin discriminación. Francisco Pizarro refuerza esta idea al expresar que el derecho a la salud

implica el acceso universal al más alto nivel de bienestar, permitiendo que cada individuo viva con dignidad. En conjunto, estos enfoques resaltan la amplitud y la importancia de garantizar el derecho a la salud en todas sus dimensiones.

Principales características del Derecho a la Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad (Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1946)

El derecho a la salud, por lo tanto, está estrechamente ligado a otros derechos humanos fundamentales y su materialización depende de la realización de estos otros, especialmente el derecho a al agua (que incluye el derecho al acceso al agua potable y a saneamiento adecuado) y el derecho a la alimentación.

Por otro lado, el autor destaca, **la obligación del Estado de proporcionar un sistema de protección sanitaria**, el derecho a la salud otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico. Sin embargo, el derecho a la salud no significa el derecho a estar sano. El derecho a tener buena salud supondría que los países deberían asegurar una buena salud a todas las personas (obligación de resultado). Esta hipótesis es inconcebible en la medida en que una buena salud depende, principalmente, de factores biológicos y socioeconómicos que son independientes de la voluntad de los países o de las personas.

El derecho a la salud obliga al Estado a garantizar a los ciudadanos la posibilidad de poder disfrutar del mejor estado de salud que posible. Esto significa que el estado de salud dependerá de cada y que el Estado deben asegurar el mismo acceso a la atención médicos al conjunto de su población (obligación de medio) (Rodríguez, 2018).

El autor resalta la responsabilidad del Estado en proporcionar un sistema de protección sanitaria, subrayando que el derecho a la salud concede a las personas el acceso a los servicios médicos, aunque no implica un derecho intrínseco a gozar de buena salud. Se argumenta que garantizar una salud óptima a todos sería impracticable debido a factores biológicos y socioeconómicos fuera del control estatal o individual. El autor defiende que el derecho a la salud impone al Estado la obligación de ofrecer a los ciudadanos la posibilidad de alcanzar el mejor estado de salud posible, haciendo hincapié en la igualdad de acceso a la atención médica para toda la población.

4.2 Políticas Públicas

Para (González, 2000) el enfoque de estudio de las políticas públicas, como se conoce ahora de manera coloquial a la propuesta de estudio multidisciplinaria presentada en 1951 por Harold D. Laswell como *policy sciences*, connota una visión específica de la vinculación entre el polo del Estado político (el gobierno) y el polo de la sociedad, implica una manera de concebir la unidad de las relaciones entre gobernantes y gobernados poniendo de relieve el papel de la ciencia, la técnica y los expertos. Las políticas públicas, siguiendo a (Sánchez A. , 1993) son la parte ejecutora de la administración pública de un Estado. O, en términos de Dye (1971) son todo lo que hace o deja de hacer un gobierno. En este sentido, políticas públicas eficientes, efectivas y legítimas, que respondan a los problemas sociales darán como resultado un Estado capaz de enfrentar con seguridad cualquier adversidad venidera. Por su parte, (Martinelli, 2002), señala que el gobierno por su alta capacidad administrativa tiene la obligación de resolver problemas trascendentales para la sociedad, como pueden ser, el empleo, salud, vivienda, abastecimiento de agua, seguridad, etc.

En perspectiva, para (Lahera, 2004) tanto la política como las políticas públicas tienen que ver con el poder social. Pero mientras la política es un concepto amplio, relativo al poder en general, las políticas públicas corresponden a soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos.

Con la vigencia del Estado Constitucional el Ecuador, bajo un modelo neo constitucionalista, se pretende el resguardar la supremacía constitucional, con esta nueva visión del alcance de la Constitución, se le otorga una verdadera fuerza vinculante que es de directa e inmediata aplicación, tanto para el sector público como para el privado.

El poder público, que es de tipo único se ve distribuido entre los diversos órganos que son creados por la Constitución y la ley, los cuales llegan a integrar el aparato estatal, cada uno con potestades públicas distribuidas, definidas y reguladas en la normativa interna, en donde independientemente al arquetipo de estado acogido, el empleo de políticas públicas ha sido frecuente, ya sea en mayor o menor medida para el accionar de la gestión gubernamental (Bonne Falcón & Rodríguez, 2019)

Las políticas públicas son denominadas las acciones del gobierno, por lo que su ejercicio es atribuido a la Función Ejecutiva, cuyo titular es el presidente de la república, quien es el encargado de la administración pública.

Una política pública se compone de un conjunto de decisiones y acciones dirigidas a resolver un problema público. La solución de dicho problema dependerá no sólo de la idoneidad del diseño de la política pública, sino de su eficaz implementación (Cejudo & Michel, 2016) con lo que se reafirma que su consumación debe generar resultados coherentes y adecuados a las necesidades percibidas.

Adoptando el concepto de Cejudo y Michel el Ecuador, al acoger un modelo constitucional cuyo eje central es la Constitución de 2008, ha establecido un sistema donde las funciones del Estado se encuentran equilibradas, gozando de autonomía e independencia dando paso a la descentralización. Este marco legal a facultado a los órganos de gobierno para que las políticas públicas se ajusten a las necesidades del sector y cumplan con los preceptos de la carta magna.

4.2.1 Características y elementos de las políticas públicas

Las políticas públicas como quedó reflejado, son el compendio de “acciones que el gobierno plantea con el objetivo de garantizar el bienestar de la población, en términos de los derechos humanos universales (derecho a la salud, educación, alimentación, entre otros)” (Morales, 2017).

Las políticas públicas recogen una serie de características, entre las que se destaca su vinculación con el Estado y, más específicamente, con el poder ejecutivo. Según lo establecido en la constitución, este último es el encargado de la administración pública, siendo responsable de impulsar las políticas desde los distintos niveles de gobierno o desde las entidades dependientes y desconcentradas. Estas instituciones representan un Estado que, según Cynthia Ferrari, se debe manifestar activamente, promoviendo los derechos y abordando las necesidades reales. Además, dichas políticas deben tener en cuenta la temporalidad, territorialidad y normatividad según lo planteado por (Ferrari, 2019).

Se reconoce que las políticas públicas son temporales, ya que están vinculadas a tres estamentos: social, económico y político, los cuales cambian según cada período, tanto de tiempo como de gobierno, y de la necesidad emergente que se ajusta incluso al trasfondo intercultural y a cuestiones que son una problemática para una sociedad en específico. Es indispensable que se

identifique el problema social al que se atiende para que su temporalidad no vulnere los derechos que se protegen (López, 2012).

Las políticas públicas incluyen el componente de territorialidad, ya que pueden ser aplicadas tanto a nivel nacional como seccional, dependiendo del área de su despliegue o de la circunscripción territorial de competencia del organismo o institución encargada de la política. Por otro lado, la normatividad establece los lineamientos y metas para la ejecución de las políticas públicas, y el Estado solo puede intervenir debido a las atribuciones y responsabilidades otorgadas por los distintos actos normativos. En el caso de la salud, la política pública surge desde el Estado y se descentraliza a través de los subcentros de salud, entre otros. La eficiencia se determinará por el desempeño de estos centros y el seguimiento que realice el Estado central (López, 2012).

Además de esta tridimensionalidad de las políticas, según lo señalado en el Artículo 85 de la Constitución, se establecen los elementos que las integran, a saber: formulación, ejecución, evaluación y control (Asamblea Constituyente, 2008)

El punto de partida es la identificación de un problema, que puede ser un conflicto territorial, una cuestión relacionada con derechos fundamentales o la necesidad de dirigirse a un sector o grupo poblacional específico. Al evaluar la problemática, se debe considerar tanto el presente como el futuro, con el fin de prever su desenlace, desarrollo y posibles repercusiones si no se atiende adecuadamente. Según (Ruiz , 2002), la percepción de una problemática puede surgir de demandas políticas o sociales, necesidades identificables, juicios de valor sobre cierta realidad o compromisos políticos asumidos.

El primer paso en el desarrollo de políticas públicas es la formulación, que sigue a la identificación de la problemática. Es crucial elaborar posibles soluciones, seleccionando aquellas que se consideren más adecuadas para controlar y erradicar el problema. Estas soluciones deben

tener objetivos claros, metas definidas y plazos establecidos. Un principio clave en el accionar del ejecutivo es la planificación, donde la actividad gubernamental está estructurada en base a objetivos. Para su desarrollo, se realizan estudios y análisis a nivel nacional, seccional o local según corresponda, evaluando la factibilidad y pertinencia de herramientas, recursos y operatividad. En este proceso, un tema recurrente es el económico, ya que las políticas deben partir de una planificación presupuestaria adecuada. (López, 2012).

El segundo elemento, la ejecución, implica llevar a cabo la planificación diseñada y ponerla en práctica en el terreno, con actividades distribuidas y una implementación que puede ser vertical u horizontal. El alcance de esta ejecución puede extenderse a nivel interinstitucional, reuniendo bajo una misma política a varias instituciones estatales que actúan dentro de las materias y competencias asignadas por la norma. La labor del administrador es precisamente poner en práctica las políticas diseñadas, y este es el aspecto más importante, ya que debe presentar una solución real a la problemática planteada. Por ejemplo, en el caso de la salud mental en el ámbito laboral, una política pública podría enfocarse en la prevención tanto en el sector público como en el privado (Parsons, 2007).

La evaluación es el paso por el cual se mide el impacto de las políticas y se gestionan los resultados tanto en el aparato gubernamental como a nivel de la sociedad en general. Esta evaluación puede ser realizada de tres formas: ex ante, antes de la implementación, mediante estudios preliminares; durante su ejecución, conocido como procesos o ex post; y finalmente, una vez concluida. La realización de estudios preliminares antes de su implementación permite anticipar posibles problemas y ajustar la política según sea necesario. La evaluación durante la ejecución proporciona información en tiempo real sobre cómo se están desarrollando las políticas y si están cumpliendo con sus objetivos. Finalmente, la evaluación posterior a la implementación

permite analizar el impacto a largo plazo y determinar si es necesario realizar ajustes o cambios en la política (López, 2012).

La etapa final del proceso de políticas públicas es el control, donde se lleva a cabo un análisis de "costo-efectividad" para determinar si los recursos asignados para la implementación de la política pública fueron utilizados de manera adecuada. Esto implica inspeccionar los insumos empleados y tener en cuenta el control social, que es un derecho de la ciudadanía para estar informada sobre el uso de los recursos públicos bajo el principio de transparencia y participación. Este control se incorpora en todo el proceso de gobierno (Zurbriggen & González , 2020).

4.3 Trabajo

Etimológicamente la palabra trabajo proviene del latín *trabis*, que significa traba, dificultad, impedimento el cual nace por la necesidad de evolución y desarrollo del hombre, impedimento el cual nace por la necesidad de evolución y desarrollo del hombre por y para el surgimiento de su familia y el suyo propio; el trabajo es considerado como un factor de producción, que consiste en el intercambio de bienes y servicios para la satisfacción de las necesidades humanas, este hecho social crea la necesidad de su regulación (Macas, 2014).

Como afirma (Pérez, 2021) el trabajo está presente a lo largo de la historia, y ha ido evolucionando de forma simultánea en el transcurso de la humanidad y del desarrollo tecnológico. El ser humano, con el paso del tiempo, se va ganando el respeto por el trabajo que desempeña. En sus orígenes, en la antigüedad clásica (siglo VI a.C hasta siglo V) se usaba para referirse a actividades relacionadas con la esclavitud y que estuvieran asociadas al trabajo del campo, pero su uso se fue adaptando a otras actividades. Como consecuencia de ello, el esclavo que realizaba un servicio productivo renunciaba a su propia dignidad. Es decir, que este realizaba un trabajo dedicado a la elaboración de bienes y servicios con el fin de garantizar su pervivencia y por ello

su dueño se encargaba de mantenerlo y alimentarlo, con el fin de que pudiera realizar sus labores. El esclavo podía trabajar tanto, por cuenta ajena, en el que no tenía control sobre su persona y todo lo que obtenía era titularidad del dueño. Y, por otro lado, también podía realizar trabajos forzosos o involuntarios, en los que no se consideraba la necesidad de contar con la aprobación del esclavo, ya que este carecía de ella.

En la Edad Media (Siglo V) el concepto de esclavo evoluciona y se le conoce como “siervo”, aunque la condición de este sigue siendo hereditaria y venía marcada por el nacimiento, igual que en la esclavitud. En esta era, el siervo formaba parte de la tierra del feudal, por lo que su forma de sustituir dependía de la pequeña proporción de lo que obtenía en las tierras, quedándose la gran mayoría de estas, el propio señor feudal (Cabrera Pérez & Rodríguez Barrios, 2021).

A lo largo de la historia, el concepto de trabajo ha experimentado una evolución significativa, la noción de trabajo estaba vinculada a actividades esclavistas relacionadas con labores agrícolas, donde el esclavo comprometía su dignidad al realizar servicios productivos para garantizar su subsistencia, siendo mantenidos y alimentados por sus dueños. Este esclavo podía desempeñar trabajos tanto por cuenta ajena, sin control sobre su persona, como trabajos forzosos o involuntarios.

Los trabajadores rurales que estaban sometidos al régimen de servidumbre podían ser maltratados y encarcelados, así como los podían dejar morir de hambre, sed o frío, como consintió Pedro IV en las Cortes de Zaragoza en 1380 (Cabrera Pérez & Rodríguez Barrios, 2021).

Por consiguiente, estudiamos los riesgos laborales que presentan los trabajadores al momento de ejecutar sus labores diarias.

Seguidamente abordamos algunas características de lo que es el Trabajo, que son las siguientes:

Características del Trabajo

Libre: Al resultar el trabajo un acto humano debe ser ejercido en libertad. Si el sujeto actuante se ve forzado a ejecutarlo de una manera obligada, atenta a su dignidad como persona y difícilmente puede resultar beneficioso para sí mismo. Por tanto, la capacidad de elección del lugar de trabajo y de los sistemas para desarrollarlo de la mejor manera posible, son necesarios para que éste redunde en el beneficio de la persona y se constituya en un factor de perfeccionamiento personal.

Apropiamiento de los frutos: En un primer momento el trabajador se apropiaba de los frutos de su propio trabajo. Con estos resultados garantizaba su propia subsistencia (y la de su familia) a través del uso directo de los mismos o de su comercialización o intercambio. Actualmente las personas siguen apropiándose directamente de gran parte de aquello que producen para el autoconsumo o para intercambiar (Tene, 2014).

Por tal motivo, revisaremos algunos conceptos de lo que es el “Trabajo”.

Para Neffa, el trabajo es una actividad, realizada por varias personas, orientada hacia una finalidad, la prestación de un servicio o la producción de un bien que tiene una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produjo (Neffa, 2003).

Por otro lado, Martín, define al trabajo como “conjunto de actividades y relaciones sociales que hace posible el proceso osmótico que vincula al ser humano con el medio natural, social, pero, sobre todo, cultural que le rodea, de modo que le permita producirse y reproducirse, así como

establecer una relación activa y transformadora con la naturaleza, la sociedad y con su propia condición humana” (Martín Romero, 2022).

Ambas perspectivas enfatizan la naturaleza social y productiva del trabajo, pero Neffa se centra en la objetividad externa del resultado, mientras que Martín destaca la conexión activa y transformadora con diversos aspectos del entorno humano.

A lo largo del tiempo, han existido muchos cambios con respecto al trabajo, evolucionando de manera positiva y dando prioridad a los servidores, ya que, si podemos observar lo dicho anteriormente, existía la desigualdad de condiciones, dado a que los trabajadores no poseían el mismo grado de jerarquía que en el tiempo eran llamados “feudales” entre otros, existiendo así una sobreexplotación inhumana hacía las personas que se desempeñaban día a día en sus labores para beneficio de sus jefes.

4.3.1 Trabajador o Empleado

La palabra **trabajador** tiene el significado de “el que trabaja” y viene del sufijo. dor (agente) sobre el verbo “trabajar”, este de “trabajo” y este del latín *tripalium*= “instrumento de tortura hecho con tres palos” (Benavides, 2019)

En cuanto a las definiciones de trabajador, abordaremos algunas definiciones para conocer aún más del término:

Trabajador es quien trabaja: todo aquel que realiza una labor socialmente útil. Laborioso o aplicado al trabajo. Obrero; el que realiza una tarea manual. Jornalero, todo el que cumple un esfuerzo físico o intelectual, con objeto de satisfacer una necesidad económicamente útil, aún cuando no logre el resultado. La parte retribuida en el contrato de trabajo (Navas, 2010).

También se puede decir que trabajador “se considera a la persona física que presta a otra, sus servicios personales por virtud de un contrato ya expreso o tácito (Ochoa, 2009).

Otra de las definiciones importantes que encontramos es la que nos da Código del Trabajo en su artículo 9 que dice lo siguiente: Trabajador es la “persona que se obliga a la prestación del servicio o a la ejecución de la obra se denomina trabajador y puede ser empleado u obrero” (Asamblea Nacional, 2023).

Conforme a la doctrina española, el Estatuto de los trabajadores, recoge en su artículo 1.1 una definición que puede considerarse universalmente aceptable: son trabajadores asalariados aquellos que “voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario (Becerra, 2015).

Rafel Albuquerque en la doctrina de la república dominicana, señala que su legislación define al trabajador como “la persona que presta un servicio en virtud de un contrato de trabajo (art 2)” (Congreso Nacional, 2022).

El concepto de trabajador abarca a aquellos individuos que desempeñan labores socialmente útiles, ya sea mediante tareas manuales, esfuerzos físicos o intelectuales, con el objetivo de satisfacer necesidades económicamente útiles. Estas diversas definiciones convergen en la noción de trabajador como aquel individuo que, mediante un acuerdo contractual, aporta su labor en busca de una compensación económica.

4.3.2. Teletrabajo

El teletrabajo se convirtió en una modalidad de trabajo desde hace más de **40** años, luego de que el científico Jack Nilles de la NASA, se dio a la tarea de analizar cuál opción podría

contribuir a la crisis petrolera que estaba viviendo Estados Unidos en esos momentos (1973) (Swan, 2019).

Lógicamente, a mediados de los 70. la tecnología necesaria para ello aún no existía o no estaba lo suficientemente extendida. Internet, por ejemplo, estaba aún en pañales. De hecho, tal como la conocemos no existió hasta 1990, cuando el CERN de Ginebra creó el lenguaje HTML y el primer cliente web. Fue con la expansión de internet y de los ordenadores personales en los 90 cuando el teletrabajo empezó a ser factible tecnológicamente, sobre todo en Estados Unidos, y muchas empresas comenzaron a utilizarlo. Incluso las autoridades empezaron a promoverlo. En San Francisco, por ejemplo, a mediados de los 90 se favorecieron con exenciones fiscales a las empresas con al menos un 25% de su personal trabajando remotamente. En España, en el año 2006 se puso en marcha el Plan Concilia, cuyo objetivo era establecer medidas para conciliar la vida laboral, familiar y personal a través del teletrabajo (Corbu, 2014).

El confinamiento impulsado por la llegada de la pandemia ocasionada por la COVID-19 fue un punto de cambio en la historia del teletrabajo. La sobrevenida situación hizo que gran parte de los trabajadores tuvieran que continuar sus jornadas laborales fuera de la oficina, desde sus hogares. Esta coyuntura hizo que diferentes compañías tuvieran que desarrollar tecnológicamente sus equipos y modelos de trabajo para que sus empleados pudieran desempeñar su trabajo desde casa (Styles, 2022).

Así como hemos abordado un poco de la historia de como surgió el teletrabajo ahora estudiaremos algunos conceptos sobre el mismo:

Para el Diccionario Enciclopédico de Colombia, el teletrabajo es la “Forma de trabajo a distancia en la que el trabajador utiliza, desde su domicilio, herramientas informáticas y de telecomunicación para comunicar con su empresa” (Diccionario Enciclopédico Colombia, 2003).

Asetra, sostiene que, el teletrabajo es “un modo de trabajar, lejos del empleador y del cliente que tiene tanto el empleado por cuenta ajena como el autoempleado, basado en las telecomunicaciones, especialmente en la telemática como instrumento esencial y cotidiano. El teletrabajador no va al trabajo, sino que hace que el trabajo venga a él, a su propio domicilio o a un centro específico de teletrabajo” (Asetra, 2004).

Dicho esto, Miguel Corbi, señala que la herramienta básica para un teletrabajador es un ordenador con conexión a internet. Básicamente, eso es todo lo que tiene cualquier otro trabajador en la oficina, por lo que la mayoría de herramientas que se emplean tienen que ver con la comunicación. Veamos brevemente las más relevantes:

El correo electrónico: Sigue siendo el pilar de las comunicaciones en internet, aunque cada vez más está siendo desplazado por la mensajería instantánea o un sistema mixto, que ofrece una comunicación más inmediata y fluida.

Videoconferencias: Actualmente es la forma de telepresencia que existe, y aunque no forma parte del día a día del teletrabajador, es muy útil para reuniones y decisiones importantes.

Herramientas de trabajo colaborativo: Es habitual que varias personas deban trabajar conjuntamente en la redacción de un documento, y es por eso que resultan muy prácticas las herramientas de trabajo colaborativo como Google Drive, por citar la más común, aunque existen versiones mucho más potentes enfocadas a la empresa.

Recursos compartidos: las grandes empresas tienen sus propias redes y sistemas de almacenamiento en red para que cada trabajador pueda acceder a recursos compartidos, incluso remotamente gracias a VPNs, pero en empresas más pequeñas es habitual el uso de servicios como

Dropbox, Box, Google Drive o OneDrive de Microsoft, que permiten compartir y sincronizar archivos fácilmente.

Software específico: lógicamente, si la empresa utiliza en su oficina un software específico de gestión, el teletrabajador deberá contar con ese mismo software en su puesto de trabajo, adaptado si fuera necesario para trabajar remotamente.

Herramientas de monitorización: que sirven para controlar el tiempo que el trabajador está conectado a las aplicaciones de trabajo y el lugar desde el que accede.

4.3.3. Derecho al Trabajo

A finales del siglo XVIII comenzó en Inglaterra la denominada Revolución Industrial, que posteriormente se fue extendiendo al resto del continente europeo. Esta revolución se apoyaba en la utilización de nuevas máquinas y en la creación de grandes fábricas que, poco a poco, fueron desplazando a los pequeños talleres artesanales. Haciendo surgir un proceso de industrialización no conocido hasta entonces.

El poder de los empresarios a los trabajadores y la falta de unión de éstos provoca enormes abusos. Todo esto hacía los trabajadores sufriesen durísimas condiciones de vida; por ejemplo, se comenzaba a trabajar de seis a ocho años, las jornadas superaban las quince horas diarias y en fábricas las condiciones eran insalubres. La regulación de las relaciones laborales comenzó a tener una consideración jurídica especial a partir de la segunda mitad del siglo XIX. Las primeras leyes se promulgaron por razones de orden pública, políticas o de justicia social (el trabajo infantil, los accidentes laborales), que sacudían la conciencia y le sensibilidad social. A la vez, se desarrollaron los sindicatos, que presionaban para mejorar las condiciones de trabajo.

En España, entre los años 1919 y 1931 se dictó una legislación obrera importante y se promulgaron los primeros códigos de Derecho del trabajo, que fue considerado a partir de entonces como una disciplina autónoma.

En 1980 se promulgó la Ley del Estatuto de los trabajadores, que contiene la regulación básica de las relaciones laborales en España. En 1995 se aprobó el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores, en adelante, TRLET, que incorporaba las modificaciones introducidas en la mencionada ley, así como las efectuadas por otras disposiciones legales.

El autor Macas, menciona que la actividad regulada por el Derecho al trabajo no es cualquier tarea que puedan realizar las personas, sino una parte concreta del trabajo, que debe tener las siguientes características:

Voluntariedad: El trabajador ha de ser libre durante el desarrollo de toda la relación laboral; toma la determinación de trabajar o no, decide si trabaja para una persona o para otra y toma la decisión de poner fin a la relación laboral en cualquier momento.

Por cuenta ajena: Se trabaja para otra persona a la cual se cede el fruto del trabajo cobrando a cambio un salario. Se excluye el trabajo por cuenta propia, cuyo resultado es para quien realiza la actividad laboral.

Retribución: Toda actividad laboral ha de ser remunerada, lo que excluye la realizada de forma gratuita. En el trabajo retribuido el empleado recibe un salario y el empresario obtiene dos bienes o servicios fruto de la tarea desarrollada por el trabajador.

Por otro lado, la regulación del trabajo por cuenta ajena es un fenómeno en constante evolución, variando enormemente de una época a otra, y será la libertad de trabajo el principal elemento diferenciador en esta primera fase. El Derecho del Trabajo como forma de regulación

del trabajo es propio de la sociedad capitalista industrial, pero ya en las sociedades previas al capitalismo existía una ordenación jurídica del trabajo dependiente y por cuenta ajena, que respondía a los títulos del derecho real de propiedad o de dominio o del derecho corporativo. Entre las formas institucionales del trabajo forzoso, las de mayor relevancia histórica son la esclavitud y la servidumbre, cuya principal diferencia radica en que en la servidumbre existe una mayor esfera de autonomía del individuo, hecho éste que no se presenta en la esclavitud (Ramos, 2012).

Ahora bien, si nos centramos mas en nuestra legislación, el Derecho al trabajo que surge en el Ecuador coetáneamente al pronunciamiento del 9 de Julio de 1925, es el resultado de la convergencia de factores nacionales e internacionales, entre los primeros se destaca el desarrollo industrial; y entre los internacionales está la revolución rusa, la creación de la comisión de Legislación Internacional del Trabajo y el Funcionamiento de la Oficina Internacional del Trabajo, la labor de las Conferencias Internacionales del Trabajo, el auge del problema obrero en Estados Unidos y Europa en la primera Post guerra y la proclamación de la Liga de las Naciones de que el establecimiento de la paz no podrá realizarse sino sobre las bases de la justicia social (Yáñez, 2009).

4.4 Derecho Comparado

4.4.1. Colombia

Constitución política de Colombia

De manera textual, la Constitución política de Colombia (2023) detalla lo siguiente:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental

conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (Asamblea Nacional Constituyente, 2023).

Colombia, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza el acceso de todas las personas a servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El Estado tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y regular estos servicios, asegurando eficiencia, universalidad y solidaridad. También debe establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer vigilancia y control, y definir las competencias y aportes de la Nación, entidades territoriales y particulares, según la ley. En resumen, se destaca el papel central del Estado en garantizar el acceso a la salud y el saneamiento ambiental para todos los ciudadanos. Por ese motivo, la intención del presente trabajo es aportar con información validada para que se ejecuten avances legislativos con relación a este tema y al margen de las TIC.

4.4.2 Venezuela

Constitución Política de Venezuela.

Con respecto a la Constitución Política de Venezuela (2023), para efectos de la presente investigación es de interés el siguiente artículo:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa,

y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República (Asamblea Nacional Constituyente, 2023).

Este artículo destaca que la salud es un derecho social fundamental y una obligación del Estado, garantizado como parte del derecho a la vida. El Estado tiene la responsabilidad de promover y desarrollar políticas que mejoren la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios de salud. Todas las personas tienen el derecho a la protección de la salud, y a su vez, la obligación de participar activamente en su promoción y defensa. Además, deben cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento establecidas por la ley, en concordancia con tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. En resumen, se destaca la importancia del Estado en garantizar el derecho a la salud, así como la participación activa y responsabilidad de las personas en su cuidado, respaldado por acuerdos internacionales.

4.4.3. Perú

Constitución política de Perú.

En el Constitución política de Perú (2023) se indica lo siguiente:

Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad (Congreso Constituyente Democrático, 2023).

Este artículo destaca el derecho de todos a la protección de su salud, la de su familia y la de la comunidad, subrayando también la responsabilidad de contribuir a la promoción y defensa

de la salud. Además, establece que las personas con alguna incapacidad física o mental tienen derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal que garantice su protección, atención, readaptación y seguridad. En resumen, el artículo enfatiza la importancia de la protección de la salud de cada individuo y destaca medidas específicas para aquellos que presentan alguna incapacidad.

5 Metodología

5.1 Materiales utilizados

Para llevar a cabo el presente estudio se acudió a distintas fuentes de información como leyes, manuales, diccionarios, ensayos, revistas jurídicas, obras científicas y páginas web de los organismos de justicia de diversos Estados. Para tal efecto, se utilizaron los siguientes recursos: laptop, teléfono celular, retroproyector, cuaderno de apuntes, conexión a internet, impresora, hojas de papel bond, fotocopias, anillados, impresión de los borradores de tesis, entre otros.

5.2 Métodos

Los métodos consisten en una serie de procesos que permiten desarrollar y ejecutar la investigación. En este caso, se utilizaron los siguientes:

Método Científico: es el conjunto de fases que deben transitarse para obtener un conocimiento científico válido (Pérez, 2022). En la investigación, este método fue empleado para el análisis de las obras científicas y jurídicas expuestas en el marco teórico.

Método Inductivo: implica un proceso sistemático en el que se realiza un análisis desde lo más particular a lo general. En este caso, se lo utilizó en el marco teórico y conclusiones para estudiar desde un enfoque nacional hasta el análisis del ámbito internacional con la finalidad de enfatizar en la necesidad de reconocer la institución de tenencia compartida.

Método Deductivo: contrario al inductivo, este método parte de lo general a lo específico, desde datos generales aceptados como verdaderos para deducir por razonamiento lógico varias hipótesis o suposiciones a ser aplicadas en casos individuales y comprobar su validez (autor, año). El método deductivo, utilizado en el marco teórico y conclusiones, permitió analizar cómo funciona la tenencia compartida en otros países, lo que dio paso a identificar la falta de regulación en la legislación ecuatoriana y la manera en que violenta el principio de interés superior del niño.

Método Analítico: consiste en separar un todo en partes o elementos constitutivos para comprender y determinar sus causas, naturaleza y efectos. Mediante este método pudo conocerse con mayor profundidad la problemática planteada, puesto que se estudiaron varios autores y además fue posible analizar e interpretar los resultados de las encuestas y entrevistas.

Método Exegético: es un método de interpretación aplicado para estudiar los textos legales e interpretarlos de tal forma como los legisladores redactaron la ley. En ese sentido, constituye el elemento que ayuda a establecer el significado y alcance de las normas que forman parte de un ordenamiento jurídico, razón por la que fue empleado en la fundamentación jurídica con base en la Constitución, leyes y tratados internacionales.

Método Hermenéutico: permite a esclarecer e interpretar textos jurídicos que son confusos y darles un significado claro para comprender lo que la norma establece. En el presente trabajo se lo utilizó para la interpretación de normas jurídicas a lo largo del marco teórico.

Método Mayéutica: consiste en aplicar una serie de interrogantes para descubrir conceptos que estaban ocultos en la mente del interrogado y encontrar así mayor información. Fue utilizado en la elaboración del banco de preguntas para las encuestas y entrevistas.

Método Comparativo: es un método de análisis que permite establecer similitudes y diferencias entre uno o más fenómenos. En este caso, contrastar dos realidades legales de manera minuciosa y lograr un acercamiento a una posible norma que aún no se instaura en Ecuador pero que en otros países ya está vigente. Este método fue aplicado para el desarrollo del derecho comparado en el que se contrastó la realidad de la legislación ecuatoriana en lo que respecta al análisis de las políticas públicas en materia de salud mental en el ámbito laboral con la legislación colombiana, venezolana y peruana.

Método Estadístico: el método estadístico consiste en el manejo secuencial de datos cualitativos y cuantitativos en una investigación. Fue aplicado al momento de ejecutar las encuestas y entrevistas, así como al realizar la tabulación, cuadros estadísticos y las representaciones gráficas.

Método Sintético: consiste en resumir y unificar los aspectos de mayor relevancia de aquello analizado; en otras palabras, se vale del análisis como medio para llegar a un objetivo. Con base en este método pudo desarrollarse la discusión y emitir criterios tras el estudio de la problemática planteada.

5.2 Técnicas

Encuesta: la encuesta estuvo constituida por un cuestionario de cinco preguntas de que fue aplicado a 30 profesionales del derecho, quienes tienen conocimiento sobre la problemática planteada.

Entrevista: consiste en un diálogo entre el entrevistador y el entrevistado sobre aspectos puntuales de la problemática de estudio. En este caso, se aplicó a cinco profesionales especializados y conocedores del tema.

Observación Documental: esta técnica consiste en utilizar óptimamente los recursos bibliográficos que se encuentran a disposición y que son necesarios para llevar a cabo una investigación (Rizo, 2015). Para efectos de esta investigación, fue utilizado para desarrollar el marco teórico, conclusiones, recomendaciones, así como para extraer varios datos y presentarlos en tablas y gráficos.

6 Resultados

6.1 Resultado de Encuestas

La encuesta fue aplicada a 30 abogados de Loja, y estuvo constituida por cinco preguntas cuyos resultados se detallan a continuación.

Primera Pregunta: ¿Cómo evaluaría usted la efectividad de las políticas públicas actuales en materia de salud mental en el ámbito de Ecuador?

A continuación, la Tabla 1 y Figura 1 detallan los resultados.

Tabla 1. Resultados de la primera pregunta

Indicadores	Variables	Porcentaje
Muy Efectivas	3	10 %
No Efectivas	27	90 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

Autor: Stefany Verona Morales Carrión.

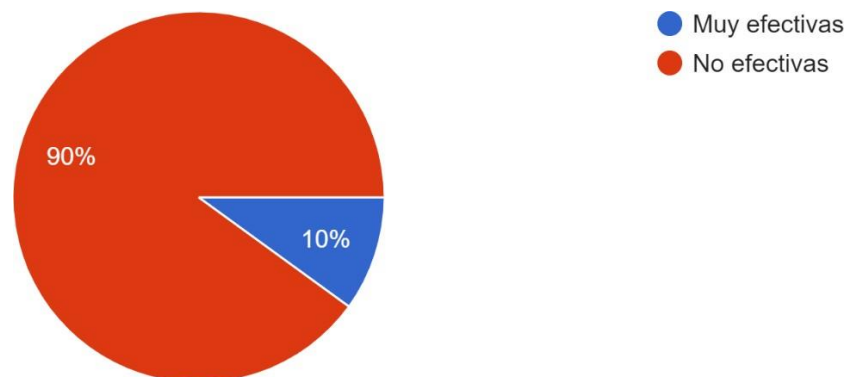


Figura 1. Resultados de la primera pregunta

Interpretación: El 90% de los encuestados, es decir 27 colaboradores, evalúan a las políticas públicas actuales en materia de salud mental en el ámbito laboral como poco efectivas, ya que estas no se han dado cumplimiento como está estipulado en la ley. Por el contrario, apenas el 10 % (3 personas) estiman que las políticas públicas en materia de salud mental han sido muy efectivas con respecto al cumplimiento de las mismas en la sociedad.

Análisis: Como puede observarse, más del 90% califica a las políticas públicas en materia de salud mental como menos efectivas, ya que como lo hemos manifestado anteriormente no se ha dado cumplimiento de las mismas y apenas 10 % tiene una postura positiva con respecto a su cumplimiento. Sin duda, la elaboración de estas políticas públicas es para beneficio de la ciudadanía y como hemos evidenciado no les han dado inmediato cumplimiento.

Segunda Pregunta: ¿Como cree usted que es el impacto del teletrabajo en salud mental de los trabajadores?

Los resultados de esta pregunta son detallados en la Tabla 2 y Figura 2.

Tabla 2. Resultados de la segunda pregunta

Indicadores	Variables	Porcentaje
Positivo	4	13,3 %
Negativo	26	86,7 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

Autor: Stefany Verona Morales Carrión

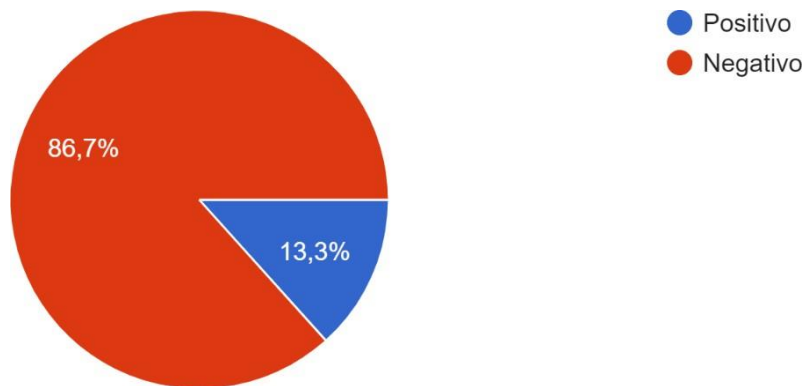


Figura 2. Resultados de la segunda pregunta

Interpretación: El 86,7% es decir 26 de los encuestados informaron una percepción negativa con respecto al impacto del teletrabajo en la salud mental. Este resultado indica que la mayoría de los participantes consideran que el teletrabajo tiene consecuencias adversas para la salud mental de los trabajadores. En cambio, un 13,3% es decir 4 de los encuestados expresaron una percepción positiva sobre el impacto del teletrabajo en la salud mental de los trabajadores. Esto sugiere que algunos participantes creen que el teletrabajo tiene un impacto beneficioso en la salud mental.

Análisis: Según la percepción de los encuestados, la mayoría cree que el teletrabajo tiene un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores, mientras que una minoría piensa que

es positivo. Este análisis proporciona una visión general de la opinión predominante entre los participantes respecto a la relación entre el teletrabajo y la salud mental.

Tercera Pregunta: ¿Considera usted que las políticas públicas actuales abordan adecuadamente los desafíos relacionados con la salud mental en el ámbito laboral?

Tabla 3. Resultados de la tercera pregunta

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	2	6,7 %
No	28	93,3 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

Autor: Stefany Verona Morales Carrión

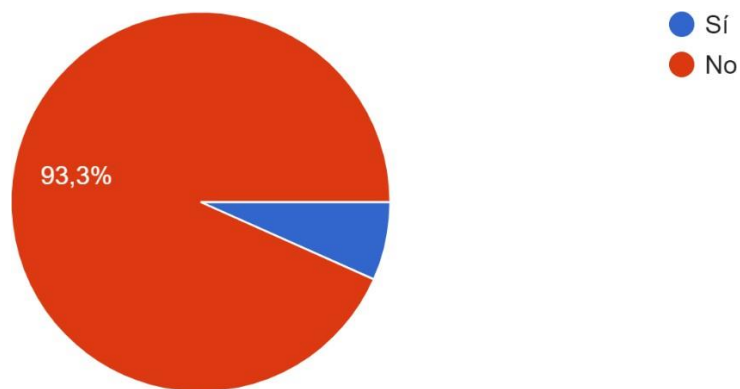


Figura 3. Resultados de la tercera pregunta

Interpretación: El 93,3% que son 28 de los encuestados expresaron que no consideran que las políticas públicas actuales aborden adecuadamente los desafíos relacionados con la salud mental en el ámbito laboral. Esto sugiere una amplia insatisfacción o percepción crítica hacia las políticas existentes. Por otro lado, el 6,7% que son 2 los encuestados indicaron que creen que las políticas públicas actuales abordan adecuadamente los desafíos de la salud mental en el ámbito laboral. Esta es una proporción relativamente baja de participantes que tienen una percepción positiva sobre la efectividad de las políticas existentes.

Análisis: La gran mayoría de los participantes (93,3%) no perciben que las políticas públicas actuales estén abordando adecuadamente los desafíos de la salud mental en el ámbito laboral. Este resultado destaca una percepción generalizada de insatisfacción o falta de eficacia en las políticas existentes según la perspectiva de los encuestados.

Cuarta Pregunta: ¿Ha experimentado usted personalmente algún impacto en su salud mental debido al teletrabajo?

Con relación a esta interrogante, los resultados son indicados en la Tabla 4 y Figura 4.

Tabla 4. Resultados de la cuarta pregunta

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	25	83,3 %
No	5	16,7 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

Autor: Stefany Verona Morales Carrión

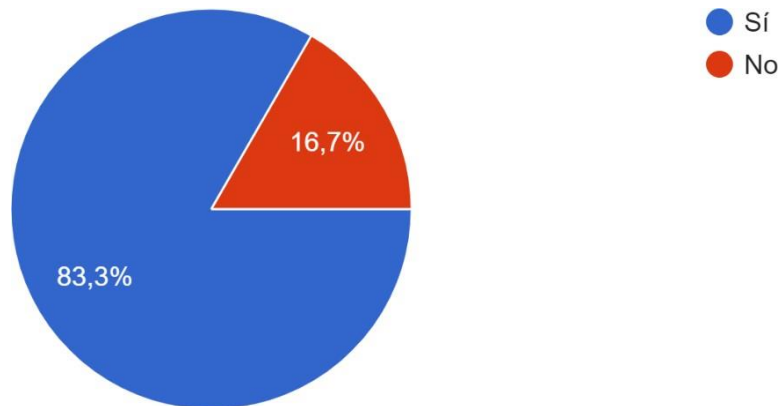


Figura 4. Resultados de la cuarta pregunta

Interpretación: El 83,3% que pertenece a 25 de los encuestados afirmaron que han experimentado personalmente algún impacto en su salud mental debido al teletrabajo. Este resultado indica que la gran mayoría de los participantes han sentido algún tipo de efecto en su bienestar mental relacionado con la modalidad de trabajo remoto. En contraste, el 16,7% los 5 encuestados indicaron que no han experimentado ningún impacto en su salud mental debido al teletrabajo. Este grupo representa a una minoría de participantes que no perciben que el teletrabajo haya afectado su salud mental.

Análisis: La mayoría abrumadora de los participantes (83,3%) ha experimentado algún tipo de impacto en su salud mental debido al teletrabajo. Este hallazgo destaca la importancia de considerar el bienestar psicológico de los trabajadores al implementar políticas y prácticas relacionadas con el teletrabajo.

Quinta Pregunta: ¿Está usted informado acerca de las políticas públicas vigentes en Ecuador que abordan la salud mental en el entorno laboral?

Tabla 5. Resultados de la quinta pregunta

Indicadores	Variables	Porcentaje
Si	10	33,3%
No	20	66,7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Abogados en libre ejercicio de la ciudad de Loja

Autor: Stefany Verona Morales Carrión

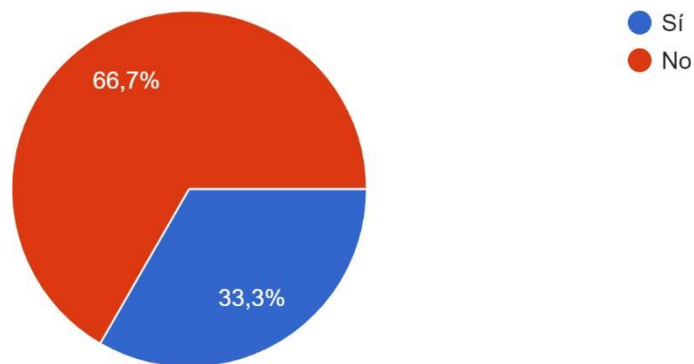


Figura 5. Resultados de la quinta pregunta

Interpretación: El 66,7% es decir 20 de los encuestados indicaron que no están informados acerca de las políticas públicas vigentes en Ecuador relacionadas con la salud mental en el entorno laboral. La gran mayoría de los participantes carece de información sobre estas políticas. Al contrario, un 33,3% de los encuestados afirmaron estar informados sobre las políticas públicas vigentes en Ecuador relacionadas con la salud mental en el entorno laboral. Este porcentaje indica que una proporción minoritaria de participantes tiene conocimiento sobre estas políticas.

Análisis: La mayoría de los participantes (66,7%) no está informado acerca de las políticas públicas vigentes en Ecuador que abordan la salud mental en el entorno laboral. Este resultado sugiere una falta de conocimiento generalizado entre los encuestados sobre las políticas existentes en este ámbito, lo que podría tener implicaciones para la efectividad y aplicación de dichas políticas.

Resultados de Entrevistas

Las entrevistas fueron realizadas a cinco abogados de Loja con base en un cuestionario previamente estructurado con cinco preguntas.

Primera Pregunta: ¿Cómo definiría usted la importancia de la salud mental en el entorno laboral desde su experiencia personal o profesional?

Primer Entrevistado: La salud mental es el bienestar físico, psicológico y social de una persona, por ende, es muy importante que se encuentre en equilibrio para vivir en paz y armonía con uno mismo y con los demás.

Segundo Entrevistado: La salud mental influye directamente en la capacidad de los empleados para realizar sus tareas de manera eficiente y efectiva. Cuando la salud mental está

comprometida, los empleados pueden experimentar dificultades para concentrarse, tomar decisiones y trabajar en equipo, lo que a su vez afecta la productividad y el rendimiento de la empresa.

Tercer Entrevistado: La definiría como fundamental, puesto que la monotonía de las funciones laborales puede ocasionar estrés o síndrome de burnout, perjudicando no solo el desempeño del funcionario o trabajador, sino su bienestar.

Cuarto Entrevistado: La importancia de la salud mental en el entorno laboral es fundamental desde múltiples perspectivas, tanto desde mi experiencia personal como desde una perspectiva profesional.

La importancia de la salud mental en el entorno laboral es fundamental desde múltiples perspectivas, tanto desde mi experiencia personal como desde una perspectiva profesional.

Desde un punto de vista personal, he visto cómo el bienestar mental influye directamente en la capacidad de desempeñarse de manera efectiva en el trabajo. Cuando alguien está lidiando con problemas de salud mental, como el estrés, la ansiedad, la depresión o el agotamiento, su rendimiento laboral puede disminuir significativamente.

Quinto Entrevistado: Mantener una salud mental en el entorno laboral es de vital importancia, ya que permite a las personas predisponerse a las situaciones de estrés que se presentan en el diario vivir; coadyuvando así a desarrollar mejor nuestras habilidades y así contribuir al desarrollo personal y laboral.

Análisis: En general, las respuestas de los entrevistados reflejan una comprensión profunda y holística de la importancia de la salud mental en el entorno laboral. Los participantes reconocen la conexión intrínseca entre el bienestar físico, psicológico y social para lograr un equilibrio

necesario en la vida diaria. Además, hay una conciencia clara de cómo la salud mental impacta directamente en la eficiencia y efectividad laboral. Se destaca la relación entre el estado mental de los empleados y su capacidad para concentrarse, tomar decisiones y trabajar en equipo, lo que a su vez influye en la productividad y el rendimiento empresarial. También se menciona la amenaza del estrés y el síndrome de burnout en un entorno laboral monótono. La combinación de perspectivas personales y profesionales resalta la relevancia integral de la salud mental en el ámbito laboral, subrayando cómo el bienestar mental contribuye al desarrollo personal y profesional, así como al éxito en el desempeño laboral.

Segunda Pregunta: ¿Usted considera que las políticas públicas en materia de salud mental en Ecuador están adecuadamente implementadas en el ámbito laboral?

Primer Entrevistado: Creo que no porque hay mucha falta de conocimiento sobre este aspecto de la salud mental.

Segundo Entrevistado: En mi opinión, las políticas públicas en materia de salud mental aún tienen áreas de mejora en su implementación en el ámbito laboral. Es necesario fortalecer los mecanismos de control y seguimiento para garantizar su efectividad.

Tercer Entrevistado: No, porque no existe un órgano que regule el cumplimiento de las mismas, dando cabida a sobreexplotación laboral y una jornada bajo presión.

Cuarto Entrevistado: En muchos países, incluido Ecuador, la atención a la salud mental en el ámbito laboral ha ido ganando importancia en los últimos años, pero aún existen desafíos en términos de implementación efectiva de políticas públicas. Algunos aspectos a considerar incluyen:

Legislación: Es importante que existan leyes y regulaciones que protejan los derechos de los trabajadores en términos de salud mental, como la prevención del acoso laboral, el acceso a servicios de atención psicológica y el derecho a licencias por motivos de salud mental.

Recursos: La implementación efectiva de políticas públicas requiere asignación de recursos adecuados, tanto financieros como humanos, para garantizar que los programas de salud mental en el lugar de trabajo puedan llevarse a cabo de manera efectiva.

Sensibilización y capacitación: Es fundamental que tanto los empleadores como los empleados estén capacitados y sensibilizados sobre la importancia de la salud mental en el trabajo, así como sobre cómo identificar y abordar los problemas de manera adecuada.

Acceso a servicios de salud mental: Los trabajadores deben tener acceso a servicios de salud mental de calidad y asequibles, ya sea a través del sistema de salud pública o de programas ofrecidos por sus empleadores.

Quinto Entrevistado: Considero que no están correctamente implantadas las políticas públicas en lo referente a la salud mental de las personas, en vista que no se ha instruido de manera responsable al trabajador de cómo actuar ante los sinnúmeros de problemas que afectan el entorno laboral.

Análisis: El análisis general de estas respuestas indica una preocupación compartida sobre la falta de adecuada implementación y conocimiento en torno a las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el ámbito laboral en Ecuador. Tanto el segundo entrevistado como el cuarto coinciden en que hay áreas de mejora en la implementación de las políticas, destacando la necesidad de fortalecer los mecanismos de control y seguimiento para garantizar su efectividad.

El cuarto entrevistado va más allá al abordar aspectos específicos, como la importancia de la legislación, la asignación de recursos adecuados y la sensibilización y capacitación de empleadores y empleados. Además, el tercer entrevistado señala la falta de un órgano regulador, lo que puede conducir a la sobreexplotación laboral. Por último, el quinto entrevistado resalta la percepción de que las políticas no están correctamente implementadas y destaca la necesidad de una instrucción responsable para los trabajadores en el manejo de problemas laborales. En conjunto, estas respuestas reflejan una llamada generalizada a mejorar la implementación, la regulación y la conciencia en torno a las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el entorno laboral en Ecuador.

Tercera Pregunta: ¿Cuál cree usted que es el impacto del teletrabajo en la salud mental de los trabajadores en comparación con el trabajo presencial?

Primer Entrevistado: El ser humano no es un ser aislado necesita de los demás, estar en contacto físico es mejor que virtual para así poder compartir y trabajar en un ambiente ideal.

Segundo Entrevistado: El teletrabajo puede tener un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores debido al aislamiento, la falta de límites entre la vida laboral y personal, y la dificultad para desconectar. Por ello es importante establecer pautas claras y apoyar a los empleados en esta modalidad laboral.

Tercer Entrevistado: En parte puesto que los trabajadores que se vieron paralizados debieron estar estresados por no poder conseguir dinero para sus hogares, y los que tenían trabajos de oficina en cambio estaban más libres ganando su sueldo desde la comodidad de su hogar teniendo así más facilidades que en el presencial.

Cuarto Entrevistado: El impacto del teletrabajo en la salud mental de los trabajadores puede variar según diferentes factores, como la naturaleza del trabajo, el entorno personal del trabajador y la forma en que se implementa el teletrabajo. Puede tener tanto aspectos positivos como negativos para la salud mental de los trabajadores en comparación con el trabajo presencial.

Quinto Entrevistado: El teletrabajo es o fue un impacto inesperado en las personas, ocasionando estrés laboral en relación al trabajo presencial ya que no estábamos instruidos de cómo actuar ante esta modalidad.

Análisis: Las respuestas de los entrevistados revelan una diversidad de perspectivas sobre el impacto del teletrabajo en la salud mental y la importancia de la conexión humana. El primer participante enfatiza la necesidad de contacto físico y compartición en un entorno ideal, resaltando la importancia de la interacción personal. Por otro lado, el segundo entrevistado reconoce los posibles desafíos del teletrabajo, como el aislamiento y la dificultad para establecer límites, abogando por pautas claras y apoyo para mitigar estos efectos negativos. El tercer entrevistado destaca las disparidades en las experiencias de los trabajadores, señalando el estrés financiero para algunos y la comodidad para otros. El cuarto entrevistado adopta una perspectiva más equilibrada al reconocer que el impacto del teletrabajo puede ser tanto positivo como negativo, dependiendo de diversos factores. Finalmente, el quinto entrevistado destaca el impacto inesperado del teletrabajo, señalando el estrés laboral comparado con el trabajo presencial. En conjunto, estas respuestas subrayan la complejidad y las diversas facetas de la transición al teletrabajo, destacando la importancia de considerar las circunstancias individuales y brindar apoyo adecuado para mantener la salud mental de los trabajadores.

Cuarta pregunta: ¿Qué medidas cree usted que deberían adoptarse para mejorar el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el lugar de trabajo?

Primer Entrevistado: Practicar el valor de la empatía. la responsabilidad.

Segundo Entrevistado: Para mejorar el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el lugar de trabajo, considero que se deben implementar programas de sensibilización, capacitación para los empleadores y empleados, así como mecanismos de apoyo psicológico en las empresas.

Tercer Entrevistado: Implementar en el código civil y el del trabajo artículos sobre la implementación de espacios para el recreamiento y el cuidado de la salud mental, con las debidas sanciones por el no cumplimiento, puesto que las sanciones es lo único que aseguran al empleador a cumplir con lo dispuesto.

Cuarto Entrevistado: Para mejorar el cumplimiento de las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el lugar de trabajo, se pueden adoptar una serie de medidas, incluidas las siguientes: Educación y sensibilización, Implementación efectiva, Monitoreo y evaluación, Acceso a servicios de salud mental, Participación de los trabajadores.

Quinto Entrevistado Que el estado garantice y a la vez disponga a cada entidad pública y privada que se instruya o capaciten al trabajador de la importancia de mantener una salud mental íntegra y así evitar enfermedades psicológicas.

Análisis: Las respuestas de los entrevistados reflejan una variedad de perspectivas y propuestas para abordar la salud mental en el entorno laboral. El primer entrevistado destaca la

importancia de practicar la empatía y la responsabilidad, sugiriendo un enfoque basado en valores individuales. El segundo y cuarto entrevistado coinciden en la necesidad de mejorar el cumplimiento de las políticas públicas mediante programas de sensibilización, capacitación y apoyo psicológico. Además, el cuarto entrevistado detalla medidas específicas, como la educación, el monitoreo y la participación de los trabajadores. El tercer entrevistado aborda la implementación de normativas legales en el código civil y del trabajo para garantizar el cumplimiento, enfocándose en la creación de espacios y sanciones. El quinto entrevistado aboga por la intervención estatal para garantizar la instrucción y capacitación sobre la importancia de mantener una salud mental integral. En conjunto, estas respuestas resaltan la complejidad del tema y la necesidad de enfoques integrales que abarquen tanto valores individuales como cambios estructurales, normativas y programas de apoyo.

Quinta pregunta: ¿Cómo cree usted que la falta de atención a la salud mental en el trabajo impacta en la productividad y el bienestar general de los trabajadores y las empresas?

Primer Entrevistado: Si una persona está mal de su salud mental este afecta no solo a él sino a todos los que le rodean, es importante que en las empresas o lugares de trabajo siempre estén atentos para que sus trabajadores mantengan una buena salud mental, y trabajar en ella en momentos que decline ya que no estamos libres que en algún momento de nuestra vida nuestra salud mental se vea afectada.

Segundo Entrevistado: La falta de atención a la salud mental en el trabajo puede impactar negativamente en la productividad y el bienestar general de los trabajadores y las empresas. Puede llevar a un aumento del ausentismo, disminución del rendimiento laboral y un ambiente laboral tenso y poco saludable. Es fundamental promover una cultura organizacional que valore y promueva la salud mental de los empleados.

Tercer Entrevistado: Disminuye la productividad puesto que los empleados están inatentos o sobrecargados haciendo que cometan errores en la producción.

Cuarto Entrevistado: La falta de atención a la salud mental en el trabajo puede tener varios impactos negativos tanto en la productividad como en el bienestar general de los trabajadores y sus lugares de trabajo donde encontraremos la disminución de la productividad, aumento del ausentismo, rotación de personal, clima laboral negativo, impacto en la reputación del lugar de trabajo.

Quinto Entrevistado: La poca o casi nula importancia que se le otorga a la salud mental influye significativamente en el desarrollo de las actividades laborales en vista que el trabajador no se siente motivado para ejercer sus funciones y por ende la empresa no cumple con sus metas planteadas.

Análisis: Los comentarios de los entrevistados reflejan una preocupación compartida sobre la importancia de abordar la salud mental en el entorno laboral. Todos destacan la conexión entre

la salud mental de los empleados y su impacto en la productividad, el bienestar general y el ambiente laboral. El primer entrevistado resalta la necesidad de que las empresas estén atentas a la salud mental de los trabajadores, reconociendo que en algún momento puede verse afectada. El segundo entrevistado amplía esta idea, señalando cómo la falta de atención puede generar consecuencias negativas en la productividad, rendimiento laboral y el ambiente en general. El tercer entrevistado destaca la relación directa entre la salud mental y la productividad, señalando que la inatención puede llevar a errores en la producción. El cuarto entrevistado amplía la lista de impactos negativos, incluyendo la rotación de personal y el clima laboral negativo. Finalmente, el quinto entrevistado subraya la influencia directa de la salud mental en la motivación de los empleados y, por ende, en el logro de metas empresariales. Estos testimonios resaltan la necesidad de promover activamente la salud mental en el entorno laboral para lograr un ambiente productivo y saludable.

7 Discusión

A continuación, se presenta la discusión que permite verificar el cumplimiento de los objetivos y contrastar con la hipótesis.

7.1 Verificación de Objetivos

El trabajo estuvo fundamentado en un objetivo general y tres objetivos específicos. Cada uno es expuesto en los siguientes apartados.

7.1.1 Verificación de Objetivo General

- **Determinar las políticas públicas en Materia de salud mental en el ámbito laboral en Ecuador.**

El cumplimiento del presente objetivo se llevó a cabo a lo largo del marco teórico mediante el análisis de diversas temáticas, tales como salud, salud mental, derecho a la salud, políticas públicas, trabajo, derecho al trabajo y otros subtemas. Este estudio permitió identificar las políticas públicas existentes en materia de salud mental y evidenció un considerable incumplimiento de dichas políticas. Sin embargo, el problema radica en la falta de difusión de estas políticas hacia la sociedad, ya que el Estado no las ha promovido entre el pueblo ecuatoriano.

Al considerar los datos de las encuestas, se destaca que el 90% de los participantes sostiene que las políticas públicas en salud mental no han resultado efectivas. Como mencioné previamente, la mayoría no tiene conocimiento de la existencia de estas políticas en la legislación, lo que sugiere una falta de difusión. Además, es evidente que el sistema judicial debe garantizar su cumplimiento y dar a conocer a todos de los ecuatorianos sobre estas políticas.

7.1.2 Verificación de Objetivos Específicos

1. Evaluar las políticas públicas en materia de salud mental en el ámbito laboral en Ecuador.

Este objetivo pudo responderse mediante la segunda pregunta de las entrevistas, cuyas respuestas coinciden en la una preocupación compartida sobre la falta de adecuada implementación y conocimiento en torno a las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el ámbito laboral en Ecuador. En este caso, le corresponde a la Estado ampliar el conocimiento de los ecuatorianos de la existencia de dichas políticas públicas.

De la misma forma, también se corrobora este objetivo a través de la primera pregunta de la encuesta, en la que el 90% menciona que las políticas públicas en materia de salud mental en el ámbito laboral no han sido efectivas. Así mismo, a lo largo del marco teórico se presentan varias posturas que contribuyen a consolidar esta afirmación.

2. Examinar el impacto del teletrabajo en la salud mental de los trabajadores.

La verificación de este objetivo se la aborda claramente con la siguiente pregunta de la encuesta: ¿Ha experimentado usted personalmente algún impacto en su salud mental debido al teletrabajo? En este caso, el 83,3 % ha experimentado algún impacto en su salud mental luego del teletrabajo. Al igual que el primer objetivo, también se abordó información que respalda esta postura en el marco teórico.

3. Proponer lineamientos propositivos en las políticas públicas existentes sobre la salud mental de los trabajadores.

Finalmente, este objetivo pudo alcanzarse mediante el análisis y comparación de Colombia, Venezuela y Perú en relación con la salud como un derecho fundamental, en la que se destaca, en Colombia, el Estado asume la responsabilidad de organizar, dirigir y regular los servicios de salud, garantizando eficiencia, universalidad y solidaridad. En Venezuela, la salud se reconoce como un derecho social fundamental, siendo obligación del Estado garantizarlo como parte del derecho a la vida, promoviendo políticas para elevar la calidad de vida y fomentando la participación activa de las personas. En Perú, se subraya el derecho de todos a la protección de su salud, con la responsabilidad de contribuir a su promoción y defensa, y se establecen medidas específicas para la protección de aquellos con incapacidades físicas o mentales. Estos enfoques resaltan el papel central de los Estados en garantizar el acceso a la salud y promover el bienestar, con variaciones en los énfasis y enfoques específicos de cada país.

7.1.3 Fundamentación Jurídica

El Estado implementó políticas públicas relacionadas con la salud mental mediante la promulgación de la "Ley de Salud Mental". En esta ley, se detallan los derechos que todos los ecuatorianos tienen en relación con la salud mental, con el objetivo de promover y garantizar una atención integral para aquellos que enfrentan problemas que afectan este derecho fundamental. La Constitución también establece este derecho, abarcando tanto la salud física como mental, y promoviendo servicios públicos para beneficiar a la población ecuatoriana.

Sin embargo, la pandemia provocó un gran número de muertes en todo el mundo, llevando a las autoridades a tomar medidas extraordinarias, como el confinamiento, para prevenir contagios y salvar vidas. Aunque se adoptó una modalidad virtual para continuar con las actividades diarias desde casa, se evidenció que muchos trabajadores experimentaron problemas significativos en su salud mental, afectando su vida diaria.

A pesar de que la normativa existente establece el derecho a recibir atención tanto física como mental a través de servicios públicos o programas de atención, hasta el momento, el Estado no ha cumplido completamente con estas políticas públicas. Esto se refleja en la falta de conocimiento de la mayoría de los trabajadores sobre la existencia de estas políticas en el ámbito de la salud mental.

Por otro lado, el "Código del Trabajo" tiene el objetivo de regular las relaciones entre empleadores y trabajadores y se aplican a las diversas modalidades y condiciones de trabajo. Además, es utilizada tanto por empleados, como empleadores para hacer valer sus derechos, obligaciones y así poder exigir al Estado que les den cumplimiento.

8. Conclusiones

- Un alto porcentaje de trabajadores no está informado acerca de las políticas públicas vigentes en Ecuador relacionadas con la salud mental en el entorno laboral, esta falta de conocimiento sugiere la necesidad de mejorar la difusión de estas políticas para garantizar que los trabajadores estén al tanto de sus derechos y recursos disponibles.

- Las políticas públicas en salud mental en el ámbito laboral en Ecuador son poco efectivas, esta situación refleja una falta de cumplimiento y difusión de estas políticas, evidenciando la necesidad de mejorar la implementación y conciencia en la sociedad.

- El teletrabajo tiene un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores. Esto destaca la importancia de abordar los desafíos asociados al teletrabajo, como el aislamiento y la dificultad para desconectar, para preservar la salud mental de los empleados.

- Se refleja una clara conexión entre la salud mental y la productividad laboral. La falta de atención a la salud mental puede conducir a un aumento del ausentismo, disminución del rendimiento y un ambiente laboral tenso, afectando tanto a los trabajadores como a las empresas.

- La necesidad de promover una cultura que valore y promueva la salud mental de los empleados, así como proporcionar recursos, programas de apoyo psicológico y dar el paso de cumplimiento de las mismas hacia la sociedad.

9. Recomendaciones

- Al Gobierno de turno se le recomienda implementar campañas de difusión para dar a conocer las políticas públicas existentes en materia de salud mental en el ámbito laboral, esto ayudará a sensibilizar a la población sobre sus derechos y la importancia de la salud mental.
- A la Asamblea Nacional se le sugiere mejorar la implementación de las políticas públicas mediante programas de sensibilización y capacitación tanto para empleadores como para empleados. Esto incluiría establecer mecanismos de apoyo psicológico en las empresas.
- Al Estado, considerar la implementación de normativas legales que regulen y sancionen el incumplimiento de las políticas públicas en materia de salud mental.
- Al Ministerio del Trabajo, establecer medidas específicas como la creación de espacios para el recreo y cuidado de la salud mental en el lugar de trabajo. Además, garantizar que los empleadores instruyan y capaciten a los trabajadores sobre la importancia de mantener una salud mental integral.
- Finalmente, es importante que los entes estatales evalúen las políticas y prácticas relacionadas con el teletrabajo.

9.1 Lineamientos Propositivos

Dar a conocer a toda la población acerca de la existencia de las políticas públicas en este caso en materia de salud mental, se pueden realizar diversas actividades para hacer conocer a la toda la sociedad ecuatoriana, a través de medios de comunicación tradicionales como lo son los canales televisivos ecuatorianos y por las radios, se puede realizar espacios que sean de cortos minutos para poder dar a conocer lo que son las políticas públicas. También, se pueden realizar por los Medios digitales, a través de las redes sociales, que pueden ser, pequeños videos, infografías para dar a entender acerca de los que se esta informando y dando a conocer. Por último, en tanto instituciones educativas como públicas, privadas, entre otras, se podría realizar por medio de capacitaciones para los funcionarios tanto públicos como privados, y en educativas clases de hasta una hora para que los estudiantes puedan aprender acerca del concepto y la realización de estas políticas públicas.

Como hemos mencionado anteriormente, es crucial que el Estado intervenga en este asunto, ya que los resultados de esta tesis revelan un considerable desconocimiento sobre los proyectos y actividades implementados por el Gobierno para satisfacer las necesidades del pueblo.

Para el efecto se prevé una revisión exhaustiva de la implementación de estas políticas, con especial énfasis en estrategias que aseguren la difusión efectiva de información entre los trabajadores y la aplicación práctica de los programas de promoción de la salud mental. Además, se sugiere un monitoreo continuo para evaluar la efectividad y realizar ajustes según sea necesario, garantizando así que los derechos en salud mental se traduzcan en acciones tangibles y beneficios palpables para la población.

10. Referencias

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi.
- Asamblea Nacional. (2023). *Código del Trabajo*. Obtenido de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3364>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2023). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (2023). *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA*.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Editorial Nacional.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2023). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Registro Oficial Suplemento.
- Asetra, J. (2004). *Asociación Española de Empleo, Autoempleo y Teletrabajo*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EITeletrabajo-5085077.pdf>
- Becerra, R. (2015). *El trabajador*. EMI.
- Benavides, M. (2019). *Trabajador*.
- Bonne Falcón, E. N., & Rodríguez, N. (2019). Tablero estratégico para el cambio, plan para el desarrollo. *Sociedad & Tecnología*, 22-35.

- Borda Perez, M., Navarro Lechuga, E., Aun Aun, E., Berdejo Pacheco, H., Racedo Rolón, K., & Ruiz Sará, J. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte Salud Uninorte,. *Salud Uninorte*, 43- 51.
- Bossano Basantes, M. A. (2015). "LA RENUNCIA DEL TRABAJADOR QUE MEDIANTE SU FIRMA O HUELLA DIGITAL ESTAMPA EN HOJA EN BLANCO ANTES DE ENTRAR A LABORAR, ES NULA, Y EL EMPLEADOR QUE FORJO DICHA RENUNCIA, DEBERÁ PAGAR LA INDEMINIZACION CORRESPONDIENTE CALIFICANDOSE DICHA RENUNCIA COMO CAU. *Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja*, 14.
- Cabrera Pérez, A. E., & Rodriguez Barrios, M. E. (2021). *EL TRABAJO: PASADO, PRESENTE Y FUTURO*. Universidad La Laguna. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24772/El%20Trabajo%20Pasado%2C%20presente%20y%20futuro..pdf?sequence=1
- Cejudo, G., & Michel, C. (2016). Coherencia y políticas públicas: Metas, instrumentos y poblaciones objetivo. . *Gestión y Política Pública*, 3-31.
- Centers For Disease Control and Prevention. (10 de Julio de 2020). *Centers For Disease Control and Prevention*. Obtenido de CDC: <https://www.cdc.gov/diabetes/es/living-with/la-diabetes-y-la-salud-mental.html>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2015). *Derechos y Deberes de los usuarios de los Servicios de Salud*. México: CNDH México.
- Congreso Constituyente Democrático. (2023). *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ*. Obtenido de <https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/index.html>

Congreso Nacional. (2022). *Código del Trabajo*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www2.congreso.gob.pe/sicr/condobib/con4_uibd.nsf/6688150E1D98453B052581AA007A0C6A/\$FILE/9836G_PAGE_002.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (1946). *La Salud*.

Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología (2da. ed.)*. Ecoe Ediciones.

Cooper, S. (2012). *Salud Mental*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-03/1%20-%20UNIDAD%201%20-%20Introducci%C3%B3n%20Parte%201.pdf

Corbu, M. (2014). *Teletrabajo: pasado, presente y futuro*. Lenovo .

Daneri, F. (2015). “Psicobiología del Estrés” . *Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología* , 17.

Dendasck, C. (2016). La Evolución Histórica de la Salud Pública. *Núcleo del Conocimiento*, 12.

Diccionario Enciclopédico Colombia. (2003). *Teletrabajo* . Coedición Internacional.

Doron, C. O. (2015). *El surgimiento del concepto «salud mental» entre 1940 y 1970: Génesis de una psicopolítica*. México: Academic Translations.

El Congreso de Colombia. (2003). *Ley 797 de 2003*. Bogotá. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/pdf/ley_0797_2003.pdf

Española, R. A. (2005). *Diccionario panhispánico* . Madrid: RAE.

- European Platform to Promote Wellbeing and Health in the workplace . (2024). La salud mental de las personas trabajadoras con cáncer. *SOM*, 1-3.
- Felman, A. (2021). *Salud mental: Definición, trastornos comunes, primeras señales y más*. Inglaterra: Medical News Today.
- Ferrari, C. (2019). La política pública y sus elementos constitutivos: una mirada desde el Programa Ingreso Social con Trabajo -Argentina*. *Trabajo y Sociedad*, 349-369.
- González, M. (2000). Las políticas públicas: carácter y condiciones. *Polis*, 13-46.
- Graglia, E. (2012). En la búsqueda del bien común. *ACEP*, 34.
- Guerrero Barona, E. (1997). SALUD, ESTRÉS Y FACTORES PSICOLÓGICOS. *CAMPO ABIERTO*, 51.
- Guillén Guillén, E., Gordillo Montaña, M., Ruiz Fernandez, I., Gordillo Gordillo , M. D., & Gordillo Solanes, T. (2015). *¿DEPRESIÓN O EVOLUCIÓN?: REVISIÓN HISTÓRICA Y FENOMENOLÓGICA DEL CONCEPTO APLICADO A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA*. Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852173034.pdf
- Gutierrez Aceves, A. G., Celis López, M. Á., Moreno Jiménez, S., Farias Serratos, F., & Suárez Campos, J. D. (2006). Síndrome de burnout. *Artemisa*, 15.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2021). *¿Qué es el cáncer?* *NIH*, 2-3.
- Lahera, E. (2004). *Política y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL.

- López, D. (2012). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. *Revista Sociedad & Tecnología*, 44-60.
- Lupus Research Alliance. (2021). 5 datos sobre el lupus y la salud mental. *Lupus Research Alliance*, 1-2.
- Macas, J. M. (2014). *Trabajo*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/716/1/05915.pdf
- Mackinnon, & Michels. (2018). *The Psychiatric Interview in Clinical Practice*. Londres: Royal College of Psychiatrists.
- Martín Romero, J. L. (2022). *EL TRABAJO: UN CONCEPTO DISCUTIBLE DENTRO DE UNA DISCUSIÓN QUE NO TERMINA*. FRIEDICH EBERT STIFTUNG.
- Martinelli, J. (2002). Políticas Públicas en el nuevo sexenio. *México*.
- Martinez, F. (2013). Derecho a la Salud. *Asociación Médica Mundial*, 20.
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). *Agotamiento Profesional*. California: Revista Anual de Psicología.
- Morales, O. (2017). Misión alimentación: Origen, evolución e impacto. *Agroalimentaria*, 171-176.
- Moreno, B., Hernandez, O. H., & Aragoneses, A. (1991). *Manual de Psicología Clínica Aplicada*.
- Buela-Cassal G. y Caballa V.E. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5179010>
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (02 de Enero de 2022). *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*. Obtenido de NIDDK:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es>

National Resource Center on Lupus. (2021). ¿Qué es el lupus? *Lupus Foundation of America*, 1.

Navarro Arias, R. (1990). *PSICOTERAPIA ANTIDEPRESIVA: HUMANISMO CONDUCTUAL PARA RECUPERAR LA ALEGRÍA DE VIVIR*. México: Universidad Católica de Cuenca .

Navas, A. (2010). *La Regulación de las Tercerizadoras a debate*. Obtenido de <https://derechoecuador.com/la-abogacia/>

Neffa, J. (2003). *El trabajo humano Contribuciones al estudio de un valor que permanece*. Asociación Trabajo y Sociedad.

Ochoa, G. (2009). *Compendio del Contrato Individual del Trabajo en el Ecuador*. Jurisprud.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE 11)*. Obtenido de <https://icd.who.int/browse11>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Suiza: OMS.

Pardo, A. (2014). *¿Qué es la salud?* Departamento de Bioética. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6870-Texto%20del%20art%C3%ADculo-26543-1-10-20160808.pdf>

Parsons, W. (2007). *Políticas Públicas. Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de las políticas públicas*. Buenos Aires: FLACSO.

Pizarro, F. (2012). ¿Qué es el derecho a la salud? *CodeVida*, 15.

- Quinceno , J. M., & Vinaccia, A. S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)".
Aca Colombiana de Psicología, 29.
- Ramos, N. (2012). *Orígenes y Evolución Histórica del Derecho Laboral Español*.
UNIVERSIDAD DEL LEÓN.
- Rodriguez, C. (2018). *Derecho a la Salud*. Humanium.
- Rodríguez, R. J. (2005). Propuesta: Programa Integral de Autocuidado dirigido a personal de
Enfermería. *Enfermería en Costa Rica*, 23.
- Ruiz , C. (2002). Manual para la elaboración de políticas públicas. *Medigraphic*.
- Sánchez , A. (1993). El Proceso de diagnóstico en la elaboración de. *Mexico*.
- Sánchez Cortés, M. A. (2012). “*El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores en la empresa
sualupell curtiduría suárez s.a. en la ciudad de ambato en el período marzo – mayo de
2009*”. UTA. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/1631>
- Sánchez, J. (2010). *Estrés laboral*. Revista Hidrogénesis.
- Sandoval, C. M., Vyhmeister, R. P., & Parada, B. V. (2018). Evolución del constructo de Salud
mental desde lo multidisciplinario . *Humanidades Médicas*, 216.
- Sanjuán, S. (2021). Cómo afecta la diabetes en el trabajo y el trabajo en la diabetes . *Asociación
Diabetes Madrid*, 5-6.
- Solis Cóndor, R., Tantalean del Águila, A., & Chambi Torres, J. (2017). *Agotamiento profesional:
prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú*. Perú:
Anales de la Facultad de Medicina.
- Styles, M. (2022). *La Historia del Teletrabajo* . GreatPlacetoWork.

Swan, I. (2019). *Programa de teletrabajo*. Universidad Estatal a Distancia.

Téllez Canderó, E. A., & Ramírez Páez, J. A. (2018). *Factores psicosociales y depresión laboral*.

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745517008.pdf

Tene, M. (2014). *El Trabajo*. GTI. Obtenido de <https://www.gti.ssr.upm.es/~era/fyt/docs/trabajo.htm>

Yáñez, M. (2009). *La Huelga y el Paro*. UTPL.

Zoch, C. (2002). *Depresión*. Costa Rica: CENDEISSS SEP.

Zurbruggen, C., & González, M. (2020). Innovación y co-creación: nuevos desafíos para las políticas públicas. *Revista de Gestión Pública*, 329-361.

11. Anexos

Anexo 1. Cuestionario de Encuestas y Entrevistas



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

“Facultad Jurídica, Social y Administrativa”

Carrera de Derecho

ENCUESTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO

Estimado(a) Sr(a); por motivo que me encuentro realizando mi Tesis de Grado titulada: **“ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL”** solicito a usted de manera más comedida sírvase a dar contestación al siguiente cuestionario de **ENCUESTA**, resultados que me permitirán obtener información relevante para la culminación de la siguiente investigación jurídica.

Objetivo general: Determinar las políticas públicas en Materia de salud mental en el ámbito laboral en Ecuador.

Objetivos específicos:

- a) Evaluar las políticas públicas en materia de salud mental en el ámbito laboral en Ecuador.
- b) Examinar el impacto del teletrabajo en la salud mental de los trabajadores.

c) Proponer lineamientos propositivos en las políticas públicas existentes sobre la salud mental de los trabajadores.

11.1 ENCUESTA

1) ¿Cómo evaluaría usted la efectividad de las políticas públicas actuales en materia de salud mental en el ámbito de Ecuador?

Muy Efectivas ()

No Efectivas ()

2) ¿Cuál cree usted que es el impacto del teletrabajo en salud mental de los trabajadores?

Positivo ()

Negativo ()

3) ¿Considera usted que las políticas públicas actuales abordan adecuadamente los desafíos relacionados con la salud mental en el ámbito laboral?

SI ()

No ()

4) ¿Ha experimentado usted personalmente algún impacto en su salud mental debido al teletrabajo?

SI ()

No ()

5) ¿Está usted informado acerca de las políticas públicas vigentes en Ecuador que abordan la salud mental en el entorno laboral?

SI ()

No ()

11.2 ENTREVISTA

1) ¿CÓMO DEFINIRÍA USTED LA IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL ENTORNO LABORAL DESDE SU EXPERIENCIA PERSONAL O PROFESIONAL?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2) ¿USTED CONSIDERA QUE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SALUD MENTAL EN ECUADOR ESTÁN ADECUADAMENTE IMPLEMENTADAS EN EL ÁMBITO LABORAL?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3) ¿CUÁL CREE USTED QUE ES EL IMPACTO DEL TELETRABAJO EN LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES EN COMPARACIÓN CON EL TRABAJO PRESENCIAL?

.....
.....
.....

.....
.....
.....

4) ¿QUE MEDIDAS CREE USTED QUE DEBERÍAN ADOPTARSE PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5) ¿CÓMO CREE USTED QUE LA FALTA DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO IMPACTA EN LA PRODUCTIVIDAD Y EL BIENESTAR GENERAL DE LOS TRABAJADORES Y LAS EMPRESAS?

.....
.....
.....
.....
.....

Loja, 23 de febrero de 2024

11.3 Certificación de traducción

Yo Raíza Salomé Baraja Guarnizo, licenciada en Ciencias de la Educación mención inglés registro Nro. SETEC-CAL-2017-084 perteneciente a la academia Fine Tuned English Language Institute de la ciudad de Loja certifico que:

El resumen del trabajo de integración curricular titulado: “Análisis de las Políticas Públicas en Materia de Salud Mental en el Ámbito Laboral en Ecuador” de la autoría de Stefany Verona Morales Carrión con cédula de ciudadana número 1105392557, estudiante de la carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, es fiel traducción al idioma inglés elaborada por mi persona.

Lo certifico en honor a la verdad pudiendo el interesado hacer uso de este documento como estime conveniente.



Lcda. Raíza Salomé Baraja
Cda: 1150037768