



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE ABOGADA DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPÚBLICA  
DEL ECUADOR**

**TEMA:**

**“POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN DE SALUD  
MENTAL EN EL ECUADOR”**

**AUTORA: KIMBERLY MICHELLE ROMÁN AGUINDA**

**TUTOR: DR. MIGUEL ÁNGEL GAVILÁNEZ**

**GUARANDA – ECUADOR**

**2022**

## CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN.

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación, presentado por **Kimberly Michelle Román Aguinda**, previo a la obtención del Título de Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador; cuyo tema es: **Políticas Públicas para fortalecer la Atención de Salud Mental en el Ecuador**, considero que, dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.



Dr. Miguel Ángel Gavilánez Guerrero

**TUTOR**

**DECLARACIÓN DE JURAMENTADA DE AUTORÍA.**

Yo, **KIMBERLY MICHELLE ROMÁN AGUINDA**; egresada de la Carrera de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente Proyecto de Investigación titulado “**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL ECUADOR**”, fue realizado por mi persona con la dirección de mi tutor, Dr. Miguel Ángel Gavilánez, docente de la Carrera de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Institución de Educación Superior, Universidad Estatal de Bolívar; por lo tanto, este proyecto de investigación es de mi autoría; debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este análisis las he realizado apoyándome en bibliografía, lexgrafía e infografía, que sirvieron para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Atentamente;



Kimberly Michelle Román Aguinda

**AUTORA**



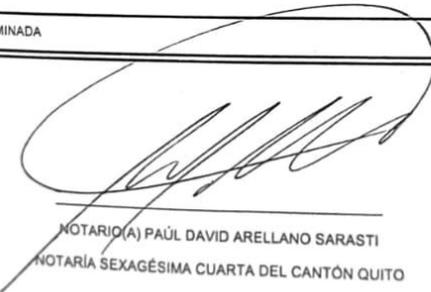
Factura: 003-004-000086454



20221701064P02993

NOTARIO(A) PAÚL DAVID ARELLANO SARASTI  
 NOTARÍA SEXAGÉSIMA CUARTA DEL CANTÓN QUITO  
 EXTRACTO

Escritura N°:		20221701064P02993					
<b>ACTO O CONTRATO:</b>							
DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONA NATURAL							
FECHA DE OTORGAMIENTO:		16 DE DICIEMBRE DEL 2022, (16:19)					
<b>OTORGANTES</b>							
<b>OTORGADO POR</b>							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo interviniente	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que le representa
Natural	ROMAN AGUINDA KIMBERLY MICHELLE	POR SUS PROPIOS DERECHOS	CÉDULA	1726489857	ECUATORIANA	COMPARECIENTE	
<b>A FAVOR DE</b>							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo interviniente	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que representa
<b>UBICACION</b>							
Provincia		Cantón		Parroquia			
PICHINCHA		QUITO		LA MAGDALENA			
DESCRIPCIÓN DOCUMENTO:							
OBJETO/OBSERVACIONES:							
CUANTÍA DEL ACTO O CONTRATO:		INDETERMINADA					

  
 NOTARIO(A) PAÚL DAVID ARELLANO SARASTI  
 NOTARÍA SEXAGÉSIMA CUARTA DEL CANTÓN QUITO

NOTARIA SEXAGESIMA CUARTA DEL CANTON  
QUITO

ESCRITURA N.- 2022-17-01-064-P-02993

ACTO:

DECLARACIÓN JURAMENTADA

OTORGANTE:

KIMBERLY MICHELLE ROMAN AGUINDA

CUANTÍA: INDETERMINADA



C.C. DI 2 COPIAS

En la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, Capital de la República del Ecuador, hoy día **DIECISEIS DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE Y DOS**, ante mí, **ABOGADO PAUL DAVID ARELLANO SARASTI, NOTARIO SEXAGÉSIMO CINCO DEL CANTÓN QUITO**, comparece la señorita **KIMBERLY MICHELLE ROMAN AGUINDA**, de estado civil soltera, por sus propios derechos. La compareciente es nacionalidad ecuatoriana, de veinte y cinco años de edad, de ocupación o profesión estudiante, domiciliada en esta ciudad de Quito, legalmente capaz para contratar y obligarse; a quien de conocer doy fe, ya que me presenta sus documentos de identidad; cuyas fotocopias solicita se agreguen debidamente certificadas, y me autoriza de conformidad con el artículo Setenta y Cinco de la Ley Orgánica de Gestión de Identidad y Datos Civiles a la obtención de su información en el Registro Personal Único, cuyo custodio es la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación, que se agrega como habilitante, advertida la compareciente por mí el Notario de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinada que fue en forma aislada y separada de que comparece al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, bien instruido por mí, el Notario, en el objeto y resultados de esta escritura pública, a la que procede libre y voluntariamente y, para el efecto, bien inteligenciada de la gravedad del juramento, de las penas del

## NOTARIA SEXAGESIMA CUARTA DEL CANTON QUITO

perjurio, y de la obligación que tiene de decir la verdad con claridad y exactitud, comparece de conformidad con la siguiente declaración. Yo, **KIMBERLY MICHELLE ROMÁN AGUINDA**; con cedula de ciudadanía número uno siete dos seis cuatro ocho nueve ocho cinco siete, egresada de la Carrera de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente Proyecto de Investigación titulado "**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL ECUADOR**", fue realizado por mi persona con la dirección de mi tutor, Doctor. Miguel Ángel Gavilánez, docente de la Carrera de Derecho de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Institución de Educación Superior, Universidad Estatal de Bolívar; por lo tanto, este proyecto de investigación es de mi autoría; debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este análisis las he realizado apoyándome en bibliografía, lexgrafía e infografía, que sirvieron para el desarrollo del presente trabajo de investigación HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN, que queda elevada a escritura pública con todo el valor legal del caso. Para la celebración de la presente escritura se han observado todos los preceptos legales y, leída que le fue a la compareciente por mí, el Notario, se ratifica en todas y cada una de sus partes, para constancia firma conmigo en unidad de acto de todo lo cual doy fe.



Srta. **KIMBERLY MICHELLE ROMAN AGUINDA**

C.C 172648985-7.



**AB. PAUL DAVID ARELLANO SARASTI**

**NOTARIO SEXAGESIMO CUARTO DEL CANTÓN QUITO**

**DEDICATORIA**

*A Dios, Mi Señor de la Justicia y mi Señora de Guadalupe por ser mi pilar principal y haberme salvado muchas veces y de mil maneras, sin ellos no estaría en este mundo.*

*A mi Mami, por todo su amor, paciencia, palabras de aliento, confianza y apoyo incondicional, sin usted no habría podido hacerlo.*

*A mi chihuahua Jenna por alegrarme la vida con tan solo una mirada, ladrido, lamida; por su mera existencia.*

*A todas aquellas personas que de una u otra forma se encuentran batallando consigo mismas, manténganse con vida.*

## AGRADECIMIENTO

*Agradezco a Dios, Mi señor de la Justicia y mi Señora de Guadalupe por su amor incondicional, a mis papás y hermana por su apoyo; gracias por confiar en mí.*

*A mi mami, por amarme y ser paciente conmigo, anteponiendo mi bienestar antes que el suyo; gracias por darme fuerzas y ánimos para culminar, la amo con todo mi ser.*

*A mi chihuahua Jenna, por ser mi amiga y compañera con la cual he recorrido este gran trayecto.*

*A mis amistades, que de una u otra forma han estado ahí para escucharme, ayudarme, acompañarme, darme ánimos y quejarnos juntos.*

*A mis monos chinos y a todas las personas que de una u otra forma han puesto su granito de arena para el desarrollo de este escrito, mi más sincero agradecimiento.*

## ÍNDICE

### Tabla de Contenido

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE JURAMENTADA DE AUTORÍA. ....	iii
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
ÍNDICE.....	ix
LISTA DE TABLAS. ....	xiii
LISTA DE FIGURAS.....	xiv
RESUMEN .....	xv
ABSTRACT.....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	19
Capitulo I. ....	21
1 El Problema .....	21
1.1 Planteamiento Del Problema.....	21
1.2 Formulación del Problema .....	24
1.3 Hipótesis (Supuesto) .....	24
1.3.1 Planteamiento de Hipótesis.....	24
Variable Independiente .....	24
Variable Dependiente.....	24
1.4 Objetivos. ....	24

1.4.1	Objetivo General:.....	24
1.4.2	Objetivos Específicos: .....	24
	Justificación. ....	26
	Capitulo II. ....	28
2	Marco Teórico .....	28
2.1	Antecedentes. ....	28
2.2	Marco histórico .....	31
2.3	Marco teórico .....	33
2.3.1	Salud .....	33
2.3.2	La salud como un derecho. ....	35
2.3.3	El derecho a la Salud. ....	36
2.3.4	El Derecho a la salud y su relación con otros derechos.....	38
2.3.5	El derecho a la salud en el ámbito internacional. ....	41
2.3.6	El derecho a la salud en el ámbito nacional.....	43
2.3.7	Sistema Nacional de Salud. ....	45
2.3.8	La Salud como Servicio Público.....	46
2.4	Salud Mental. ....	47
2.4.1	La salud mental como un derecho .....	48
2.4.2	La Salud Mental dentro de la Salud pública. ....	50
2.4.3	Perfiles de problemas de salud mental más frecuentes.....	51
2.5	Salud mental en Ecuador.....	53
2.6	Políticas Públicas .....	57

2.6.1	Diferencia entre Política y políticas.....	57
2.6.2	Definición de políticas públicas.....	58
2.6.3	Formulación de políticas públicas .....	59
2.7	Políticas Públicas en el Ecuador. ....	60
2.7.1	Plan Nacional de Desarrollo. ....	62
2.7.2	El derecho a la salud y salud mental dentro del Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025. ....	65
2.8	Políticas de salud mental en el Ecuador. ....	68
2.9	Salud Mental en el Distrito Metropolitano de Quito.....	69
2.10	Políticas públicas de salud mental dentro del Distrito Metropolitano de Quito.	71
Capitulo III.....		81
3	Metodología.....	81
Descripción del Trabajo Investigativo realizado .....		81
3.1	Ámbito de Estudio.....	81
3.2	Nivel de Investigación.....	81
3.3	Diseño de investigación .....	81
3.4	Método. ....	82
3.5	Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos .....	83
3.6	Análisis documental .....	83
3.7	Entrevista.....	83
3.8	Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	83

3.9 Localización Geográfica del estudio.....	84
Capítulo IV .....	85
4 Resultados y Discusión.....	85
Capítulo V.....	98
5 Conclusiones y Recomendaciones .....	98
Conclusiones .....	98
Recomendaciones.....	100
Bibliografía .....	101
Anexos: .....	116

## LISTA DE TABLAS.

<b>Tabla 1.</b> <i>Derecho a la salud dentro del “Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025”</i> .....	66
<b>Tabla 2.</b> <i>Objetivo Estratégico 6, Por un Quito de bienestar y derechos asegurar una vida plena y justa, con igualdad de oportunidades; con acceso a salud, educación, cultura y seguridad</i> .....	71
<b>Tabla 3.</b> <i>Proyectos y servicios desarrollados por la Secretaria Metropolitana de Salud</i> .....	73
<b>Tabla 4.</b> <i>Diseño del Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y funcionarios de Primera Línea en la Emergencia Sanitaria del DMQ.</i> .....	76
<b>Tabla 5.</b> <i>Servicios del Patronato San José</i> .....	78
<b>Tabla 6.</b> Pregunta 1 .....	86
<b>Tabla 7.</b> Pregunta 2 .....	88
<b>Tabla 8.</b> Pregunta 3 .....	90
<b>Tabla 9.</b> Pregunta 4 .....	92
<b>Tabla 10.</b> Pregunta 5 .....	94
<b>Tabla 11.</b> Pregunta 6 .....	96

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Características de los derechos humanos .....	35
<b>Figura 2.</b> Trastornos mentales y conductuales más comunes. ....	51
<b>Figura 3.</b> Tabla de emergencias relacionadas con suicidios reportados al 911 .....	55
<b>Figura 4.</b> Tabla de emergencias relacionadas con intentos de suicidios reportados al 911. ....	56
<b>Figura 5.</b> Ejes y objetivos del Plan Nacional de Creación de oportunidades. ....	65

## RESUMEN

El presente trabajo estará encaminado a analizar las Políticas Públicas de Salud Mental en el Ecuador con énfasis en el Distrito Metropolitano de Quito y su implementación en el sistema de salud pública.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (1946) define a la salud como el estado de bienestar no solamente físico, sino mental y social; por consiguiente, se debe tener en cuenta que tanto la salud física como la mental son parte fundamental de la salud en general. Los problemas psicológicos, psicoemocionales y psiquiátricos pueden afectar parcial o totalmente al bienestar y productividad del individuo.

La Constitución de la Republica del Ecuador reconoce a la Salud como un derecho, por lo tanto, dispone que el Estado tiene la responsabilidad de garantizarlo. De la misma manera, sucede con el acceso a los servicios de calidad y calidez de esta y dentro de ella la atención de salud mental.

Partiendo de esta premisa, la presente investigación iniciará con la salud, su consagración como derecho y la relación que tiene con los derechos humanos. Del mismo modo se abordará a la salud mental, los perfiles de problemas de salud mental, y como se aborda esta temática en el país.

Como segundo tópico central a tratar se encuentran las políticas públicas, las mismas que son una serie de acciones tomadas por el Estado para la mitigación de una problemática social. Por consiguiente, se dará un enfoque en cuanto a las políticas públicas, su constitución y desarrollo, su contexto dentro de una perspectiva constitucional y su incorporación al marco de la salud mental con el fin de garantizar el derecho a la salud y acceso a los servicios de la misma.

Las políticas públicas de salud mental se encaminan a determinar directrices y parámetros para la ejecución de actividades enfocadas a enfrentar las problemáticas derivadas de los padecimientos mentales en la población.

Por último, se considerará pertinente analizar como la implementación de políticas públicas en salud mental pueden contribuir al fortalecimiento de la atención de la misma, de modo que sea un derecho y servicio accesible a toda la población. Sobre todo, para aquellas personas que, debido a su condición social, económica, física o mental, no pueden acceder a una adecuada atención. Así como la promoción, prevención, cuidado y tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales benefician a la colectividad permitiendo así que el individuo pueda desarrollarse con total plenitud, y alcanzar el muy afanado buen vivir.

**PALABRAS CLAVE:** POLITICAS PUBLICAS/ DERECHOS HUMANOS/  
DERECHO A LA SALUD/ SALUD MENTAL/

## **ABSTRACT**

This paper will analyze public mental health policies in Ecuador with emphasis on the Metropolitan District of Quito and their implementation in the public health system.

The World Health Organization [WHO] (1946) defines health as a state of well-being that is not only physical, but also mental and social; therefore, it should be taken into account that both physical and mental health are a fundamental part of overall health; psychological, psychoemotional and psychiatric problems can partially or totally affect the well-being and productivity of the individual.

The Constitution of the Republic of Ecuador recognizes health as a right, therefore, provides that the State has the responsibility to guarantee it, in the same way, access to quality services and warmth of this and within it mental health care.

Based on this premise, this research will begin with health, its consecration as a right and its relationship with human rights, and will also address mental health, the profiles of mental health problems, and how this issue is addressed in the country.

The second central topic to be addressed is public policies, which are a series of actions taken by the State to mitigate a social problem. Therefore, we will focus on public policies, their constitution and development, their context within a constitutional perspective and their incorporation into the mental health framework in order to guarantee the right to health and access to health services.

Public mental health policies are aimed at determining guidelines and parameters for the execution of activities focused on facing the problems derived from mental illnesses in the population.

Finally, it will be considered pertinent to analyze how the implementation of public policies on mental health can contribute to the strengthening of mental health care, so that it becomes a right and service accessible to the entire population, especially for those people who, due to their social, economic, physical or mental condition, cannot access adequate care, as well as the promotion, prevention, care and treatment of mental disorders and diseases benefit the community, thus allowing the individual to develop fully, and achieve the much sought-after good life.

**KEY WORDS:** PUBLIC POLICIES/ HUMAN RIGHTS/ RIGHT TO HEALTH/  
MENTAL HEALTH/

## INTRODUCCIÓN.

La Salud es un derecho establecido dentro de instrumentos internacionales, así como en las constituciones de los países a nivel global; dentro de este derecho se encuentra un aspecto que muchos, tanto gobiernos como la sociedad misma han estado ignorando, siendo la salud mental.

A raíz de la pandemia de COVID- 19, este apartado se ha visibilizado, debido a que, por pérdidas humanas, económicas, el confinamiento y problemáticas derivadas de estas como: violencia intrafamiliar, consumo de sustancias, entre otros, ha dado lugar al apareamiento de varios trastornos psicológicos siendo los más comunes depresión, ansiedad, estrés, trastornos alimenticios, del sueño, solo por nombrar algunos. Los mismos que en el peor de los casos han tenido un triste desenlace como el suicidio.

La salud mental es tan importante como la física; sin embargo, muchos talvez por miedo a ser juzgados, incluso ridiculizados con la afamada frase “estás loco” no piden ayuda, poniendo en riesgo su estabilidad física, mental, económica e incluso sus propias vidas, del mismo modo la de sus familiares. Una adecuada promoción y prevención de salud mental puede ser decisiva para que la población no sea afectada a mayor escala por este tipo de padecimientos. A su vez, una oportuna intervención puede ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente o inclusive llegar a salvar su vida.

El rol del Estado en cuanto a la elaboración y ejecución de políticas públicas que mejoren la atención en salud mental y por ende garanticen el derecho a la salud es clave, dado a que, con ellas, las personas con problemas psicoemocionales o mentales obtendrían recursos con los cuales puedan hacerle frente estas enfermedades. Del mismo modo, un buen manejo de estas políticas contribuiría a la reducción de costes que provocan a la administración pública. Por último, una adecuada implementación serviría

de precedentes para la planificación y puesta en marcha de futuras nuevas políticas de salud integral que beneficien a toda la población.

Es crucial la actuación del Estado para mermar esta problemática que está aquejando a la sociedad. Del mismo modo, es necesaria la participación activa de los sectores sociales, para que, en conjunto, puedan llevar a otro nivel el derecho a la salud y salud mental en la población.

Con lo expuesto, la presente investigación presentará el panorama actual de la salud mental en Ecuador y de manera particular dentro del Distrito Metropolitano de Quito; del mismo modo, la manera en la cual ha sido abordado e incluido este tópico dentro del quehacer público.

## Capítulo I.

### 1 El Problema

#### 1.1 Planteamiento Del Problema

La salud mental es una temática que no ha sido abordada de manera adecuada por parte de los gobiernos de turno, esto se visibilizó con la pandemia del COVID-19, en la que varias personas generaron trastornos mentales y conductuales, entre ellas la ansiedad, depresión, uso o dependencia de sustancias (alcohol y drogas). Sin dejar de lado los trastornos alimenticios, del sueño, autoestima, o a su vez experimentado violencia intrafamiliar y abusos (sexuales, psicológicos), dadas las circunstancias suscitadas en la emergencia sanitaria.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [ INEC] (2021) las Lesiones autoinfligidas intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación ocuparon el puesto número 31 de causas principales de muerte en el país, el Alzheimer en el puesto 38, la demencia en el puesto 119, el Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a plaguicidas en el puesto 144, los trastornos mentales y de comportamiento por uso de alcohol en el puesto 179. De igual forma, las lesiones autoinfligidas intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación ocuparon el puesto número 15 de defunciones generales dentro del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ). Estas estadísticas demuestran que los trastornos mentales y conductuales son causas de decesos en la población; por lo que es un punto a tomar muy en cuenta en las políticas tanto nacionales como locales.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2021) en su artículo publicado en *The Lancet Regional Health* recalcó que los resultados en salud mental y bienestar de la población de América debido a la pandemia por COVID-19 han sido lamentables; en donde a pesar de existir políticas en torno a la salud mental, la necesidad de una

adecuada atención en esta fue creciendo, convirtiéndose en una realidad latente en varios países de la región, todo esto producto de varios factores como: desempleo, pérdida de familiares y personas que forman parte del círculo social, falta de recursos económicos, alimentación inadecuada, el confinamiento; siendo este último el principal causante de problemáticas como la violencia intrafamiliar, abuso de sustancias, entre otras.

La OMS (2013) en El plan de acción de Salud Mental ya había sugerido a los Estados miembros que “(...) elaboren y refuercen políticas y estrategias integrales referentes a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, y la identificación temprana, la atención, el apoyo, el tratamiento y la recuperación de las personas con trastornos mentales.” (pág. 40)

Con este referente la OMS incitó a los países a crear y formular políticas públicas enfocadas en la salud mental para garantizar la atención especializada, la rehabilitación integral y sobre todo la promoción del cuidado de esta, dentro de la atención primaria de salud, siendo este el nivel encargado de la asistencia médica inicial en la población, el mismo que es de vital importancia. Todo esto con el fin de detectar oportunamente afecciones, así como de mermar las problemáticas sociales causadas por trastornos mentales.

La Constitución de la República del Ecuador [Const.] (2008) en su artículo 11. 8 alude a que el contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de normas, jurisprudencia y políticas públicas, así mismo, en su artículo 85 determina que las políticas públicas están encaminadas a hacer efectivos los derechos y consecuentemente el buen vivir. A su vez, que la formulación, ejecución, evaluación y control de estas garantizará la participación activa de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

Se entiende por políticas públicas a aquel instrumento con el cual las diferentes áreas de gobierno responden a las necesidades de la población con el fin de mitigar una problemática social. Conforme a la Constitución, las políticas públicas están enfocadas a garantizar y precautelar los derechos establecidos en ella siendo uno de estos la salud y consecuentemente la salud mental.

Por otro lado; La Ley Orgánica de Salud [LOS] (2006) en su art. 14 establece que se deberá implementar planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario.

La existencia de políticas que giren en torno a la salud mental no es del todo desconocida en los países de la región, pero aún no tiene la importancia a la hora de implementarlas, los recursos económicos, humanos y demás no son suficientes para tratar las problemáticas ocasionadas por las enfermedades mentales. Según la OMS y la OPS en su informe titulado “La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018,” (2018) los países gastan solo el 2,8% del presupuesto destinado a salud en salud mental.

Dadas estas premisas, entra en cuestión cómo los gobiernos de turno y el Estado ha procedido en cuanto al tratamiento de la temática de salud mental con la creación de políticas públicas que permitan hacerle frente a las necesidades e intereses sociales en el tema en cuestión; así como las acciones que han tomado las instituciones y los agentes comunitarios para la adecuada aplicación de estas, sin mencionar a que sectores de la población va dirigido.

Es importante tomar en cuenta que las enfermedades mentales afectan directamente al desempeño diario de las personas indistintamente su origen, nivel socioeconómico, edad, genero, ocupación, entre otros factores. A pesar de conocer estos

riesgos aún se considera un tabú hablar de salud mental. Por esta razón se debería considerar fortalecer los planes e inversiones realizadas a este tema puntual en el sector de la salud, que permita cumplir con los objetivos a su vez el precautelar el derecho a la salud en todas sus formas.

## **1.2 Formulación del Problema**

¿Existe una adecuada creación e implementación de políticas públicas que ayuden y contribuyan a la atención de salud mental en el país y dentro del Distrito Metropolitano de Quito?

## **1.3 Hipótesis (Supuesto)**

### ***1.3.1 Planteamiento de Hipótesis***

La carencia de políticas públicas de salud mental, así como la inadecuada implementación de las mismas ha contribuido con un incremento de alteraciones mentales en la población ecuatoriana vulnerando así el derecho a la salud.

### **Variable Independiente**

Políticas públicas

### **Variable Dependiente**

Atención de salud mental en el Ecuador.

## **1.4 Objetivos.**

### ***1.4.1 Objetivo General:***

Determinar la importancia de la elaboración y adecuada aplicación de políticas públicas enfocadas en garantizar el derecho a la salud y salud mental en el Ecuador.

### ***1.4.2 Objetivos Específicos:***

- Analizar a la salud como un derecho y como la salud mental incide en el bienestar del individuo.

- Explicar cómo las políticas públicas favorecen al reconocimiento del derecho a la salud mental.
- Inferir la magnitud de la implementación de políticas públicas en marco de la salud mental.

**Justificación.**

La salud es considerada un derecho elemental de todos los seres humanos, la OMS (1946) la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” (pág. 1). Para el goce pleno de este derecho es necesario el acceso a la atención temprana y oportuna, así como a un adecuado tratamiento, infraestructura, personal, presupuesto, entre otros aspectos; la misma que es brindada en base a los parámetros establecidos por los gobiernos de turno. Estos no la consideran un aspecto importante a la hora de promover y proteger el derecho a la salud, por lo que generalmente es considerado un punto a parte siendo esta la salud mental.

“No hay salud sin salud mental”, lema propuesto por la OMS (2013); se han convertido en meras palabras que aún no trascienden en la sociedad, dado a que aún se guarda ciertos prejuicios y estigmas en cuanto a la importancia del cuidado de esta, del mismo modo, el Estado que es el encargado de precautelar los derechos no considera significativo este aspecto de la salud.

A pesar de que a lo largo de los años se ha considerado a la salud mental en planes, proyectos, políticas de salud en general; todavía no ha adquirido relevancia en la esfera política y social, reflejándose de manera directa en la pandemia de COVID-19, en donde se visibilizó las falencias de los sistemas de salud públicos a la hora de enfrentar y tratar de manera adecuada trastornos mentales.

La OMS, así como la OPS (2013), consideran que los gobiernos deben poner mayor atención a la salud mental, siendo así la creación y correcta implementación de políticas públicas eficientes; pero, las limitaciones existentes en la producción tanto como en la aplicación, seguimiento e integración de las propuestas de políticas públicas en el

marco de la salud mental, siguen siendo un gran contratiempo a la hora de alcanzar los objetivos planteados inicialmente.

El papel del Estado en cuanto a la protección de derechos es de suma importancia; en la Constitución de la República del Ecuador (2008) art.3 se establece los deberes primordiales del Estado en donde se enfatiza que es el responsable de respaldar el efectivo goce de los derechos establecidos tanto en instrumentos internacionales como en ella misma, sin discriminación alguna priorizando la educación, alimentación, agua, seguridad social y la salud; de igual manera, la LOS (2006) en su art. 3 destaca que el Estado tiene la obligación de garantizar y proteger el derecho a la salud; señalando nuevamente que el Estado tiene el deber de garantizar la salud.

La implementación de políticas públicas que permitan el acceso a los servicios y atención integral de salud, incluyendo en esta a la salud mental, se convierten en mecanismos con los cuales se puede hacer efectivo el pleno goce de este derecho; sin embargo, a pesar de existir políticas referentes a ello, aún existe varias falencias a la hora de ejecutarlas.

Por esta razón se ha considerado de interés esta temática para el desarrollo de la presente investigación, ya que se pretende analizar la importancia de una adecuada generación e implementación de políticas públicas que contribuyan a la atención de salud mental en el país con el fin de evidenciar que una buena propuesta y desarrollo que cuente con herramientas y recursos necesarios para una ejecución, seguimiento y control puede coadyuvar a la disminución de problemáticas sociales derivadas de trastornos mentales.

## **Capítulo II.**

### **2 Marco Teórico**

#### **2.1 Antecedentes.**

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se ha tomado en cuenta escritos anteriores que basados en sus objetivos, conclusiones y recomendaciones valdrán como referencia, siendo estas las que se presentarán a continuación:

Conocemos que la salud es un derecho consagrado en tratados internacionales y como parte de ella se encuentra la salud mental. Este como otros derechos son inherentes al ser humano de modo que, el Estado ecuatoriano a través de la Constitución (2008) reconoce a la salud en su artículo 32 como un derecho y por lo tanto está en la obligación de precautelar, promover y garantizar el acceso a este a través de mecanismos como las políticas nacionales.

Como se había mencionado en párrafos anteriores, las políticas públicas son herramientas con las cuales los gobiernos tratan de satisfacer las necesidades de la población y a su vez dar solución a problemáticas sociales. El Plan Nacional de Desarrollo toma un rol importante, debido a que es el instrumento en el cual se establece los lineamientos claves para la formulación de las políticas públicas, la Constitución (2008) en su art.280 hace mención de ello, del mismo modo que su cumplimiento es indispensable para el sector público y orientativo para los demás sectores.

En Ecuador en 2014, se aprobó el “Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017” mediante Acuerdo Ministerial N°320 del 27 de agosto de 2014.

Esta política pública tuvo como lineamientos bases la implementación de programas de promoción y prevención de salud mental, fortalecimiento de los servicios de salud mental con un enfoque a la atención primaria de salud, atención integral de salud

a los consumidores de estupefacientes, fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud Pública sobre el Sistema Nacional de Salud en el componente de salud mental, promoción de investigación en temas relacionados a la salud mental con un enfoque de salud mental comunitaria.

Analuisa (2016) en la investigación *“Análisis del Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 de Ecuador en relación a los elementos propuestos para la elaboración de planes de salud mental de la Organización Mundial de Salud”* editada por la Universidad San Francisco de Quito, cuyo objetivo general fue analizar el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 de Ecuador en relación a la problemática de salud mental del país y los elementos propuestos por la Organización Mundial de Salud para la elaboración de Planes de Salud Mental, mencionó que:

El Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017, incluye en su totalidad las recomendaciones del IESM para el Sistema de Salud Ecuatoriano frente a la problemática de salud mental, sin embargo dichas recomendaciones no cuentan con un plan operativo que permita monitorear su implementación, a esto se suma la ausencia de una ley integral de salud mental, limitado registro de información estadística, dificultades en la asignación y ubicación de profesionales en salud mental según tasa poblacional. (págs. 52-53).

Esta conclusión nos permite conocer que a pesar de existir una política pública enfocada en salud mental aún existen varias falencias las cuales no permiten llegar a los objetivos por los cuales ésta fue desarrollada en primera instancia.

El autor recomienda que se debería hacer hincapié en la importancia de la salud mental en el país y que ésta fortalezca su presencia en las políticas nacionales de salud.

Es importante recalcar que para materializar los objetivos propuestos en las políticas públicas se debe utilizar los recursos necesarios adecuadamente. Para Morales (2022), en su investigación titulada: “*Análisis crítico del Plan Estratégico de Atención de Salud Mental vigente en el Ecuador, bajo la visión del modelo de Salud Mental Comunitaria*” editada por la Universidad Politécnica Salesiana, del que su objetivo general fue Analizar los lineamientos del Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 en el Ecuador en comparación a las recomendaciones proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) basadas en el enfoque de atención en Salud Mental Comunitaria, con el propósito de generar recomendaciones que contribuyan a mejorar la implementación del enfoque en el servicio en el país, también reflexiona sobre este particular con el resultado de su indagación alega que:

A pesar del avance que represento la implementación en el 2014 del Plan Estratégico, estableciendo lineamientos específicos en la atención de salud mental con una base comunitaria, persisten las barreras para la implementación efectiva de la normativa en la realidad del país, aun evidenciándose problemas como una insuficiente asignación presupuestaria destinada a la creación de centros comunitarios. (pág. 36)

Analizando este apartado se llega a la deducción de que es necesario examinar varios aspectos a la hora de la creación de una política pública que cumpla con sus objetivos, siendo uno de los más importantes el presupuesto que se dotará para su puesta en escena con el fin de que no exista altibajos en su implementación.

Morales recomienda que para que se promueva eficientemente el desarrollo de una política pública se debería regular aspectos como el coste que se destinará a esta, a

su vez, que se establezca métodos de evaluación que posibilite conseguir información útil que permita identificar las falencias y fortificarlas en próximos planes.

Por esta razón, es necesario analizar el grado de importancia que se le da a salud mental en las políticas del país con el fin de que las medidas y proyectos propuestos coadyuven a la realidad en cuanto a la atención médica de pacientes con trastornos mentales y conductuales.

## **2.2 Marco histórico**

La atención a personas con padecimientos mentales ha evolucionado conforme el paso del tiempo, así como el avance del pensamiento de la sociedad y la perspectiva que esta fue teniendo de los derechos humanos. Para dar un enfoque inicial comenzaremos desde el apareamiento de los centros psiquiátricos o manicomios; estos equipararon el escenario de la atención de salud mental, los mismos que se caracterizaban por aislar a sus pacientes del mundo exterior y exponerlos a tratamientos que ahora se consideran crueles; si bien esto vulneraba los derechos de las personas atendidas en dichos centros, su actuar estaba yendo en el marco de los estudios psiquiátricos realizados en la época, todos estos encaminados a encontrar la cura de enfermedades como la esquizofrenia, dejando de lado un tratamiento que hoy consideremos más humano.

Este particular empezó a visibilizarse a partir de la culminación de la Segunda Guerra Mundial, y con el surgimiento del Estado de Bienestar en donde el Estado empezó a tener un rol preponderante en cuanto a la prestación y cobertura de servicios, siendo uno de ellos la salud, iniciando así un cambio en el panorama de la salud mental. Aquí ya se fue tomando en cuenta las condiciones en las cuales vivían los pacientes mentales, los tratos a los que eran sometidos y lo poco efectivo que resultaba ello.

Con el aparecimiento del movimiento de la Higiene Mental en el año de 1909 que proponía un mejoramiento en el tratamiento de los enfermos mentales recluidos en los centros psiquiátricos y sumando el nacimiento de la OMS en el año de 1948, empieza a dar un giro la dirección que tomaría la atención de salud mental tratando de desconcentrar su manejo de los centros psiquiátricos para encaminarlo hacia un modelo comunitario (Desviat, 2020). La atención adecuada y más humana, se convirtió en clave con el movimiento de higiene mental, dado a que se trató de implementar medidas con las cuales los pacientes tuvieran oportunidad de generar un cambio en su vida, sin tratos crueles que solo empeoraban su condición.

En el año de 1963 con la ley *Community Mental Health Centers Act* del presidente John F. Kennedy (KORR, 2020) en la que se propuso el cierre de manicomios y la incorporación de servicios de psiquiatría comunitaria en donde se brinde servicios de prevención, diagnóstico y tratamientos, siendo estos últimos más humanos; este fue un paso más para empezar con una reestructuración de la atención psiquiátrica y de la salud mental en general.

En el marco de la salud mental en Latinoamérica en 1990 con la “Declaración de Caracas”, se marcó un hito importante, dado a que aquí se incorpora a la salud mental en el modelo de atención primaria de salud; posteriormente en 2001 la OMS en su “Informe sobre la Salud en el Mundo: Salud Mental, nuevos conocimientos, nuevas esperanzas” hace mención a la salud mental como parte de la salud pública en donde los Estados deben prestar mayor atención. (Malvárez, 2011). La salud mental empieza a tener relevancia, tanto en el ámbito médico como político.

En Ecuador con la Constitución del 2008 en donde se consagra y pone énfasis a varios derechos dentro de los cuales se encuentra la salud y en ella la salud mental, se

exhorta al Estado a velar por dichos derechos, siendo un mecanismo para ello la creación de políticas nacionales; así en el 2014 se aprueba el “Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2014-2017” mediante Acuerdo Ministerial N°320 del 27 de agosto de 2014.

## **2.3 Marco teórico**

### **2.3.1 Salud**

#### **2.3.1.1 Definición de salud**

En el pasado, la concepción de salud se basaba exclusivamente en la ausencia de cualquier tipo de enfermedad, es decir, se consideraba que una persona gozaba de buena salud, si no sufría de padecimientos o afecciones biológicas, todo esto desde un punto de vista meramente biomédico y técnico.

Con la constitución de la OMS (1946) se dio un cambio a este pensamiento, pues, dentro de sus principios menciona que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (pág. 1). En ésta, ya se integra dos ámbitos que se constituyen importantes para el desarrollo del individuo como es el aspecto psicológico y social.

A pesar de ello, para autores como León Barua y Berenson Seminario (1996), la definición dada por la OMS es un tanto ambigua y vaga, por lo que proponen que:

Un ser humano se encuentra sano cuando, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente (págs. 105-107)

Aquí, los autores hacen énfasis a lo denominado normalidad, lo que supone un estado en el cual se encuentran todos los seres humanos y a lo que aspiran. Por otro lado,

Bermejo (2006) sostiene que: “(...) la salud no depende exclusivamente de cómo se sienta el sujeto, sino más bien del modo como consiga vivir –incluidos los límites- de cada persona “(párr.14). Los autores sostienen que, a más del sentimiento de bienestar, es importante estimar si la persona se considera apta para desarrollar sus actividades con regularidad dentro de los estándares de normalidad establecidos en la sociedad.

Las ideas planteadas por los autores mencionados en párrafos anteriores convergen en aspectos como el enfoque biológico (funcionamiento correcto del organismo), psicológico (equilibrio sensitivo, intelectual y conductual) y social (relación de la persona con la sociedad), que se le atribuye a la salud, a su vez, con el análisis de los mismos se puede notar que se empieza a dar una gran importancia al medio y la manera en el que el ser humano se desenvuelve, debido a que estos pueden influirlo de varias formas.

La OMS (1986) al final también se aparta de su idea inicial cambiando de opinión en cuanto a la salud, en donde con la carta de Ottawa propone que para alcanzar ese bienestar físico, mental y social, el individuo o grupo debe ser capaz de analizar y alcanzar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y adaptarse al medio ambiente; pues la salud se percibe como un medio para el desarrollo de la vida cotidiana, no como el objetivo de la misma, convirtiendo así a la salud en un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las facultades físicas.

Con lo expuesto, se considera a la salud como el equilibrio de la capacidad física, mental y social que tiene el individuo para poder desarrollarse de manera armónica; siendo este un elemento esencial para la existencia misma del ser humano y su calidad de vida.

### 2.3.2 *La salud como un derecho.*

#### 2.3.2.1 Derechos humanos

Antes de abordar el t3pico de la salud como un derecho, se considera importante definir los derechos humanos; son aquellos que permiten al individuo desarrollarse de tal manera que pueda alcanzar una vida digna, sin distinción alguna, caracterizados por ser:

#### **Figura 1.**

##### *Características de los derechos humanos*



Nota. Basado en documento sin especificar.

Desde el punto de vista iusnaturalista, los derechos humanos son aquellos inherentes al individuo, es decir que toda persona sin distinción alguna tiene derechos, del mismo modo estos son trascendentales por lo cual su alcance va más allá de lo establecido en las normativas de cada país. Así mismo, desde una perspectiva positivista, se establece que los derechos son solo aquellos establecidos en los preceptos jurídicos, lo que consecuentemente se instituye como derechos fundamentales. (Pérez Luño, 2000)

Los derechos humanos están estrechamente relacionados con la dignidad humana, la misma que según la doctrina de la dignidad kantiana la establece como primordial fundamento para la consecución de los derechos humanos, dado a que esta es el pináculo

del cual se desprende los valores superiores del ser humano, por lo que establece el respeto del individuo mismo. (Castro Blanco, 2010)

Los derechos y libertades fundamentales se encuentran establecidos y recopilados principalmente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos [DUDH], la misma que fue adoptada el 10 de diciembre del año de 1948, dentro de esta se ubican los Derechos Civiles y Políticos, siendo estos desarrollados en el Pacto de los Derechos Civiles y Políticos; del mismo modo, los Derechos Económicos, Sociales y Culturales que se desarrollan en el Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (dentro de este último se encuentra el derecho a la salud); convirtiendo así a la DUDH en una base para el desarrollo de normativas nacionales e internacionales a nivel mundial.

### ***2.3.3 El derecho a la Salud.***

En párrafos anteriores se ha analizado la conceptualización de salud y como esta es de vital importancia para los seres humanos. La salud cumple un rol preponderante en la vida de las personas; es un derecho inherente de estas; siendo así, tratados internacionales de derechos humanos, así como las normas constitucionales la consagran como un derecho.

En la Constitución de la OMS (1946) se menciona que: “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.” (pág. 1). Se categoriza a la salud como un derecho fundamental el cual debe ser protegido y precautelado, del mismo modo dota importancia en la vida de las personas incitándolas a ejercer este derecho.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1948), en su Declaración Universal de los Derechos humanos, establece en su artículo 25 que: “Toda

persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar...” (pág. 5). Aquí ya se habla de la salud como parte del derecho a una vida digna.

Asimismo la ONU (1966) vuelve a reconocer a la salud como un derecho en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12 numeral 1, destaca que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.” (pág. 12). Se enfatiza a que la salud en todas sus formas debe ser un pleno derecho de todas las personas y que el Estado tiene la obligación de reconocerlo como tal.

Como el aparatado lo indica, los estados también establecen a la salud como un derecho y este es el caso del Ecuador en donde en su Constitución (2008), en el artículo 32, establece que:

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

Del mismo modo dentro de los ordenamientos jurídicos nacionales se encuentra establecido el derecho a la salud, por lo que la Ley Orgánica de Salud [LOS] (2006) en su artículo 3 menciona que “(...) Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado...” (pág. 2). Aquí se vuelve a enfatizar que el Estado es el encargado principal de la protección del derecho a la salud.

#### ***2.3.4 El Derecho a la salud y su relación con otros derechos***

La concepción de salud hace referencia además de la existencia de un equilibrio físico, mental y social, a la forma en la que el individuo se desarrolla y como es capaz de obtener una buena calidad de vida. Para ello es importante varios aspectos como: alimentación, educación, empleo, vivienda, por nombrar algunos; refiriéndonos así que para el pleno goce del derecho a la salud se necesita también la ayuda y la inmersión de otros derechos.

La ONU dentro de la Declaración y Programa de Acción de Viena (1993), en su punto 5, hace referencia a este particular en el que menciona lo siguiente:

Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso. Debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, pero los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. (pág. 5)

Es importante que los Estados focalicen su accionar al fortalecimiento de los derechos. Su importancia en la vida misma del ser humano es crucial para el desarrollo de la sociedad misma, por esta razón la ONU hace hincapié de que los Estados tienen el deber primordial de velar por estos dejando de lado cualquier tipo de particularidades que no les permita ejecutar su tarea estatal.

El derecho a la salud no puede subsistir por sí solo, dado a que es un requisito indispensable para la consecución de los demás derechos, así mismo, no se puede disfrutar

un pleno goce de los demás derechos sin la salud, así como no se puede gozar de la salud sin la dignidad que otorga los demás derechos, la correlación y conexión que estos establecen permite la realización del ser humano. (World Health Organization, 2017)

En el contexto ecuatoriano, la norma constitucional (2008) hace mención de este particular en su art. 32, en donde manifiesta que, para el pleno disfrute del derecho de la salud, se necesita la inmersión de varios derechos como el de la alimentación, educación, trabajo, entre otros; remarcando así la necesaria interdependencia de estos.

#### **2.3.4.1 Promoción y prevención de salud**

Tanto la promoción y prevención son dos aspectos importantes a la hora de generar la salud misma. La promoción de salud respondería a estar al tanto del estado en el que se encuentra cada persona en cuanto a su salud, dotando de herramientas con las cuales se pueda fortificar la calidad de vida. La prevención, por su parte, se encuentra encaminada a la prevención del apareamiento de enfermedades, reducir los riesgos de esta, frenar su avance, así como de minorizar las consecuencias que contraerla y padecerla conllevan.

La OMS en la Carta de Ottawa (1986) menciona que “La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (pág. 2). La promoción de la salud es un tema muy tomado en cuenta a la hora de generar salud. Del mismo modo, varios instrumentos internacionales hacen hincapié a este apartado como: La Carta de Yakarta en 1997, La Carta de Bangkok en 2005, por mencionar algunos.

La Constitución ecuatoriana (2008) en su artículo 32 hace mención sobre este apartado en la cual establece que el Derecho a la Salud deberá ser garantizado por el Estado a más de las políticas, mediante acciones y servicios de promoción, así como de

atención integral de salud. Por otro lado la LOS (2006) alude a la promoción y prevención en su art. 6 numeral 6 y 7 señalando que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública el de formular e implementar programas, políticas, planes, acciones de promoción, prevención de atención integral de salud enfatizando la salud sexual y reproductiva y la violencia en todas sus formas.

#### **2.3.4.2 Cobertura Sanitaria Universal**

La OMS (2021) determina que la cobertura sanitaria universal es el acceso a los servicios de salud esenciales de calidad y con calidez en la cual se abarque la promoción y prevención en salud, así como la detección, tratamiento y rehabilitación respectiva. Con el fin de alcanzar un nivel de vida digno en la población en la cual el acceso a servicios de salud es de vital importancia.

La OPS (2017) mediante la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: Un Llamado a la acción para la Salud y el Bienestar en la región menciona que: “(...) Para promover la salud y el bienestar físicos y mentales y prolongar la esperanza de vida de todas las personas, debemos lograr que la cobertura sanitaria y el acceso a una atención médica de calidad sean universales, sin excluir a nadie...” (pág. 16). El acceso a los servicios de salud es fundamental para el ejercicio del derecho a la salud en todas sus formas.

#### **2.3.4.3 Servicios sanitarios de Calidad.**

La OPS (s.f.) hace mención a que “La calidad de la atención en la prestación de servicios de salud se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos” (párr.1). Los servicios de salud de calidad contemplan

el personal médico, materiales usados, infraestructura, y se valora conforme al grado de satisfacción del usuario.

La OPS (2019) a través de la Estrategia y Plan de Acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 propone tres aspectos para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud, siendo estos:

- Implementar procesos permanentes para mejorar la calidad de la atención a las personas, las familias y las comunidades en la prestación de servicios integrales de salud.
- Fortalecer la rectoría y la gobernanza de los sistemas de salud para desarrollar una cultura de calidad y promover la mejora sostenida de la calidad en la prestación de servicios integrales de salud.
- Establecer estrategias de financiamiento que promuevan la mejora de la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud. (pág. 14)

Los procesos correspondientes a la mejora de la calidad de los servicios de salud deben ser tomados muy en cuenta, pues son relevantes en el ejercicio del derecho a la salud.

### ***2.3.5 El derecho a la salud en el ámbito internacional.***

Como ya se había mencionado anteriormente, la salud se ha consagrado en un derecho y esto se encuentra evidenciado en varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre las principales tenemos los siguientes:

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), en su art. 12 menciona que los Estados reconocen el derecho a la salud en todas sus formas,

estos deben adoptar medidas que aseguren el goce y realización de este derecho en todas sus formas.

Del mismo modo, dentro de la Declaración de ALMA-ATA (1978), en su V punto, menciona que todos los gobiernos están obligados a cuidar de la salud de sus ciudadanos mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas y pertinentes, a su vez menciona que uno de los objetivos tanto de los gobiernos individualmente, como de las organizaciones internacionales de derechos humanos es alcanzar un nivel de salud que permita a la población llevar una vida social y económicamente estable.

Continuando con los instrumentos normativos universales de derechos humanos en los que se encuentra establecida la salud como un derecho humano imprescindible tenemos: La Declaración de los Derechos del Niño (1989) en su art. 24.1, en donde manifiesta que: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud...” (pág. 110), este como parte de los grupos vulnerables.

También se encuentra la Convención Internacional para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial (1965-1992), en su art. 5 literal IV menciona a la salud pública y la asistencia médica, así mismo en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979) su art.12 hace mención a la eliminación de la discriminación en cuanto a la atención y prestación de servicios de salud a mujeres, a su vez de garantizar servicios adecuados en cuanto al periodo de gestación (parto, post parto y nutrición).

Tanto la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el Sistema Interamericano de Derechos Humanos con la Organización de Estados Americanos (OEA) comprenden

varios instrumentos jurídicos con los cuales se insta a los estados miembros a precautelar los derechos humanos, que conjuntamente con la OMS y OPS, formulan programas y políticas enfocados en la promoción y protección de la salud con el fin de servir como guía y complemento a la hora de implementar políticas y leyes internas que favorezcan el acceso, cobertura y prestación de los servicios de salud.

### ***2.3.6 El derecho a la salud en el ámbito nacional.***

En el 2008 una nueva constitución dio un giro en cuanto al paradigma de los derechos, centralizándolos y considerándolos como puntos clave para el desarrollo del país, por lo que se enfatiza la garantía que el estado debe proporcionar a dichos derechos en base a la concepción del “Buen Vivir” una cosmovisión que prioriza la coexistencia armónica del ser humano con la naturaleza que le permita llegar a un estado de plenitud.

La Constitución de la República (2008) en sus primeros articulados señala que el país es un estado constitucional de derechos y justicia social, siendo el mismo encargado de garantizar el ejercicio de los derechos en ella consagrada, así mismo destaca que todas las personas son iguales y por ende gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades sin discriminación de ningún tipo.

El derecho a la salud ya toma un papel preponderante para lograr una calidad de vida optima en la población, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), establece a la salud como un derecho así mismo menciona que:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad,

interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 17)

En este artículo se da un enfoque a la relación que tiene la salud con varios derechos para el pleno goce de los mismos, así mismo destaca que el Estado a más de ser el principal garante del derecho a la salud, debe establecer políticas nacionales que permitan el acceso al servicio de salud, de la misma forma este articulado fija a la atención primaria como punto base en el cuidado de la salud en el país.

La Declaración de Alma-Ata (1978) habla sobre la atención de salud primaria, en ella, sostiene que:

Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (pág. 1)

Al hablar de atención de salud primaria nos referimos al primer acceso al servicio de salud en donde es importante la participación directa de la población. Este no solo trata la asistencia curativa de la dolencia, si no, se integran factores como promoción y prevención de la salud; siendo así un punto importante en cuanto a la atención de salud. Con ello se permite la detección temprana de cualquier patología disminuyendo así los riesgos de hospitalización y muertes de ser el caso.

A su vez, contribuye a una reducción de los costes que este pueda generar, adquiriendo un rol significativo dentro del derecho a la salud. A más de ello, este apartado se convierte en uno de los objetivos importantes dentro de esta constitución llevando al fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud moldeando hacia un enfoque Familiar Comunitario e Intercultural.

Del mismo modo, nos da un acercamiento a la salud comunitaria, la misma que va de la mano con la atención primaria de salud. Aquí la comunidad tiene un rol importante a la hora de generar salud conjuntamente con el personal médico, que con una adecuada estrategia y actividades desarrolladas tiene como fin la promoción, prevención y educación en salud dentro de una comunidad determinada.

### ***2.3.7 Sistema Nacional de Salud.***

El artículo 361 de la constitución (2008) menciona que el Estado será quien ejerza la rectoría del sistema nacional de salud a través de la autoridad sanitaria nacional, siendo esta el Ministerio de Salud Pública (MSP). Por otro lado, la Ley Orgánica de Salud [LOS] (2006) menciona que el MSP será responsable de diseñar políticas nacionales de salud, así como de normar, regular y controlar las actividades referentes a esta y el funcionamiento de las entidades del sector.

Buena (2009) menciona que “El sistema nacional de salud permite garantizar el acceso universal de los ecuatorianos a los servicios públicos de salud, esta se encuentra estructurada en una red pública y con atenciones de calidad, eficiencia y sin costo para el usuario” (párr. 2). Se prioriza el acceso gratuito a los servicios de salud a todas las personas, y con ello la creación de una red integral de salud pública, la misma que hace alusión la constitución (2008) en su artículo 360 evocando lo siguiente:

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (pág. 112)

El sistema de salud pública es compuesto por los sectores públicos y privados; dentro del primero se encuentran el Ministerio de Salud Pública (MSP), las instituciones

de seguridad social como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), los mismos que forman parte principal de la Red Integral de Salud Pública, por otro lado, dentro del sector privado se encuentran entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social, siendo ejemplo de ellas la Junta de Beneficencia de Guayaquil, Sociedad de Lucha contra el Cáncer (Solca), la Cruz Roja ecuatoriana, las mismas que forman parte de la Red Complementaria de Salud. (Lucio, Villacrès, & Henríquez, 2011).

Tanto el sector público como privado cuentan con entidades que brindan servicios en varias áreas de salud, los que, en conjunto permiten el acceso a la salud en todas sus formas, conllevando a que los habitantes ejerzan su derecho a la salud de la manera que mas les convenga y beneficie,

### ***2.3.8 La Salud como Servicio Público.***

Servicio público es aquella prestación dada por parte de la administración pública con la finalidad de satisfacer necesidades imperantes dentro de la población, Gordillo (2013) en su obra Tratado de derecho administrativo y obras selectas : teoría general del derecho administrativo menciona que “(...) el servicio público puede ser prestado tanto directamente por la propia administración, como indirectamente a través de un concesionario”. (pág. 400)

La salud a más de ser un derecho humano, se considera un servicio público, dado a que los servicios de salud responden directamente a la demanda de la población. Por lo cual, para satisfacer dichas demandas se ofertan prestaciones, los mismos que pueden estar ligados netamente al Ministerio de Salud Pública o a los servicios de salud

prepagada que, si bien requieren una carga económica al individuo, cumplen con el objetivo de precautelar la salud.

Los establecimientos que ofrezcan este tipo de servicios deberán tener autorización previa del Ministerio de Salud Pública conforme a lo establecido en el art.6 numeral 24 de la LOS (2006), así como al Acuerdo Ministerial 079 Normativa Sanitaria para la emisión del permiso de funcionamiento de los establecimientos públicos y privados del sistema nacional de salud, servicios de atención domiciliaria de salud, establecimientos que presten servicios de apoyo indirecto y empresas de salud y medicina prepagada.

#### **2.4 Salud Mental.**

La Salud Mental es el estado en el cual las emociones del individuo se encuentran en equilibrio con su accionar; el desbalance de estas puede ocasionar que la persona sea incapaz de realizar las actividades diarias con normalidad, produciendo así el rechazo de su entorno como de la persona hacia sí misma. La OMS en su informe mundial sobre la Salud Mental (2022) menciona que: “La salud mental es una parte integrante de nuestra salud y bienestar generales y un derecho humano fundamental. La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar”. (pág. 5). La OMS expresa que la salud mental es un derecho fundamental, por lo que es importante que las personas estén conscientes de ello y hagan valer su derecho a una buena salud mental.

Por otro lado, La American Psychological Association [APA] (2010) propone a la salud mental como: “La forma en que sus pensamientos, sentimientos y conductas afectan su vida. La buena salud mental conduce a una imagen positiva de uno mismo y, a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas” (párr. 1). Aquí también

se hace alusión a que las emociones y reacciones de la persona afectan directamente a su forma de vida, por lo tanto, es importante tenerlas en consideración.

Así mismo, Agustín Melián García y Javier Cabanyes Truffino (2017) indican que la salud mental es: “la armonía personal que lleva a una adecuada interacción interpersonal y al desempeño de actividades que permiten acercarse suficientemente a las metas propuestas, enriqueciendo y enriqueciéndose”. (pág. 128). La importancia de una adecuada salud mental fortifica a la realización personal del individuo.

Por último, Petra (2012) comenta que “la salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad” (pág. 46). Con todo esto, se puede señalar que la salud mental es un componente importante para el desarrollo tanto personal como social, dado a que “El ser humano es un ser social por naturaleza”, es decir que necesitamos unos de otros para surgir y cumplir con los propósitos y metas trazadas a lo largo de nuestra vida; por esta razón es necesario tener en cuenta que una buena salud mental contribuye a una mejor productividad y por ende un medio para alcanzar un adecuado nivel de vida.

#### ***2.4.1 La salud mental como un derecho***

La salud mental forma parte importante del gran compendio llamado “salud” que incluye también a la salud sexual y reproductiva, salud ambiental, y la misma salud física que ha reducido todo lo correspondiente a lo que se considera o entiende por salud en dolencias físicas. También es necesario mencionar que para garantizar el derecho a la salud es necesaria la inmersión de derechos como la educación, alimentación, trabajo, etc., así como también la prestación de servicios como el agua potable, saneamiento por nombrar algunos. Asimismo, es crucial mencionar que todos estos elementos hacen que

el individuo pueda alcanzar una buena calidad de vida convirtiendo así a la salud como un derecho humano fundamental.

Dado a que la salud mental también es un derecho, muchos instrumentos internacionales lo han considerado de esta manera, esto se evidencia en la misma DUDH (1948) que de forma tácita menciona que todo individuo tiene derecho a una vida digna en la que se garantice la salud; así mismo en la Declaración de los Derechos del Niño (1989), por nombrar algunos.

Por otro lado, está el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales (1966) ya que en su art. 12 hace mención a que los estados reconocen el derecho de las personas a la salud mental, la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (1993) en su art.3 numeral f), la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2006) en su art. 24.2, Los Principios de las Naciones Unidas para las Personas Mayores (1991) en la sección de cuidados en su numeral 11, entre otros.

Todas las personas tienen derecho a la salud sin discriminación de ningún tipo, por esta razón se garantiza este mismo derecho para las personas con retraso mental en la Declaración de los derechos del Retrasado Mental (1971), así como para las personas discapacitadas con la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975).

Entre los tratados internacionales de derechos humanos en los que ya hablan plenamente sobre salud mental se encuentra la Declaración de Caracas (1990), aquí se hace mención a una reestructuración de los tratamientos psiquiátricos, como la implementación de servicios comunitarios de salud mental.

Por otra parte los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental (1991), dentro su primer principio

numeral 1 hace énfasis a que: “todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social”. (párr. 6) estableciendo así que la salud mental es un derecho humano por lo tanto es necesaria la atención y asistencia de la misma.

El derecho a la salud mental abarca varios aspectos, como la accesibilidad a los servicios y demás por lo tanto las políticas, programas, planes facilitan el ejercicio de este.

#### ***2.4.2 La Salud Mental dentro de la Salud pública.***

Cabe señalar que los trastornos mentales y del comportamiento son producto tanto de factores biológicos (la edad, sexo, alteraciones neuronales), ambientales (el lugar o entorno en donde se desarrolla el individuo), sociales (la pobreza, marginación, abusos, desplazamientos, guerras, violencia) y que estos mismos pueden desencadenar enfermedades físicas, siendo estas últimas considerados tópicos centrales en la atención de salud. Por ende, la adecuada intervención puede generar menores costes tanto para la administración pública como para la persona, así mismo una disminución considerable de dolor o frustración en los pacientes.

La OMS, como la OPS, han hecho hincapié en que la salud mental debe ser parte de la atención de salud pública. Por esta razón, uno de los primeros pasos para materializar esto es implementar servicios de salud mental dentro de la atención primaria de salud, lo cual permitiría la detección temprana de cualquier tipo de patología mental o conductual.

Varios aspectos de la salud mental como el consumo de alcohol y demás sustancias psicotrópicas han sido incorporados a las problemáticas de salud pública que aquejan a muchos países. Aún se encuentra una gran brecha en cuanto a los demás

trastornos, los mismos que ocasionan problemáticas en cuanto al coste de atención, productividad de aquellos pacientes.

La salud mental forma parte del derecho a la salud, así mismo la OMS la considera un derecho fundamental de los seres humanos, en consecuencia, es primordial que este tópico sea considerado como problema de salud pública y sea tratado por las autoridades sanitarias, Restrepo y Jaramillo (2012) consideran que:

El concepto de salud mental en el ámbito de la salud pública ha cumplido una función fundamentalmente heurística, es decir, ha permitido que muchas personas se refieran a la salud mental como un tema relevante y pertinente, que debe ser objeto de la acción académica (investigación), de la acción profesional (planes, programas, proyectos) y de la acción política (políticas públicas, leyes, etc.). (pág. s/p).

Un inadecuado manejo de la salud mental en la población arrastra consigo varias problemáticas sociales, que a la larga perjudican exponencialmente a la sociedad en conjunto.

#### ***2.4.3 Perfiles de problemas de salud mental más frecuentes***

De acuerdo a lo establecido por la OMS, dentro de los perfiles de trastornos mentales que más incidencia tienen en la población se encuentran los siguientes:

#### **Figura 2.**

*Trastornos mentales y conductuales más comunes.*

DEPRESIÓN
ANSIEDAD
DEPENDENCIA AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
ESQUIZOFRENIA
TRASTORNOS ALIMENTICIOS
ESTRES POSTRAUMÁTICO
TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO
RETRASO MENTAL
ALZHEIMER

*Nota.* Basado en (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022)

De la Fuente y Heinze, (2012) mencionan que” (...) La enfermedad depresiva representa una de las enfermedades que genera mayor discapacidad laboral y social” (pág. 124), esta se caracteriza por la disminución del estado de ánimo, indiferencia a actividades que anteriormente generaban placer o alegría, baja autoestima, autodesprecio, desesperanza e incluso ideas suicidas, por otro lado la ansiedad conjuntamente con la depresión son uno de los trastornos más comunes en la población y cuyo índice se vio elevado con la pandemia de Covid-19.

La OMS (2022) hace alusión a que: “(...) Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes” (párr. 4). Esto corrobora que la salud mental es de suma importancia para la productividad del individuo en el ámbito personal como social.

La Dependencia al consumo de sustancias psicoactivas es una de las principales problemas de salud pública, siendo estas el Alcoholismo, Tabaquismo y Drogadicción, estas se caracterizan por que su consumo eleva el nivel de producción de dopamina en el cerebro, lo que genera mayor placer al individuo dado a que el cerebro está programado para repetir conductas o acciones que le generen mayor satisfacción, aún si esto provoca daños a corto o largo plazo. (De la Fuente & Heinze, 2012). Las Adicciones son

perjudiciales debido a que las personas con el afán de conseguir las sustancias que las hacen sentir placer, llegan a cometer actos viles e inmorales en la sociedad.

Campos Arias y Cassiai Miranda (2008) consideran que:

Los trastornos mentales son un problema prioritario de salud pública, ya que se inicia a edades tempranas, tiene una importante comorbilidad y genera altos niveles de discapacidad, lo cual representa una carga para las familias, la sociedad y las instituciones gubernamentales. (párr. 3).

Se debería abordar de manera general los problemas mentales, dado a que, si solo se prioriza el consumo de sustancias, se estaría descuidando la razón por la cual la persona se convierte en una adicta y viceversa.

## **2.5 Salud mental en Ecuador**

La salud mental en el plano andino y nacional, inicialmente tenía una connotación esotérica en donde se realizaba infusiones, baños y demás, con el propósito de reducir los males que atacaban tanto a la mente como al cuerpo; aquí la medicina ancestral ocupaba un gran puesto a la hora de tratar los trastornos mentales. Ya en la época colonial, Quito estaba poblada en su mayoría por personas en situación de calle, y entre ellas las personas con trastornos mentales; dado este escenario, Juan José de Villalengua que en ese entonces precedía la Real Audiencia, conjuntamente con el Obispo Blas Sobrino y Minayo el 15 de marzo de 1785 fundaron el manicomio Jesús, María y José conocido actualmente como el Hospital Psiquiátrico San Lázaro, con el fin de segregar a estas personas de la sociedad; este fue el primer inicio en cuanto a la atención de salud mental; así mismo, en la ciudad de Guayaquil se funda el manicomio Lorenzo Ponce. A medida que este aspecto de la salud iba atrayendo más atención nacieron más centros mentales como el Centro de Reposo San Juan de Dios en el Valle de los Chillos, el Hospital

Psiquiátrico Humberto Ugalde Camacho en Cuenca, entre otros. (Zúñiga Carrasco & Reira Reclade, 2018)

El país en cuanto a la salud mental, anteriormente manejaba un sistema hospitalocéntrico, es decir, que todos los trastornos debían ser atendidos directamente en hospitales psiquiátricos, no obstante, Ecuador ha pasado por un estado de transición de aquel modelo que figuraba al hospital psiquiátrico como único referente en atención de salud mental, hacia un modelo comunitario, en donde la prevención, promoción y atención pueda desarrollarse de manera más cercana a la población.

La LOS (2006) en el art. 3 señala que: “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.” (pág. 2) de este modo ya enfatiza que la salud mental es parte sustancial de la salud en general.

De igual manera, se recalca el derecho a la salud mental en la Ley Orgánica de Discapacidades (2012) en su Sección II De la Salud, Art. 24 Programas de soporte Psicológico y capacitación Periódica, de la siguiente manera:

La autoridad sanitaria nacional dictará la normativa que permita implementar programas de soporte psicológico para personas con discapacidad y sus familiares, direccionados hacia una mejor comprensión del manejo integral de la discapacidad; así como, programas de capacitación periódica para las personas que cuidan a personas con discapacidad, los que podrán ser ejecutados por la misma o por los organismos públicos y privados especializados. (pág. 10)

El virus de Covid-19 ha marcado un antes y después en la vida de toda la población a nivel mundial; afectaciones económicas, sociales se han hecho presentes a lo largo de la pandemia así como post-pandemia, del mismo modo, uno de las consecuencias que está tomando relevancia en la sociedad es la salud mental, tras estos dos largos años varias personas han sufrido pérdidas de familiares, empleos, bienes, cierres de actividades productivas, generado deudas; han cargado con un peso difícil de sobrellevar y todo esto recae y afecta a su salud mental en general lo que puede provocar trastornos mentales y conductuales.

El consumo de alcohol y sustancias estupefacientes, así como la violencia, ya son considerados problemas de salud pública conforme a lo establecido en el art. 31 y 38 de la LOS (2006) y que conjuntamente con la depresión, ansiedad, estrés, suicidio han ganado espacio dentro del confinamiento obligatorio que se tuvo que realizar, debido a la emergencia sanitaria con el objetivo de precautelar la salud de la comunidad; la población tendiente a generar algún tipo de trastorno mental o conductual son los niños, adolescentes y personas de la tercera edad.

El suicidio ha generado un mayor interés en el escenario de la salud dado a que en la pandemia se ha visto un incremento en las tasas de autolesiones y muertes causadas por este, según datos proporcionados por el Ecu911, se ha registrado 429 intentos de suicidio y 200 que lastimosamente fueron consumados durante la crisis sanitaria, de este total 34 Casos de suicidio y 37 de intentos se registran en la ciudad de Guayaquil, seguido de Quito con 13 casos y 47 intentos, Santo Domingo con 12 casos y Cuenca con 44 intentos de suicidio. (Ecu911, 2020)

### **Figura 3.**

*Tabla de emergencias relacionadas con suicidios reportados al 911*

<i>Emergencias relacionadas con suicidios reportadas al 9-1-1</i>		
Total emergencias relacionadas con SUICIDIOS desde marzo al 03 de noviembre de 2020		<b>220</b>
Cantón	N° Emergencias	% Participación
GUAYAQUIL	34	15,5%
QUITO	13	5,9%
SANTO DOMINGO	12	5,5%
MACHALA	11	5,0%
AMBATO	9	4,1%
OTROS CANTONES	141	64,1%
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

Nota. Tabla realizada por el Ecu 911 obtenida de: <https://www.ecu911.gob.ec/durante-la-pandemia-al-9-1-1-se-han-reportado-429-intentos-de-suicidio-y-220-suicidios/>

#### Figura 4.

Tabla de emergencias relacionadas con intentos de suicidios reportados al 911.

<i>Emergencias relacionadas con intento de suicidio / Autolítico registradas en el 9-1-1</i>		
Total emergencias relacionadas con INTENTOS DE SUICIDIO/AUTOLÍTICO desde marzo al 03 noviembre 2020:		<b>429</b>
Cantón	N° Emergencias	% Participación
QUITO	47	11,0%
CUENCA	44	10,3%
GUAYAQUIL	37	8,6%
AMBATO	36	8,4%
LOJA	15	3,5%
OTROS CANTONES	250	58,3%
<b>TOTAL</b>	<b>429</b>	<b>100%</b>

Nota. Tabla realizada por el Ecu 911 obtenida de: <https://www.ecu911.gob.ec/durante-la-pandemia-al-9-1-1-se-han-reportado-429-intentos-de-suicidio-y-220-suicidios/>

Del mismo modo, en lo que va del 2022 la tasa de suicidios e intentos de suicidios sigue persistente, según datos del Ecu911 existen 1 o 2 suicidios diarios en el país; los intentos son aún mayores en la provincia de Pichincha; aquí se registran 11 suicidios y 48 intentos en los cuales existe lesiones, esto comprendido desde enero a julio de este mismo año (Pichincha Radio, 2022). Los suicidios están abarcando el escenario público, cada vez más personas recurren a este método con el propósito de acabar con su sufrimiento.

Para Pauker (2021) El ministerio de salud aún no considera importante las especialidades de los profesionales en salud mental, a su vez que considera que el país se encuentra estancado y retrasado en cuanto la atención de la misma. Esto quiere decir que a pesar de ser necesaria sigue sin tomar la importancia que debería, si bien existen proyectos, planes, entre otros, para impulsarla aún queda mucho camino por recorrer.

La OMS manifiesta que los gobiernos invierten solamente del 1 al 2% de su presupuesto en salud mental. Según el portal Plan V (2021) “El país ha invertido en promedio apenas 1,4 millones anuales en servicios de salud mental y en centros de recuperación para adicciones. Eso implica apenas el 0,04% del presupuesto total del sector de la salud “(párr. 1). Estas cifras pertenecen a los años 2013 al 2019, en donde aún no existía esta crisis sanitaria.

Álvarez Ulloa (2020) en su artículo hace alusión que las estadísticas sobre la condición de salud mental con los trastornos neurológicos producto de la adicción y consumo de sustancias psicotrópicas, el suicidio, discapacidades psicosociales derivadas en la población ya eran consideradas alarmantes, incluso antes de la pandemia que azoto la humanidad.

## **2.6 Políticas Públicas**

### ***2.6.1 Diferencia entre Política y políticas.***

Para comenzar a abordar el apartado de políticas públicas, se considera pertinente hacer un pequeño paréntesis con el fin de no causar confusión al lector explicando lo que es la política y las políticas.

El termino política proviene del griego polis que significa ciudad, con este referente entendemos que las siguientes conceptualizaciones estarán enfocadas a lo público o la colectividad. Así que, entendemos como política a aquella vinculada a las

relaciones sociales y el ejercicio del poder, en el que la toma de decisiones es crucial para la organización de la sociedad. Por otro lado, tenemos a las políticas, la misma que es un conjunto de acciones encaminadas a satisfacer los requerimientos de la población, así como para mitigar un problema socialmente relevante, este último será objeto de análisis en los párrafos siguientes.

### ***2.6.2 Definición de políticas públicas.***

El quehacer estatal se encuentra en manos de los gobiernos de turno, su administración conlleva una serie de herramientas entre las cuales se encuentran las políticas públicas, Ruiz López & Cadéas Ayala (S/F) mencionan que:

Las Políticas Públicas tienen que ver con el acceso de las personas a bienes y servicios. Consisten, precisamente, de reglas y acciones que tienen como objetivo resolver y dar respuestas a la multiplicidad de necesidades, intereses y preferencias de grupos y personas que integran una sociedad. Esto es lo que generalmente se conoce como “agregar demandas”, de forma tal que al final, las soluciones encontradas permitan que personas y grupos coexistan a pesar de sus diferencias. (párr. 26)

Es importante el considerar las necesidades concretas de la población, con el fin de que la política pública este focalizada al punto en cuestión y esta pueda implementarse de acuerdo a la realidad social. Así mismo Maggiolo y Perozo (2007) menciona que son: “Disposiciones del Estado para atender determinadas realidades que afectan directa o indirectamente a la sociedad, sean de tipo social, política o económica”. (págs. 373-392). Por lo que es importante evaluar la realidad social de la población con el fin de implementar medidas que contribuyan a una mejora en tal situación.

Estas mismas para que sean más llevaderas y por ende tengan mayor impacto requieren la participación activa de los actores sociales, siendo así (González, 2004 citado en González Tachiquín) alude que:

Una política pública implica el establecimiento de una o más estrategias orientadas a la resolución de problemas públicos así como a la obtención de mayores niveles de bienestar social resultantes de procesos decisionales tomados a través de la coparticipación de gobierno y sociedad civil, en donde se establecen medios, agentes y fines de las acciones a seguir para la obtención de los objetivos señalados. (pág. 110)

Todas estas conceptualizaciones apuntan a un objetivo en particular, mejorar la calidad de vida de la población evitando o frenando problemáticas que generen preocupación en la misma, del mismo modo Velásquez Gavilanes (2009) señala que:

Política pública es un proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. (pág. 156)

Las políticas públicas son de sumo interés tanto para la gestión de la política de parte de los gobiernos, así como para la sociedad dada a que esta será beneficiaria directa de la aplicación de estas; del mismo modo hay que tener en cuenta que las políticas públicas no solamente se encargan de frenar un problema social, estas se convierten en un dispositivo con el cual se hace posible el ejercicio de los derechos.

### ***2.6.3 Formulación de políticas públicas***

El proceso de formulación de políticas públicas de manera general se encuentra comprendido por la aparición de la temática o en su caso problema y como esta es

integrada a la agenda pública, seguido del estudio del tema para desarrollar el accionar a seguirse, posteriormente la implementación de las decisiones y finalmente la evaluación de estas. (E. Lindblow, 1991).

1. El primer paso comprende la identificación y análisis del potencial problema social que debe ser atendido por el estado.
2. El segundo paso corresponde a la investigación del tema y el planteamiento de posibles soluciones que pueden mermar la propagación del mismo.
3. El tercer paso comprende en realizar un compendio de todas las acciones planteadas en el punto anterior y llevarlas a cabo mediante la implementación de estas.
4. El cuarto paso comprende en la evaluación del impacto que ha tenido el desarrollo como implementación de la política pública con el fin de determinar si ha sido viable y factible a su vez de demostrar las falencias del mismo las cuales podrán contribuir para la realización de futuras políticas.

### **2.7 Políticas Públicas en el Ecuador.**

La constitución del 2008 ha consagrado al Estado Ecuatoriano como un Estado constitucional de Derechos y Justicia, pero, ¿Qué quiere decir esto?; la respuesta es que la constitución será el cimiento principal para la determinación del contenido, acceso y ejercicio de la autoridad, así como la estructura de poder y esta misma estará regida por los derechos y garantías de las personas con el fin de lograr la equidad e igualdad social. (Peña Nuñez, 2010)

Dentro de los deberes primordiales del Estado se encuentra el de garantizar el ejercicio de los derechos y garantías establecidos tanto en la constitución como en los instrumentos internacionales de derechos humanos, las mismas que están encaminadas a

alcanzar el buen vivir. Las políticas públicas se convierten en un eje importante para efectivizar estos, el artículo 11 de la norma fundamental (2008) resalta que: “(...) El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas...” (pág. 12). Aquí ya se puntualiza la manera en la cual se debe garantizar el pleno ejercicio de los derechos.

Del mismo modo el artículo 85.1 menciona que “Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos...” (pág. 42). El Buen vivir es la cúspide a la cual todos los habitantes del estado ecuatoriano deben llegar, pues el mismo Estado lo propone como un eje fundamental en la norma constitucional.

El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (2010) en su art.2 establece como lineamientos para el desarrollo lo siguiente: “

1. Contribuir al ejercicio de la garantía de derechos de la ciudadanía que en este Código incluye a las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades por medio de las políticas públicas, la asignación equitativa de los recursos públicos y la gestión por resultados;
2. Fomentar la participación ciudadana y el control social en la formulación de la política pública, que reconozca la diversidad de identidades; así como los derechos de comunidades, pueblos y nacionalidades (pág. 4).

Las políticas públicas deben trabajarse conjuntamente con los actores sociales, los mismos que deben inmiscuirse y ser parte primordial a la hora de implementar los debidos proyectos y planes. La transparencia y la evaluación de estas son imperantes a la hora de generar una transformación en la sociedad con la mitigación de la problemática que aqueja a esta.

La ONU a través de la declaración y programa de acción de Viena (1993) menciona que: “El progreso duradero con miras a la aplicación del derecho al desarrollo requiere políticas eficaces de desarrollo en el plano nacional, así como relaciones económicas equitativas y un entorno económico favorable en el plano internacional” (pág. 51) , aquí insta a los estados a la creación de políticas de desarrollo nacional capaces de satisfacer las necesidades y garantizar el progreso de la sociedad.

Igualmente, la ONU destaca este apartado en la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo (1968) en su artículo 2, numeral 3:

Los Estados tienen el derecho y el deber de formular políticas de desarrollo nacional adecuadas con el fin de mejorar constantemente el bienestar de la población entera y de todos los individuos sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y en la equitativa distribución de los beneficios resultantes de éste. (pág. 514)

Bajo este parámetro, las políticas de desarrollo nacional deben girar en torno a precautelar el pleno ejercicio de los derechos, así mismo garantizar el bienestar de la población. La Constitución (2008) en su Título VI establece el Régimen de Desarrollo, el mismo que se define como el conjunto organizado, sostenible y dinámico de los sistemas económicos, políticos, socio-culturales y ambientales, con objetivos como el mejorar la calidad de vida de la población, así como el fomentar la participación y el control social que conjuntamente con el plan nacional de desarrollo, permitan la consecución del buen vivir o *sumak kaway*.

### ***2.7.1 Plan Nacional de Desarrollo.***

El Plan Nacional de Desarrollo sienta las bases con las cuales se regirá los programas y políticas que se implementaran a lo largo del periodo de gobierno, con el fin

de seguir escalando los peldaños del desarrollo del país; el artículo 280 de la Constitución del Ecuador (2008) menciona que es un instrumento en el cual se sustentará los programas, proyectos, políticas; del mismo modo la programación y ejecución del presupuesto del Estado y la coordinación de las competencias del Estado Central y los Gobiernos Autónomos Descentralizados.

El Consejo Nacional de Planificación, el mismo que estará presidido por el presidente de la república y conjuntamente con la Secretaria Técnica será el ente que estará encargado de dictaminar los lineamientos y consecuente aprobación del plan nacional de desarrollo.

La planificación social hace su aparición en el escenario de la política ecuatoriana en 1954, a partir de la creación de la Junta Nacional de Planificación y Coordinación Económica (Junapla), esta para el año de 1979 fue remplazada por el Consejo Nacional de Desarrollo (Conade), ya para el año de 1998 se creó la Oficina de Planificación (Odeplan), en 2004 se creó la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades), en 2019 reemplazando a la Senplades se crea la Secretaria técnica Planifica Ecuador y por último en el 2021 se instaura la Secretaria Nacional de Planificación la misma que estará encargada de: el diseño, implementación, integración y dirección del Sistema Nacional de Planificación en todos sus niveles. (Secretaria Nacional de Planificación., s.f.)

Ha existido una serie de cambios en cuanto a la planificación social ecuatoriana, y en especial con los entes encargados de dictaminar los parámetros en los cuales se deben regir los planes de desarrollo, pero su finalidad sigue siendo la misma, establecer las directrices para la realización y posterior aprobación del plan nacional de desarrollo.

Desde 1954 en donde ya las políticas nacionales generan un impacto importante en el quehacer público hasta el presente año se han originado una serie de políticas siendo estas: La Planificación Social en el Plan General de Desarrollo Económico y Social 1964-1973., Plan Integral de Transformación y Desarrollo 1973-1977, El Plan de Desarrollo 1980-1984, Plan de Desarrollo 1985-1988, Plan de Desarrollo 1982-1992. (Jácome , y otros)

Continuando con ello, pero con el cambio de paradigma brindado por la nueva constitución del 2008, se han desarrollado los siguientes planes nacionales de desarrollo: Plan Nacional del Buen Vivir 2007-2010, Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013, Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una vida” y por último el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, siendo este el que rige actualmente.

El Código de Planificación y Finanzas Públicas (2010), a partir del art. 31 y siguientes menciona generalidades y lineamientos sobre los cuales se debe construir la política nacional. El Plan Nacional de Desarrollo se articula con acciones públicas de corto y mediano plazo para un periodo de cuatro años con visión a largo plazo, estas deben ir acorde a los programas de los gobiernos de turno, el presidente de la Republica electo, al inicio de su mandato deberá presentar el Plan Nacional de Desarrollo a implementarse en su periodo de gobierno al Consejo Nacional de Planificación, el mismo que deberá revisarlo y posteriormente dar su aprobación.

Mientras no exista aprobación de este plan, no se podrá presentar la programación presupuestaria cuatrianual ni la pro forma presupuestaria y de ser el caso que no sea aprobado hasta 90 días después de iniciado el periodo de gobierno, entrara en vigencia; posteriormente se enviara a la Asamblea Nacional para ponerla en conocimiento. Para dar

seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo el presidente de la república deberá realizar un informe anual de cumplimiento del mismo a la Asamblea Nacional. Los lineamientos y políticas propuestos en el Plan Nacional de Desarrollo serán de acatamiento ineludible para el gobierno central y los gobiernos autónomos descentralizados además de ser orientativos para las demás entidades y sectores.

### ***2.7.2 El derecho a la salud y salud mental dentro del Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025.***

El plan nacional de creación de oportunidades es el patrón a seguir para el desarrollo, diseño y aplicabilidad de las políticas del país, dado a que establece tanto las prioridades y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y metas en el trazado, este se encuentra estructurado de la siguiente manera:

#### **Figura 5.**

*Ejes y objetivos del Plan Nacional de Creación de oportunidades.*

EJE ECONÓMICO Y GENERACION DE EMPLEO	4 Objetivos, 14 políticas y 38 metas.
EJE SOCIAL	4 Objetivos, 20 políticas y 46 metas.
EJE SEGURIDAD INTEGRAL	2 Objetivos, 5 políticas y 13 metas.
EJE TRANSICION ECOLÓGICA	3 Objetivos, 9 políticas y 17 metas.
EJE INSTITUCIONAL	3 Objetivos, 7 políticas y 16 metas.

*Nota.* Basado en (CEPAL Naciones Unidas, s.f.)

Del mismo modo, el plan nacional de desarrollo plantea el escenario deseado al 2030; en cuanto al ámbito de salud, se pretende que el acceso al servicio de este sea de calidad y para todos, así mismo menciona la priorización de la salud preventiva, nutrición

saludable e incremento de las actividades deportivas y físicas con el fin de reducir índices de sobrepeso y obesidad, disminución de la mortalidad infantil; y como punto importante de resaltar, hace mención a la creación de programas integrales de salud mental enfocadas sobre todo al consumo de sustancias dirigidas en especial a niños y adolescentes (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

Dentro de los objetivos planteados en el plan nacional de desarrollo, la salud se encuentra establecida en el objetivo número 4 y 6, en el primero hace relación a priorizar el gasto público en salud, aspecto muy importante para el desarrollo de los demás derechos; por otro lado el objetivo 6 da un enfoque al mejoramiento de la cobertura, acceso y calidad de la salud en donde se priorice la atención a la población en estado de vulnerabilidad, también hace mención a la promoción y prevención de problemas de salud.

En cuanto a lo concerniente a la salud mental se encuentra la prevención del consumo de sustancias, así como la rehabilitación y atención de personas adictas precautelando el respeto de sus derechos. El siguiente cuadro, considerando lo más notable para la investigación, presenta tanto las políticas y lineamientos instituidos en el objetivo 6 de la siguiente manera:

**Tabla 1.**

*Derecho a la salud dentro del “Plan Nacional de Creación de Oportunidades 2021-2025”*

<b>OBJETIVO 6. Garantizar el Derecho a la Salud Integral, gratuita y de calidad.</b>	
<b>POLÍTICAS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ampliar la cobertura de servicios para atender a las localidades rurales.</li> <li>✓ Incrementar la dotación, cobertura y acceso a equipamiento urbano estratégico de soporte a la salud.</li> </ul>

<p>personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promover servicios de atención integral a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de igualdad.</li> <li>✓ Implementar modelos integrales de prestación de servicios públicos articulados entre niveles de gobierno y con otras funciones del Estado.</li> </ul>
<p>Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Promover una alimentación sana y nutritiva.</li> <li>✓ Crear programas que promuevan el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de derechos</li> <li>✓ Generar intervenciones hacia la primera infancia, como primer eslabón en la consecución de mejores oportunidades de progreso de la población.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Combatir toda de malnutrición, con énfasis en la DCI (Definición común internacional)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Considerar la densidad poblacional y las condiciones territoriales en el diseño e implementación de las prestaciones públicas, para su sostenibilidad en el tiempo, manteniendo estándares de calidad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficacia y transparencia.</li> <li>• Prevenir el consumo de drogas, brindar atención y servicios de rehabilitación a quienes sufren de adicciones, protegiendo sus derechos.</li> <li>• Fomentar el tiempo libre dedicado a actividades físicas que contribuyen a mejorar la salud de la población.</li> </ul>	

*Nota.* Tabla realizada por la investigadora basada en información obtenida en: (Secretaría Nacional de Planificación, 2021, págs. 66-68)

Se puede observar que con respecto a temas puntuales relativas a la salud mental, el gobierno de turno no pone un mayor enfoque que del consumo de sustancias psicotrópicas, su atención y rehabilitación; con esto se visibiliza que la salud mental en el territorio ecuatoriano sigue siendo reducida a consumo de drogas, alcohol y tabaco, a pesar de que otros padecimientos como depresión, desencadenante del suicidio cuestión que está adquiriendo relevancia en la esfera social, sobre todo en la población joven; así mismo del estrés y demás padecimientos mentales siguen siendo minimizados.

## **2.8 Políticas de salud mental en el Ecuador.**

En cuanto a políticas públicas de salud mental, en julio del 2014 fue aprobado el plan estratégico nacional de salud mental, cuyo propósito fue el de fortalecer la atención primaria y ambulatoria de salud, promoción y prevención de salud mental, atención integral a las personas consumidoras, así como el de fomentar la investigación de temas referentes a la salud mental.

Conjuntamente con la aprobación del plan estratégico está el “Modelo de atención de Salud mental en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) - con enfoque familiar, comunitario e intercultural” el mismo que estuvo enfocado a reforzar la prevención y promoción de salud mental, así como, los servicios de esta con la participación activa de la comunidad orientado a la atención primaria de salud.

De acuerdo al informe de evaluación del Sistema de Salud Mental del Ecuador (2015), el país a pesar de dar un gran paso del modelo hospitalocéntrico hacia el comunitario aún sigue con varios inconvenientes como la ausencia de una ley de salud mental, que a pesar de que esta cuestión es abordada por otros cuerpos legales, no prioriza este aspecto de la salud o a su vez genera confusiones y problemáticas al aplicarlas; del mismo modo la falta de personal capacitado y recursos económicos; control de establecimientos psiquiátricos, y el acceso en general a servicios de salud mental.

Ecuador ha sido uno de los países que más fuerte fue azotado por la crisis sanitaria mundial, del mismo modo los padecimientos mentales debido a ello se dispararon y a pesar de que se formularon programas como el denominado “juntos salimos de esta” encargado de asistir a la ciudadanía psicológicamente del mismo modo al manejo de emociones; y protocolos de atención de salud mental, estas permanecieron meramente durante la emergencia sanitaria, descuidando nuevamente esta área de salud.

Por otro lado, tenemos la designación de presupuesto, según Diario La Hora (2022) el país gasta menos de lo necesario en salud mental exponiendo que: “En América Latina, la inversión per cápita en salud mental apenas promedia \$13,8 al año; pero en Ecuador la cifra llega solo a \$1,5 anuales, es decir, en total, \$25,26 millones”. (párr. 1) Sumando a esto la falta de personal especializado, entre otros aspectos; convirtiendo este apartado en algo alarmante, dado a que no se está garantizando el derecho a la salud en su totalidad.

Se recalca que en el país han existido 2 políticas dirigidas a la salud mental; la primera fue aprobada en 1999 de la cual para la presente investigación no se encontró información suficiente y la aprobada en 2014 siendo esta la segunda y última, la misma que no ha tenido seguimiento y evaluación, dejando así en claro que la salud mental aún sigue siendo apartada del quehacer público.

## **2.9 Salud Mental en el Distrito Metropolitano de Quito**

El intento de suicidio y suicidio, el consumo de sustancias psicotrópicas, violencia, entre otros, se han convertido en un problema social dentro del Distrito Metropolitano de Quito; de acuerdo a los análisis estadísticos tomados del Plan de Salud Mental con atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y Funcionarios de Primera Línea en la Emergencia Sanitaria del DMTQ. (2020) dentro la ciudad las afecciones por salud mental con más incidencia son las causadas por depresión, ansiedad, trastornos mentales y del comportamiento por consumo de sustancias.

A este sombrío panorama se suma la crisis sanitaria que azotó al planeta entero arrasando con la vida de miles de personas, esto generó o a su vez intensificó los padecimientos mentales; el suicidio está siendo considerado como uno de los más

problemáticos. La población proclive a la autolesión son niños, adolescentes y adultos de mediana edad.

Los medios empleados para cometer muerte por autolesión son diversos, como el consumo de productos químicos altamente dañinos, utilización de armas blancas como de fuego, ahorcamiento, saltar desde un sitio alto; siendo este último uno de los que más ha dado de que hablar en la capital, pues muchos habrán escuchado de suicidios e intentos de suicidios en el famoso puente del Río Chiche. De acuerdo al Portal Quito Informa (2022): “Las estadísticas del Ministerio de Gobierno en el 2021 en el Distrito Metropolitano de Quito demuestran que se registran 39 casos de suicidio distribuidos en las parroquias de: Guayllabamba (5), Calderón (10), Tumbaco (8), Turubamba (5)”, Puengasí (5) y Itchimbia (6)”(párr. 7). El Suicidio es uno de los mecanismos más “populares” en la actualidad, muchas personas han recurrido a ella, acabando con su vida o en un intento fallido con hospitalización.

Las causas más comunes son decepciones dentro del plano amoroso, escolar, económico y con la emergencia sanitaria se sumó la pérdida de familiares, amigos y personas cercanas, así mismo pérdidas económicas; dentro del Distrito Metropolitano de Quito, hasta septiembre del 2021 se ha registrado 230 defunciones por suicidio, de los cuales el 70% corresponde a hombres, de edades comprendidas entre 20 y 39 años, estas provenientes de barrios y lugares de la zona urbana de la capital en donde existía mayor contagio como Quitumbe, Eloy Alfaro en el Sur de la ciudad; La Delicia, Eugenio Espejo al norte. (Coello, 2021). El Covid-19 y todas sus consecuencias pusieron en sobre alerta a la sociedad, muchos de las personas que forman parte de ella no supieron o pudieron manejar la situación en la que se encontraban inclinándose así al suicidio como medio para acabar con sus problemas.

## **2.10 Políticas públicas de salud mental dentro del Distrito Metropolitano de Quito.**

Los gobiernos autónomos descentralizados, conforme a lo establecido en el artículo 240 de la constitución (2008) tendrán facultades legislativas en el ámbito de sus competencias. Así mismo, el artículo 7 y 87 literal a) del Código Orgánico de Organización territorial Autonomía y Descentralización [COOTAD] (2010) menciona que tiene facultad normativa en materias de competencia del GAD mediante expedición de ordenanzas metropolitanas las mismas que serán aplicables dentro de su sección territorial, del mismo modo el consejo municipal, así establecido en el artículo 57 literal a) del mismo cuerpo legal.

La salud es un derecho humano contemplado en instrumentos internacionales, así como en la norma constitucional, del mismo modo, el Distrito Metropolitano de Quito, en su Código Municipal (1997) artículo 528 y siguientes hace mención de ello, en donde se promoverá acciones, planes, programas, políticas orientados a garantizar el ejercicio de este derecho, conjuntamente con la Secretaria Metropolitana de salud, la misma que es responsable de la salud de la ciudad.

Al igual que el Plan Metropolitano de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2021-2033 (2021), el mismo que resalta el derecho a la salud dentro su objetivo estratégico 6, Por un Quito de bienestar y derechos Asegurar una vida plena y justa, con igualdad de oportunidades; con acceso a salud, educación, cultura y seguridad.

### **Tabla 2.**

*Objetivo Estratégico 6, Por un Quito de bienestar y derechos asegurar una vida plena y justa, con igualdad de oportunidades; con acceso a salud, educación, cultura y seguridad*

<b>Políticas específicas del OE6</b>	<b>Estrategias Operativas del OE6</b>	<b>Líneas de Acción del OE6</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorizar la promoción de la salud física y psicológica y la prevención de enfermedades para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.</li> <li>• Proveer servicios de atención de salud en la red metropolitana articulados con la red pública integral de salud para dar un servicio eficiente con especial atención en los grupos de atención prioritaria y de protección social.</li> <li>• Incentivar la salud, el bienestar y calidad de vida de la población a través de la promoción de hábitos de vida saludables en los entornos social, cultural, económica, territorial, ambiente y político.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de habilidades para la vida, detección y manejo de personas con factores de riesgo en salud mental.</li> <li>• Prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas con estrategias de control público, participación ciudadana, un modelo integral y dentro del sistema organizacional municipal.</li> <li>• Atención de consumidores en la prevención de adicciones con grupos en riesgo de manera coordinada con el Ministerio de Salud a través de centros municipales y en cooperación con la academia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotar de servicios ambulatorios de atención de salud para diagnóstico y tratamiento con la Red Metropolitana de Salud.</li> <li>• Realizar campañas de sensibilización y atención de salud, en coordinación con la autoridad sanitaria, para enfrentar la crisis sanitaria causada por el COVID-19.</li> <li>• Implementar procesos de prevención de adicciones con grupos en riesgo. Implementar programas que promuevan la cultura del envejecimiento activo y apunten al bienestar integral de los adultos mayores en el MDQ.</li> <li>• Ofertar actividades educativas, formativas, deportivas y culturales, para la</li> </ul>

---

promoción de la salud de los jóvenes, hacia la prevención del embarazo adolescente, violencia sexual y adicciones en el MDQ.

---

Nota. Tabla elaborada por la investigadora en base al Plan Metropolitano de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2021-2033 (Secretaría General de Planificación, Alcaldía Metropolitana de Quito, 2021, págs. 75-77),

Medina (2022) en la *Ayuda Memoria Referente al Marco Normativo que respalda el trabajo en Salud Mental y sus proyectos y servicios en el DMQ*, documento solicitado por la investigadora señala que la Secretaría Metropolitana de Salud es: “la entidad responsable de formular acciones de promoción y protección de la salud, coherentes con la realidad y dinámica territorial del DMQ, conforme a la Normativa establecida”. (pág. 1).

Los proyectos realizados por la Secretaría Metropolitana de Salud tienen se enfocan principalmente en la prevención de uso y consumo de drogas, prevención de embarazo adolescente y promoción de salud mental.

### **Tabla 3.**

*Proyectos y servicios desarrollados por la Secretaría Metropolitana de Salud*

---

#### **Servicios y Proyectos desarrollados por la Secretaría Metropolitana de Salud**

---

- **Unidades Metropolitanas de Salud** Instituciones de Segundo nivel (la misma que contempla servicios Básicos como medicina interna, pediatría, entre otros) la misma que brinda atención psicológica y mental.

- **Casas de Bienestar y Vida**

Espacios físicos e infraestructuras destinadas para el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad permanente en el territorio, cuyo objetivo es potenciar el desarrollo biopsicosocial y salud integral de la ciudadanía (las comunidades), alcanzando su bienestar humano.

Dispone de 3 casas, Casa Una Salud enfocada en la promoción de salud; Casa prevención de uso y consumo de drogas; y Casa Juventudes enfocada en la prevención del embarazo adolescente.

- **Proyecto Sistema Integral de Promoción de la Salud**

Incorpora la estrategia Modelo de Intervención con Equipos de Salud Comunitaria en el Distrito Metropolitano de Quito en el contexto COVID 19 cuyo objetivo es el de contribuir a promover la salud de la población del DMQ y la identificación y prevención de sus principales problemas de salud, se dispone de profesionales médicos, nutricionistas y psicólogos clínicos para desarrollar intervenciones individuales, familiares y comunitarias, en articulación interinstitucional e intersectorial, con participación y corresponsabilidad ciudadana,

---

utilizando la aproximación transdisciplinaria “Una Salud”.

---

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora en base al documento titulado: “Ayuda Memoria Referente al Marco Normativo que respalda el trabajo en Salud Mental y sus proyectos y servicios en el DMQ” (Medina, 2022, págs. 1-2)

El Distrito Metropolitano de Quito, a través de su secretaria de salud, en cuanto a la salud mental de la población quiteña ha formulado planes y proyectos; Medina (2022) menciona los siguientes:

- ❖ Manual de procedimientos técnicos de promoción y prevención en relación a salud mental
- ❖ Estrategia de Gestores comunitarios
- ❖ Propuesta técnica para trabajo en prevención de riesgos psicosociales con funcionarios municipales
- ❖ Estrategia de Casas de Bienestar y Vida
- ❖ Plan de intervención con adulto mayor
- ❖ Plan de intervención con la comunidad de la Gasca
- ❖ Modelo de salud comunitaria – Equipos de Salud Comunitaria
- ❖ Plan de intervención en el puente de Chiche – prevención de suicidio
- ❖ Lineamientos de atención a comerciantes autónomos y sus familias
- ❖ Plan de Intervención con Unidades Educativas Municipales
- ❖ Plan de fortalecimiento de capacidades de equipos comunitarios (pág. 7)

En el año 2020 dentro del DMQ se implementó el “Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y

funcionarios de primera línea en la emergencia sanitaria del DMQ”; el mismo que se encuentra enfocado a la promoción y prevención de enfermedades mentales, con énfasis en el suicidio de personas y grupos de atención prioritaria.

**Tabla 4.**

*Diseño del Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y funcionarios de Primera Línea en la Emergencia Sanitaria del DMQ.*

<b>Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de Suicidio de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y funcionarios de primera línea en la emergencia sanitaria del DMQ</b>	
<b>Objetivos</b>	<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir el riesgo de problemas de la salud mental con énfasis a los grupos prioritarios y personal de primera línea.</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar acciones de promoción de la salud mental, para fortalecer los factores de protección.</li> <li>• Detectar tempranamente conductas de riesgo y prevenir casos de suicidio.</li> <li>• Fortalecer conocimientos en los familiares y herramientas a los funcionarios que se encuentran en primera línea por la emergencia sanitaria del DMQ acerca del suicidio, signos de alerta y qué hacer.</li> <li>• Actividades de prevención con enfoque multisectorial que aborde los diversos grupos de población y de riesgo y sus contextos a lo largo de todo el ciclo de vida.</li> <li>• Programas preventivos en los establecimientos educativos, de salud y comunidad.</li> </ul>
<b>Plan de intervención.</b>	
<b>Fase de Coordinación.</b>	<p>Para la realización de las actividades de prevención del suicidio, es importante la coordinación y colaboración de los sectores tanto públicos como privados, así como las áreas de salud, educación, trabajo, justicia, defensa, los responsables de leyes, política y medios de comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría Metropolitana de Educación, Recreación y Deporte</li> <li>• Unidades Educativas Municipales</li> <li>• Administraciones Zonales</li> <li>• Secretaría de Territorio</li> <li>• Secretaría de Inclusión</li> <li>• Líderes Barriales</li> </ul>

- Unidad Patronato Municipal San José
  - Instituciones Metropolitanas que trabajan en primera línea (AMT, AMC, ECU 911, BOMBEROS, EMGIRS, POLICÍA NACIONAL, entre otros)
  - Concejo de Protección de derechos
  - Ministerio de Salud Pública
  - Ministerio de Educación
  - Ministerio de Inclusión Económica y Social
  - Centros de Equidad y Justicia
  - Organizaciones Sociales
  - Organizaciones de Situación de Movilidad Humana
- Fase de ejecución.** Para la ejecución del plan se realizará direccionándose hacia la promoción y prevención, dentro de este ultimo la derivación y seguimiento de los pacientes de la siguiente forma:

**Promoción:**

- Trabajar temáticas mediante diferentes estrategias como talleres vía presencial o virtual, grupos focales, etc.
- Concientización acerca de la salud mental y la importancia de que se incluya este tema dentro de las mallas curriculares de escuelas y colegios.
- Trastornos debidos al consumo de sustancias y el suicidio.
- Factores de riesgo y de protección.
- Violencia
- Trastornos mentales
- Relaciones Interpersonales
- Discriminación
- Eliminación de estigma
- Información responsable por los medios de difusión
- Fortalecimiento de conductas de protección en niños, niñas.
- Mejorar la información acerca del suicidio

**Prevención:**

Realizar pruebas de tamizaje para la detección temprana, a partir de herramientas psicológicas, dichas herramientas apuntan a los siguientes problemas de salud mental: cansancio laboral, consumo de alcohol y drogas, depresión, violencia y conductas sexuales de riesgo en niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personal en primera línea. Una vez obtenidos los datos, éstos deberán ser sistematizados con el objetivo de orientar la toma de decisiones en relación a las intervenciones en salud mental en el DMQ. Una vez obtenidos los resultados se trabajará de acuerdo a los siguientes niveles:

- **RIESGO BAJO:** La psicoeducación preventiva se la realiza a través de estrategias y procesos continuos,

mismos que deben estar orientadas a modificar los hábitos y conductas de los individuos.

- **RIESGO MEDIO:** Trabajar en grupos de apoyo con personas que presentan características o riesgos similares.
- **RIESGO ALTO:** Derivación a los servicios especializados, para atención psicológica individual

**Fase de Evaluación** La evaluación se realizará de 2 maneras:

1. Encuesta de satisfacción una vez culminadas las actividades de promoción.
2. Medición de resultados de los procesos psicológicos de los pacientes que han sido identificados con problemas en salud mental.

---

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora en base al “Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y funcionarios de primera línea en la emergencia sanitaria del DMQ “ (Secretaría de Salud, 2020, págs. 35-48)

A su vez, en el año 2021 se desarrolló el proyecto de ordenanza enfocada a la salud mental titulada “Ordenanza Metropolitana de la promoción de la Salud Mental y Fortalecimiento de los métodos de prevención para el bienestar integral en el Distrito Metropolitano de Quito” la misma que se encuentra aún en consulta.

Por otro lado, se encuentra los programas realizados por el Patronato San José, estos están enfocados en potenciar las habilidades de la población, así como la protección de las personas en situación de vulnerabilidad, todo esto con el fin de mejorar su calidad de vida.

## **Tabla 5.**

*Servicios del Patronato San José*

<b>Servicios del Patronato San José</b>	
<b>Primera Infancia</b>	Promueve la protección integral de niñas, niños y mujeres gestantes que habitan en el DMQ, para el ejercicio pleno de sus derechos y responsabilidades.
<b>Habitantes de Calle</b>	Brinda servicios especializados a personas habitantes de calle y atención a familias en situación de movilidad humana, mediante intervenciones con enfoque de derechos humanos bajo el principio de dignidad y voluntariedad.

<b>Erradicación de la Violencia de Género</b>	Brinda atención especializada a casos de violencia mediante servicios interdisciplinarios, del mismo modo brinda atención integral mediante espacios de acogimiento temporal para protección y restitución de sus derechos.
<b>Erradicación del Trabajo Infantil</b>	Brinda acompañamiento en ventas ambulantes, mendicidad con la finalidad de acceder al derecho de un espacio protegido que permita un adecuado desarrollo para mejorar la calidad de vida de los infantes del DMQ, además de brindar apoyo en la realización de tareas escolares, actividades artísticas, culturales, lúdicas y recreativas; del mismo modo brinda Atención psicosocial, Alimentación saludable, Inserción escolar, Seguimiento educativo
<b>Atención Integral de Adicciones</b>	Brinda atención psicológica, así como atención multidisciplinaria como psicología y psicoterapia; del mismo modo brinda servicios de Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Procesos de Re inclusión educativa, familiar, social y laboral, Plan de prevención y sensibilización sobre el consumo de sustancias.
<b>Jóvenes Quito</b>	Brinda talleres que permiten el desarrollo de competencias y estrategias relacionadas al establecimiento de proyectos de medios de vida sustentables que permitan satisfacer necesidades prioritarias para una vida digna, esto dirigido hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes y adultos jóvenes del DMQ.
<b>Atención de las Discapacidades</b>	Brinda atención a las personas que afrontan discapacidades leves, moderadas y severas, con necesidad de apoyo terapéutico.
<b>Adulto Mayor</b>	Brinda talleres y actividades lúdicas que fomenten la participación activa de los adultos mayores.

---

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora basado en <https://www.patronato.quito.gob.ec/>

Dentro de estos programas en los cuales se brinda a la población de riesgo o en estado de vulnerabilidad herramientas con las cuales puedan desarrollarse, existe asistencia psicológica, del mismo modo que los talleres en si son un mecanismo de asistencia emocional porque permiten el libre esparcimiento y la relación interpersonal

entre los participantes de modo que coadyuva a liberar ya sea niveles de estrés o carga emocional.

El Distrito Metropolitano de Quito ha desarrollado varios programas que pese a no estar enfocadas exclusivamente al ámbito de la salud mental, han contemplado esta y la han considerado un punto importante a la hora de poner en marcha estos mismos planes enfocándose sobre todo en la población de riesgo como son niños/as, adolescentes, personas de la tercera edad, personas en situación de calle y mujeres en situación de violencia; si bien existen instrumentos para fortalecer la atención de salud mental, su implementación no es conocida por todos, del mismo modo no existe promoción suficiente de estos programas para que llegue a toda la ciudadanía y consecuentemente forme parte de estos.

## Capítulo III

### 3 Metodología

#### Descripción del Trabajo Investigativo realizado

##### 3.1 Ámbito de Estudio

El área de conocimiento del presente proyecto de investigación pertenece al de Ciencias Sociales, Desarrollo Social, siendo la temática titulada como: “POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL ECUADOR” cuya línea de investigación es Justicia y Gobernabilidad, sub-línea Gobernabilidad y políticas públicas; para el desarrollo de la investigación se utilizó esencialmente información bibliográfica y documental, lo cual permitió obtener información relevante la que permitió la realización del escrito investigativo.

##### 3.2 Nivel de Investigación

El escrito investigativo es considerado de tipo exploratorio, dado a que a través de la información recopilada se pudo determinar la realidad de las políticas, planes y programas desarrollados en favor del mejoramiento de la atención de salud mental en el país enfocándose en el Distrito Metropolitano de Quito, Según Arias (1999) “es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto poco conocido o estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto.” (pág. 19). Con esta premisa se pudo realizar un acercamiento a las políticas públicas enfocadas en la salud mental, así como a al contexto de la salud mental en el plano nacional y local.

##### 3.3 Diseño de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación, se vio necesario recurrir a la investigación documental y bibliográfica con el fin de reunir fuentes de información necesarias para el análisis de la temática planteada, del mismo modo de apoyo para la fundamentación del mismo. Tancara (1993) define investigación documental como una

“serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida en los documentos, en primera instancia, y la presentación sistemática, coherente y suficientemente argumentada de nueva información en un documento científico, en segunda instancia”. (párr.5). La misma que coadyuvo fundamentación del marco teórico.

Se utilizó documentación teórica y de diversos autores con el fin de profundizar la temática investigada, a su vez, fue de gran importancia fundamentar desde varios enfoques lo establecido en el marco teórico en base a artículos, noticias, legislación, tratados y convenios internacionales de derechos humanos.

### **3.4 Método.**

La metodología empleada en el presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, la misma que permitió tener una visión específica de la temática central de la investigación en base a la lectura y análisis de varia documentación dentro de las cuales se encuentran las políticas nacionales referentes a la salud mental existentes en el país, tomando como base central el Plan Nacional de Desarrollo (El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025), del mismo modo apoyado en el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental en el Ecuador 2015-2017 , Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y funcionarios de Primera Línea en la Emergencia Sanitaria del DMQ, entre otros; con ello obteniendo un referente de la importancia de la creación y correcta puesta en práctica de las políticas públicas enfocadas o en las cuales este inmersa la salud mental.

### **3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizadas dentro del proyecto de investigación titulado “Políticas Públicas para fortalecer la atención de Salud Mental en el Ecuador” fueron los siguientes:

#### **3.6 Análisis documental**

Esta consistió en la recopilación y posterior lectura y análisis de la información proveniente de diversas fuentes, las mismas que fueron utilizadas para la organización, estructuración y sustento del marco teórico. Los documentos bases para el análisis documental fueron Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, el Plan Nacional de Planificación, normas como la Constitución, la Ley Orgánica de Salud, entre otros cuerpos legales.

#### **3.7 Entrevista**

Posteriormente con el resultado del análisis documental se consideró pertinente utilizar como técnica de recolección de información a la entrevista, la misma que en base a la formulación de un cuestionario como instrumento de recolección, permitió obtener una perspectiva técnica la cual fue necesaria para extraer información significativa. Se estimó necesaria y adecuada la intervención de tres profesionales de la salud mental; las mismas que en base a su experiencia profesional pudieron brindar una perspectiva directa en cuanto al manejo de la salud mental y la importancia de la implementación de políticas, planes y proyectos encaminados a fortalecer la atención de la misma.

#### **3.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Con los datos obtenidos a través de las entrevistas aplicadas a las profesionales de la salud mental, se realizó una matriz en la que se analizó tanto la información recopilada

de las fuentes bibliográficas, así como de las expertas entrevistadas llegado a la discusión de los resultados obtenidos.

### **3.9 Localización Geográfica del estudio.**

La presente investigación fue desarrollada en base a políticas públicas a nivel nacional con un enfoque geográfico dentro del Distrito Metropolitano de Quito.

## Capítulo IV

### 4 Resultados y Discusión

En el presente capítulo se vislumbra los resultados alcanzados en base a la investigación realizada a lo largo del trabajo académico, el mismo que es de tipo documental el cual fue obtenida tanto de fuentes bibliográficas como documentos y sitios web; normativa nacional e internacional, noticias, artículos de revistas, entre otras; del mismo modo con la aplicación de las entrevistas las mismas que contribuyeron a obtener información puntual con respecto a la temática de políticas, planes y proyectos de salud mental.

Para el análisis se cotejo la respuesta de las profesionales de salud mental, Doctora Sally Aguirre, psicóloga clínica del Hospital del IESS Carlos Andrade Marín, Doctora Melani García psicóloga clínica parte del proyecto de Jóvenes Quito del Patronato San José y la doctora Tania Jaramillo psicóloga clínica de la Unidad Metropolitana de Salud.

A continuación, se expondrá tanto las preguntas realizadas, así como las respuestas dadas por las expertas en cuanto a la salud mental, las mismas que fueron selectas por cuanto a su perfil profesional.

**Tabla 6.**  
*Pregunta 1*

<b>¿Cómo definiría usted a la Salud Mental?</b>		
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
La salud mental es igual a la salud física, son parte de un todo del ser humano, sin ella desgraciadamente no se podría hacer nada, la salud mental es antes y por sobre todo lo más importante del ser humano.	Abarquemos desde el termino de salud, que comprendemos por salud, ¿verdad? No es la ausencia de la enfermedad como tal sino la inclusión y el desarrollo continuo, sustentable no solamente del ámbito biológico como muchas personas lo llegan a comprender, sino también social y psicológico, entonces aquí ya vamos a aperturar a la definición y lo que yo comprendo por salud mental; cuando hablamos de salud mental, no solo nos referimos a la terminología de psicológico, es decir estar bien a nivel psicológico, sino esta dinámica continua en lo social, en lo biológico y psicológico de la persona, como estos tres componentes ayudan a que la persona pueda desarrollarse de manera sustentable, de manera funcional dentro de la dinámica del entorno, entonces podemos decir que la salud mental es la relación continua en como esta persona equilibra o intenta equilibrar la dinámica continua de lo social como los cambios biológicos y psicológicos.	Muy importante, demasiado importante, creo que la última experiencia de la pandemia que estamos todavía atravesando porque no se termina nos ha dejado pues, creo que es reconocer que la salud mental es muy importante porque se ha visto muy afectada y esa necesidad que existe de poder trabajar mucho más en enfocar al manejo de emociones sobre todo de los niños/as

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora

## **Análisis**

Conforme a lo establecido en el artículo 1 numeral 9 de la norma constitucional del Ecuador (2008) el más alto deber del Estado es respetar y hacer respetar los derechos consagrados y garantizados en ella, dentro de la cual se encuentra el derecho a la salud; este es reconocido y precautelado tanto en instrumentos internacionales de derechos humanos como en la misma constitución ecuatoriana, y como parte de ella la salud mental. El artículo 3 de la LOS (2006) menciona que la salud es el estado de bienestar físico, social y mental.

La salud mental es la conexión de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los mismos que permiten al individuo desarrollarse plenamente, permitiéndole lograr cumplir sus objetivos conllevando así a alcanzar un nivel de vida digno, del mismo modo convirtiéndolo en un ente productivo y funcional dentro de una sociedad.

## **Discusión**

Las profesionales coinciden en que la salud mental es la relación equilibrada de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que permiten al ser humano desenvolverse de una manera óptima dentro de la colectividad, del mismo modo mencionan que es un aspecto relevante dado a que la salud mental influye directamente al individuo y su calidad de vida.

**Tabla 7.**  
*Pregunta 2*

<b>¿Cómo definiría usted Salud comunitaria?</b>		
<b>¿Considera importante la salud mental comunitaria?</b>		
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<p>Salud comunitaria significaría que todos debemos aportar para generar salud, ¿cómo es que se genera salud? Todos podemos generar salud teniendo buenos hábitos alimenticios, haciendo ejercicio, no teniendo incluso ideas negativas, la salud comunitaria involucra todo, a los seres humanos como tales y las cosas que nos rodean.</p> <p>La salud mental comunitaria es algo que debemos tomar muy en cuenta y es lo que se ha dejado de lado, de hecho, hay ciertos políticos que están queriendo dejar a la psicología afuera de la salud, es una aberración, una locura, ya que es por demás importante la salud mental.</p>	<p>Nosotros partimos siempre de la idea individual, del ser humano, cómo modificarlo, cómo darle herramientas de vida, como ser una persona continuamente funcional; sin embargo, nosotros partimos de una idea, un patrón, un constructo que comprende lo social, y que mejor manera de comprender los posibles aspectos de riesgo y de protección que estudiando una comunidad. La salud comunitaria es un área de prevención y promoción en la salud, es el primer eje que cualquier personal de la salud debería enfocarse.</p> <p>La salud mental comunitaria es importante en cualquier plan de ejecución de política, de desarrollo personal, debe partir de la comunidad; entonces nosotros detectamos quizás algunas patologías algunos factores que están causando malestar en una comunidad podemos explicar por qué a nivel individual esta desencadenado tantos síntomas</p>	<p>Es muy importante la salud a nivel comunitario y el papel que hace el estado dentro de eso para mantener la salud porque de ella deriva todo lo demás que el ser humano puede ser, si tenemos salud mental podremos participar en todos los ámbitos de la sociedad y ser un aporte en la sociedad, es un tema muy importante en el cual se necesita trabajar mucho más todavía.</p>

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora

### **Análisis**

El ministerio de salud pública dentro de sus responsabilidades estas establecidas en el artículo 6 de la LOS (2006) se encuentra la de diseñar e implementar programas de atención integral de salud, estas mismas desarrolladas dentro del plano nacional, local y comunitario.

La salud comunitaria conlleva la intervención multisectorial en conjunto con los miembros que forman parte de la comunidad con el fin de generar salud, va de la mano con la atención primaria de salud, debido a que da un enfoque hacia la prevención y promoción de enfermedades, del mismo modo se pone mayor énfasis a los factores de riesgo arraigados dentro de la comunidad o grupo social en el que se está trabajando; la salud mental comunitaria es de suma importancia ya que se trabajaría directamente con las personas afectadas generando así un cambio en su estilo de vida, ya sea con el tratamiento adecuado así como con la designación hacia los diferentes niveles de salud que sean necesarios, garantizando así el derecho a la salud y salud mental.

### **Discusión**

Las expertas mencionan que la salud comunitaria y salud mental comunitaria son muy importantes para generar salud y consideran que es un punto crucial el actuar del estado a la hora de formular, desarrollar e implementar planes, programas y políticas dado a que la salud y salud mental comunitaria son un eje central para la detección y oportuno tratamiento de enfermedades y padecimientos mentales de la población.

**Tabla 8.**  
*Pregunta 3*

<b>¿En qué estado considera que se encuentra la salud mental en el país/DMQ?</b>		
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<p>Yo pensaría que mal, mire que muchas veces y aquí mismo en mi consulta mucha gente viene y dice “me mandaron aquí, pero yo no estoy loco” y entonces yo les digo “pues yo no veo locos”.</p> <p>Yo creo que en el país hace falta conocimiento de que hacemos tanto los psicólogos como los psiquiatras , más que nada los psicólogos, se cree que solamente atiende a locos y muchas veces hay gente que dice ”pero es que usted no va a saber cómo ayudarme con estos pensamientos malos que tengo” , le digo, si puedo, “pero es que están en mi cabeza, como me los va a quitar” y aquí es donde se le explica al paciente que existe muchas formas y técnicas que lo logran; otra gente que dice “yo no sé para que vine aquí, me manda no más mi médico que dice que estoy deprimido, estoy ansioso” pero realmente no tiene idea y le cuesta venir a consulta. Falta mucho conocimiento a nivel de la población, de que entienda de cómo se solucionarían cosas si la gente fuese más al psicólogo.</p>	<p>Creo que en este corto tiempo que tengo laborando en el municipio de Quito he podido detectar que si hay una gran acogida a lo que es a la salud comunitaria y sobre todo mental a entes vulnerables, porque si bien es cierto muchas personas a través, a partir de la pandemia el tema de la salud mental se modificó muchísimo, muchas personas comenzaron a tomarle más importancia al tema de la salud mental, se dieron cuenta de que muchas cosas resonaron a través de la pandemia por problemas y conflictos pasados que nunca fueron resueltos, entonces yo creo que las estrategias que se están tomando ahora en el DMQ en este campo de experiencia que he tenido trabajando aquí me he dado cuenta que se ha potenciado muchísimo más de lo que era o en comparación de lo que era en años anteriores.</p>	<p>Si hablaríamos antes de la pandemia, era preocupante, trabajamos con depresión, ansiedades; pero luego de la pandemia, considero que es mucho más preocupante, si antes trabajábamos, justo había una reunión y hablábamos que antes de pandemia se hablaba de depresión en los adolescentes, de los adolescentes que se hacen cutting, que tienen idealización suicida; pero luego de la pandemia tenemos a los adolescentes no solamente con ideación suicida, hay una planificación de suicidio ya que es lo más preocupante sino que también empiezan a aparecer patologías psicóticas, escuchan voces, ven cosas; las depresiones se han profundizado mucho más, hay mucha preocupación en el tema.</p>

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora

## **Análisis**

La salud mental antes de la pandemia aún se consideraba un tema tabú entre la población, mucho se descuidaba la salud mental priorizando a la salud física; este problema se vislumbró en su totalidad con la llegada de la Pandemia del Covid-19, en donde la carga emocional ocasionada por las pérdidas humanas, económicas, el confinamiento fue muy alta, trayendo consigo problemáticas a nivel emocional y mental, violencia intrafamiliar, adicciones y demás.

La salud está consagrada como un derecho humano dentro de la constitución ecuatoriana en su artículo 32, consecuentemente también se reconoce la salud mental como parte de ella, del mismo modo la LOS en su artículo 1 menciona que la finalidad de esta es la de efectivizar este derecho, a pesar de ello aún existe ciertos contratiempos a la hora de gozar y ejercer el derecho a la salud en todas sus formas plenamente.

## **Discusión**

Las opiniones vertidas por las expertas convergen en cuanto a que la salud mental tanto a nivel nacional como local era lamentable, dado a que muchos consideraban e incluso siguen considerando que ir al psicólogo es cosa de locos, descuidando potencialmente su salud en general sin darse cuenta, del mismo modo se ha visto afectada con la crisis sanitaria, dado a que ya existían traumas emocionales arraigadas en las diferentes etapas de sus vidas; por lo tanto, aún existe desconocimiento en cuanto a la importancia del cuidado de la salud mental.

**Tabla 9.**  
*Pregunta 4*

<b>Bajo su punto de vista ¿Considera que los trastornos mentales y conductuales se han convertido en un problema de salud pública?</b>	
<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<p>Si, indudablemente, cuando hablamos de funcionalidad externa o la dinámica de la función como tal, comunitario, social, ¿a qué nos referimos? A entes que están funcionando dentro de un sistema. Por mucho tiempo se enfocaron en lo físico, biológico, en lo funcional en lo social, en cómo desarrollar y la parte psicológica fue dejada a lado. Partamos de la idea de lo micro a lo macro, que para que lo macro funcione debemos permitir la posibilidad de que lo micro funcione, y que es lo micro de nosotros. Nuestra motivación, nuestro desarrollo funcional tanto en lo biológico como psicológico y si esto a través de un trastorno está limitando a la persona, obviamente lo micro va a empeorar lo macro.</p>	<p>Claro que sí, porque muchas de las enfermedades también son generadas por trastornos emocionales, creo que hay una gran población de personas que vienen, hablemos de las mujeres, en si mujeres que viven violencia, que viven situación de abandono, violencia desde su infancia y veo mucho y tiene mucho que ver con trastornos como diabetes, hipertensión, hipotiroidismo, entonces una cosa nos lleva a la otra, es importante poder trabajar la salud mental, porque también de esta forma podríamos prevenir otras patologías.</p>

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora.

## **Análisis**

De acuerdo a la OMS, la dependencia al consumo de sustancias psicoactivas es uno de los perfiles de problemas de salud mental más frecuentes, esto se encuentra reflejado en el ámbito nacional con el art. 38 de la LOS, en donde se considera un problema de salud pública al consumo de sustancias; del mismo modo, la violencia también está catalogada dentro estas, así establecido en el art. 31 de la misma norma; consecuentemente estos pueden ser desencadenantes directos de más trastornos como: depresión, ansiedad, estrés postraumático o viceversa, así como de problemas físicos siendo estos la cirrosis hepática, traumatismos, embolia, VIH o Sida, hepatitis, enfermedades pulmonares etc., hasta provocar o causar directamente la muerte del individuo.

## **Discusión**

Las expertas afirman que los trastornos mentales y conductuales se han convertido en un problema de salud pública dado a que pequeños problemas pueden desencadenar tragedias a nivel general, por lo que es necesario dar un mayor enfoque al cuidado de la salud mental.

**Tabla 10.**  
*Pregunta 5*

<b>¿Tiene conocimiento de algún programa, plan o política pública que haya sido impulsada en favor de la salud mental en el país/dentro del DMQ?</b>		
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<p>Hay algunas, de hecho hay algunas, pero decirle que estoy inmiscuida en alguna no; pero sí sé que hay algunas, lo malo es que cuando llegan a la asamblea no tienen oídos, creería yo que se debe impulsar mucho más esto, creería que la salud mental no es vista como algo importante, como se lo había mencionado antes, nada podemos hacer sin salud mental, y es al revés, dejamos pasar la salud mental “tengo depresión, ansiedad, estrés, tengo estas calamidades pero me aguanto”, pero no me aguanto un dolor de brazo o de la pierna y ahí si voy al médico, se deja pasar, pero el gran día esa persona explota y le da un ACV porque aguanto tanto, tanto esa cabeza, miedo rabia, dolor, angustia, lo que sea y le dio un Accidente Cerebro Vascular y nadie sabe por qué y no, si preguntamos cómo era la vida de esa persona era una vida caótica, pero no se hace nada. De algunos o de muchos proyectos que yo escucho a muchos profesionales de la salud mental que tratan de salir adelante se ven realmente limitados porque no hay fondos, porque llegan a las instancias de políticos y ahí quedo.</p>	<p>Si, muchísimo, justamente mi trabajo está dedicado y orientado a estos planes de ejecución, nosotros, el Patronato San José como tal, está enfocado con múltiples proyectos, pero nuestra situación, nuestro objetivo siempre es brindar herramientas sustentables de planes de vida y de protección a personas en situación de vulnerabilidad, entonces que optativas o que planes de intervención hemos ejecutado nosotros en general como patronato san José en realizar talleres gratuitos que posibiliten a los chicos a ejecutar herramientas y habilidades funcionales, también otra parte que nosotros hemos ejecutado un plan de intervención y ejecución de políticas que enfocan y más que todo potencian el desarrollo mental de las personas son las sensibilizaciones, El patronato San José ofrece herramientas de vida para personas en discapacidad, personas, niños que se encuentran en situación de calle, , personas adultas mayores, personas que están en consumo de drogas, si creo que el DMQ está ejecutando y armando planes sustentables de la salud mental de la población</p>	<p>Dentro de la secretaria de salud, por ejemplo, tenemos las brigadas, dentro de las brigadas se aborda todo el tema de salud en general, odontología y dentro de eso también entra el área de psicología en donde se está abordando desde los barrios desde los diferentes sectores tratando de catar esas personas que necesitan atención y luego se las deriva a los diferentes lugares en donde nosotros vemos que es conveniente y necesario que esa persona acuda. Entonces si hay esa planificación dentro de lo que yo podría hablar que es el municipio.</p>

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora

### **Análisis**

El Estado ecuatoriano ha formulado políticas públicas referentes a la salud mental siendo una de ellas la aprobada en julio del 2014; el art. 11 y 85 numeral 1 de la constitución menciona que las políticas públicas son mecanismos con los cuales se desarrollarán y efectivizaran el pleno ejercicio de los derechos siendo así el derecho a la salud y salud mental; dentro del DMQ existen programas enfocados al consumo de estupefacientes, focalizados a grupos de atención prioritaria.

### **Discusión**

Las especialistas en salud mental concuerdan en que existen programas desarrollados en favor de la salud mental, el DMQ ha tomado en consideración esta área de salud en la formulación de planes de acción social desarrollados por parte del Patronato San José, así como la Secretaria de Salud, a pesar de ello, una de las expertas considera que la salud mental aun no es una temática relevante para la sociedad como en el plano político.

**Tabla 11.**  
*Pregunta 6*

<b>¿Cree usted que es necesaria la formulación e implementación de políticas, planes o programas para mejorar la atención de salud mental en la población? ¿por qué?</b>		
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<p>Las políticas públicas hacen caso omiso o no existen para que todos los profesionales que hacemos la salud mental podamos incidir de manera óptima en todas las personas que están en el país y que necesitan de nuestra ayuda, creería yo que es deficiente, que estamos mal pagados a nivel nacional, y que peor de ciento de miles de psicólogos en el país no tienen trabajo, de hecho hace muchos años, hace como 20 años yo era parte de un grupo que era de aquí del hospital, que estaba proponiendo este tipo de cosas, pero nunca llega a nada, esa es la situación, le estoy hablando hace 20 años y no se llegó a nada.</p>	<p>Si, eso es algo que indudablemente es necesario y vital para nosotros la salud mental, porque si bien es cierto, la salud mental responde a una demanda macro, y solamente vamos a poder responder a esa necesidad con recursos, lamentablemente, y los únicos recursos que tenemos quizás el apoyo de estos planes, de esas estrategias guiadas por las partes políticas, que nos sigan ok, se ha detectado que hay una problemática en esto o esto, pero si las políticas, si las leyes como tal no enfocan su atención en esto no van a haber recursos, no van a haber personal capacitado para enfrentar este conflicto, entonces, yo creo que es mas que importante recibir continuamente el apoyo, que se estén siempre actualizando nuevas estrategias, nuevas herramientas, aprovechar que existen profesionales y que podamos tener una dinámica y una funcionalidad en el aspecto de la salud mental continua.</p>	<p>Creo que sí, se puede hacer mucho mas todavía, se está trabajando y como yo le decía que desde mi punto de vista y en lo que trabajo que es la secretaria de salud se está haciendo mucho pero considero que se puede hacer mucho más y es lo que justamente se está trabajando en estos momentos, en tratar de abarcar a toda la población y llegar a ella, considero que se puede hacer muchas cosas más y que están en proceso también, específicamente en nuestra unidad, me siento muy contenta porque hemos podido ampliar el área de salud mental antes teníamos un solo psicólogo trabajando después de pandemia y ahora tenemos 2 en planta y 1 en las unidades educativas y hemos podido tener una psiquiatra también. Los programas no se han abandonado, se han tratado de reforzar, se trata de mejorarlos, pulirlos. en lo que se trata de presupuesto es una lucha constante, pero creo que cuando hay un buen programa, está muy bien elaborado, se ha tenido la acogida para poder hacerlo.</p>

*Nota.* Tabla elaborada por la investigadora

## **Análisis**

La constitución en su art. 11 establece que los derechos se desarrollaran de manera progresiva a través de las políticas públicas, del mismo modo el art. 85.1 hace mención a que las políticas públicas se encaminan a hacer efectivos los derechos, siendo uno de ellos la salud incluyendo a la salud mental como parte esencial del mismo, a su vez, el art. 9 de la LOS establece que entre los deberes del Estado al garantizar el derecho a la salud se encuentra el de establecer programas y planes de salud pública, considerando esto, las políticas públicas son significativas como herramientas para garantizar el pleno ejercicio del derecho en este caso a la salud y salud mental por lo que es de sustancial importancia la implementación de planes, programas, políticas públicas dirigidas a la atención de salud mental; del mismo modo, dentro del DMQ conforme al art. 528 y siguientes debe promover este tipo de herramientas con el fin de garantizar el derecho a la salud en todas sus formas.

## **Discusión**

Las expertas consideran que es de suma importancia la creación e implementación de políticas públicas que fomenten y contribuyan con la atención de salud mental en la población, a su vez que dentro de las políticas públicas de salud en general se dé un mayor enfoque a lo relacionado con la salud mental, que exista un mayor apoyo a los proyectos focalizados a esta área de salud, que se aproveche a los profesionales de salud mental existentes en el país, del mismo modo que exista una constante actualización dentro de estas.

## Capítulo V

### 5 Conclusiones y Recomendaciones

#### Conclusiones

Con relación al primer objetivo específico: *Analizar a la salud como derecho y como la salud mental incide en el bienestar del individuo*, se llegó a la conclusión en que la salud forma parte fundamental para la vida misma del ser humano, de modo que está establecida como un derecho tanto en instrumentos internacionales como la norma constitucional, la misma que es un instrumento vinculante por lo que garantiza plenamente el derecho a la salud.

Los trastornos y enfermedades mentales como el estrés, desencadenan un sinnúmero de problemas a nivel biológico dado a la segregación de hormonas como el cortisol el cual mantiene al cuerpo en un estado de alerta, lo que puede provocar insomnio, dolores de cabeza, dolores musculares, irritabilidad, problemas digestivos los mismos que pueden desencadenar aislamiento, consumo de comida chatarra, inducir al consumo de sustancias psicotrópicas. Corroborando así que la salud mental repercute de manera directa al bienestar del individuo por lo que es un elemento sustancial para gozar del derecho a la salud de manera integral.

El segundo objetivo específico planteado fue: *Explicar cómo las políticas públicas favorecen al reconocimiento del derecho a la salud mental*, se puntualizó que las políticas públicas son un instrumento por el cual los estados establecen mecanismos y estrategias con las cuales puedan resolver o apaciguar el fenómeno social que está afectando a la población; por lo que, al fomentar políticas públicas enfocadas en la salud mental contribuye potencialmente al reconocimiento de que la salud mental también es un derecho, por lo cual es necesaria la intervención de la administración pública..

El aporte que las políticas, planes, proyecto, programas desarrollados en favor de la salud mental es sumamente importante dado a que con la participación activa de los actores sociales se concientiza a la población en general que la salud va más allá del bienestar físico y que la salud mental es un derecho que debe ser ejercido por la sociedad y garantizado por la autoridad estatal y local.

El tercer objetivo específico trazado en la presente investigación fue: *inferir la magnitud de la implementación de políticas públicas en marco de la salud mental*, con este finalmente se concluye que la formulación y posterior ejecución de políticas públicas en favor de la salud mental son esenciales tanto para la detección oportuna de patologías como para ayudar de manera directa a aquellos pacientes que padecen de problemas mentales y conductuales en cuanto al tratamiento y rehabilitación que se deba realizar según el caso. Del mismo modo, estas políticas aportan herramientas terapéuticas con las cuales los pacientes o personas afectadas puedan generar un cambio y volver a ser personas productivas y así alcanzar un nivel de vida digno.

La puesta en marcha de estas políticas contribuye no solo a la protección del derecho a la salud de manera integral, sino que coadyuva a garantizar otros derechos como al trabajo dado a que se genera plazas de empleo para profesionales de la salud mental.

Por último, se concluye que las políticas encaminadas a la atención de salud y dentro de ella la salud mental dentro del Distrito Metropolitano de Quito ha contribuido potencialmente a visibilizar y concientizar a la población de que la salud mental es importante y que existe planes, programas y proyectos focalizados a la atención de esta, garantizando así el derecho a la salud.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que se priorice informar a la población en general que la salud mental es tan importante que la salud física, por lo que, dentro de los establecimientos de salud pública, así como los educativos, lugares de trabajo etc., se dé a conocer que la salud mental también es un derecho que debe ser reconocido y efectivizado por todas las personas, dado a que sin salud mental es imposible llevar con una vida relativamente normal.

Se sugiere que el Estado Ecuatoriano, así como los Gobiernos Autónomos Descentralizados den importancia a la salud mental ya sea dentro de las políticas de salud en general, así como la formulación de políticas enfocadas solamente a esta área de salud; de la misma manera estas sean difundidas de manera adecuada para que toda la población sea participe de ellas y así todos puedan gozar plenamente del derecho a la salud mental.

Se propone que se siga desarrollando e implementando políticas, planes, programas que favorezcan la salud mental de la población, de igual forma se dé un apoyo económico adecuado a dichos proyectos, que los profesionales de salud mental tengan capacitaciones continuas, y que en general no se descuide esta área de salud ya que con ello se puede disminuir de cierta manera gastos tanto para la administración pública, así como para los familiares y pacientes.

## Bibliografía

- González Tachiquín, M. (s.f.). *El estudio de las políticas públicas: un acercamiento a la disciplina*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2022, de <https://biblat.unam.mx/hevila/Quidiuris/2005/vol2/6.pdf>
- Alvares Ulloa, L. C. (Julio de 2020). *Efectos en la salud mental durante la pandemia del Coronavirus Derecho y Realidad*.  
doi:<https://doi.org/10.19053/16923936.v18.n36.2020.12164>
- American Psychological Association. (22 de Abril de 2010). *Cambie de opinión acerca de la salud mental*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de American Psychological Association.: <https://www.apa.org/topics/mental-health/cambie>
- Analuisa, P. (2016). *Análisis del Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 de Ecuador en relación a los elementos propuestos para la elaboración de planes de salud mental de la Organización Mundial de la Salud*. Quito.: Universidad San Francisco de Quito USFQ (Trabajo de fin de Master).
- Arias Odon , F. (1999). *El Proyecto de Investigación: Guía para su elaboración*. Caracas: EDITORIAL EPISTEME. Recuperado el 26 de Septiembre de 2022
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1965-1992). *Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial*.  
Recuperado el Septiembre de 2022, de <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/coretreatiessp.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1971). *Declaración de los derechos del Retrasado Mental*. Recuperado el 20 de Octubre de 2022, de [https://www.oas.org/dil/esp/Declaracion\\_AG-26-2856\\_1971.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Declaracion_AG-26-2856_1971.pdf)

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1975). *Declaración de los Derechos de los Impedidos*. Recuperado el 20 de Octubre de 2022, de

<http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2006.pdf>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*. Recuperado el Septiembre de 2022, de

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/coretreatiessp.pdf>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado el septiembre de 2022, de

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/coretreatiessp.pdf>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1991). *Los Principios de las Naciones Unidas para las Personas Mayores*. Recuperado el 20 de Octubre de 2022, de

<https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1991). *Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la atención de la Salud Mental*.

Recuperado el 20 de Octubre de 2022, de

<https://www.cidh.oas.org/privadas/principiosproteccionmental.htm>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (2006). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas*. Recuperado el 20 de Octubre de

2022, de [https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS\\_es.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf)

Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial 449.

Asamblea Nacional. (2010). *Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD)*. Quito: Registro Oficial Suplemento 303 de 19-oct.-2010. Obtenido de <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>

Asamblea Nacional. (2010). *CÓDIGO ORGÁNICO DE PLANIFICACIÓN Y FINANZAS PÚBLICAS*. Quito. Recuperado el 2022, de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_plani.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_plani.pdf)

Asamblea Nacional. (2012). *Ley Organica de Discapacidades*. Quito: Suplemento -- Registro Oficial N° 796. Recuperado el 2022, de [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012\\_leyorg.dediscapacidades\\_ecu.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorg.dediscapacidades_ecu.pdf)

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado el 20 de Octubre de 2022, de <https://www.refworld.org/es/docid/50ac921e2.html>

Bermejo, J. C. (2006). *José Carlos Bermejo*. Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de ¿Qué es la salud?: <https://www.josecarlosbermejo.es/que-es-la-salud/>

Buena, R. (2009). *¿Qué es la RPIS?* Recuperado el 4 de Septiembre de 2022, de Ministerio de Salud Publica - Dirección Provincial de Salud de Morona S.: [http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona\\_santiago/index.php?option=com\\_content&view=article&id=157:rpis&catid=12:programas&Itemid=10](http://instituciones.msp.gob.ec/dps/morona_santiago/index.php?option=com_content&view=article&id=157:rpis&catid=12:programas&Itemid=10)

Cabanyes, J., & Monge, M. Á. (2017). *La salud mental y sus cuidados*. Pamplona, España: Ediciones Universidad de Navarra, S.A. (EUNSA). Recuperado el 10 de

Septiembre de 2022, de

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/LibroSaludMentalCuidados.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LibroSaludMentalCuidados.pdf)

Campos Arias, A., & Cassiai Miranda, C. A. (Diciembre de 2008). *Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados*.

Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de Revista Colombiana de Psiquiatría:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0034-74502008000400010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-74502008000400010)

Castro Blanco, E. (2010). Derechos Humanos: Del Iusnaturalismo clásico al

Iusnaturalismo moderno. *Revista Logos, Ciencia y Tecnología*. vol 2, num 1, 58-

70. Recuperado el Noviembre de 2022, de

<https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751798005.pdf>

CEPAL Naciones Unidas. (s.f.). *El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*.

Recuperado el 28 de Septiembre de 2022, de Observatorio Regional de

Planificación para el desarrollo de América Latina y el Caribe:

[https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-](https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador#:~:text=El%20Plan%20de%20Creaci%C3%B3n%20de,en%20el%20Plan%20de%20Gobierno.)

[ecuador#:~:text=El%20Plan%20de%20Creaci%C3%B3n%20de,en%20el%20Plan%20de%20Gobierno.](https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador#:~:text=El%20Plan%20de%20Creaci%C3%B3n%20de,en%20el%20Plan%20de%20Gobierno.)

Coello, C. (10 de Septiembre de 2021). *La pandemia ha sido un factor importante en el*

*aumento de la tasa de suicidio en el Ecuador*. Recuperado el 07 de Septiembre de

2022, de Edición Médica: [https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-](https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/la-pandemia-fue-un-factor-importante-en-el-aumento-de-la-tasa-de-suicidio-en-el-ecuador-98052)

[publica/la-pandemia-fue-un-factor-importante-en-el-aumento-de-la-tasa-de-](https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/la-pandemia-fue-un-factor-importante-en-el-aumento-de-la-tasa-de-suicidio-en-el-ecuador-98052)

[suicidio-en-el-ecuador-98052](https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/la-pandemia-fue-un-factor-importante-en-el-aumento-de-la-tasa-de-suicidio-en-el-ecuador-98052)

- Congreso Nacional. (2006). *Ley Organica de Salud* . Registro Oficial suplemento 423 de 22-dic-2006.
- Consejo Metropolitano de Quito. (1997). *Código Municipal*. Quito. Obtenido de [https://proteccionderechosquito.gob.ec/wp-content/uploads/2021/11/CompletosSinConcordanciaspdf1163912\\_-\\_CODIGO\\_MUNICIPAL\\_PARA\\_EL\\_DISTRITO\\_METROP-1.pdf](https://proteccionderechosquito.gob.ec/wp-content/uploads/2021/11/CompletosSinConcordanciaspdf1163912_-_CODIGO_MUNICIPAL_PARA_EL_DISTRITO_METROP-1.pdf)
- De la Fuente, J. R., & Heinze, G. (2012). *Salud Mental y Medicina Psicológica*. Mexico D.F: Universidad autonoma de Mexico MC Graw Hill Educación.
- Desviat, M. (2020). Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 17-45. Recuperado el 13 de Octubre de 2022, de <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/367856/46639/3/>
- Diario La Hora. (3 de Febrero de 2022). Ecuador invierte nueve veces menos en salud mental que otros países de la región. *Dirario La Hora*. Recuperado el 16 de Septiembre de 2022, de <https://www.lahora.com.ec/pais/economia-salud-mental-inversion-ecuador/>
- E. Lindblow, C. (1991). *El proceso de elaboración de políticas públicas-The policy making process*. México D.F: Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúas, S.A de C.V.
- Ecu911. (6 de noviembre de 2020). *Servicio Integrado de Seguridad Ecu911*. Obtenido de Durante la pandemia, al 9-1-1 se han reportado 429 intentos de suicidio y 220

suicidios: <https://www.ecu911.gob.ec/durante-la-pandemia-al-9-1-1-se-han-reportado-429-intentos-de-suicidio-y-220-suicidios/#>

Gordillo, A. (2013). *Tratado de derecho administrativo y obras selectas : Teoría General del Derecho Administrativo*. Buenos Aires: Fundación de Derecho Administrativo. Recuperado el Noviembre de 2022, de [https://www.gordillo.com/pdf\\_tomo8/tomo8.pdf](https://www.gordillo.com/pdf_tomo8/tomo8.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2021). *Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)*. Recuperado el 15 de octubre de 2022, de Defunciones generales: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYmM4NWZjNTktNGRlZi00NDkxLWZlOWUtYmEwNDg3NTYwMjI1IiwidCI6ImYxNThhMmU4LWNhZWmtNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTExMiJ9>

Jácome , N., Ojeda Segovia, L., Pachano, S., Acosta, A., Sánchez Parga, J., Gómez Buendía, H., & Sarmiento Arzola, L. (s.f.). TREINTA AÑOS DE PLANIFICACION. *Ecuador Debate*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/9713/1/RFLACSO-ED19-01-Jacome.pdf>

KORR, M. (2020). October 1963: President Kennedy signs Community Mental Health Act into law; his last legislative signature. *Rhode Island Medical Journal*, 98-99. Recuperado el 13 de Octubre de 2022, de <http://www.rimed.org/rimedicaljournal/2020/10/2020-10-98-heritage.pdf>

León Barua , R., & Berenson Seminario , R. (Julio de 1996). *Medicina Teórica: Definición de la Salud*. Recuperado el 28 de Agosto de 2022, de Revista Medica

Herediana: [http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001](http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001)

Lucio, R., Villacrès, N., & Henriquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador*.

Obtenido de *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), s177-s187.:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es).

Maggiolo, I., & Perozo Maggiolo, J. (Septiembre de 2007). *Políticas públicas: proceso*

*de concertación Estado-Sociedad*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2022, de

*Revista Venezolana de Gerencia*:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-99842007000300004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842007000300004)

Malvárez, S. (2011). *Salud mental comunitaria: trayectoria y contribuciones de la*

*enfermería*. Obtenido de RIDEDEC:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27040/salud-mental-comunitaria-trayectoria-y-contribuciones-de-la-enfermeria/>

Medina, D. (2022). *AYUDA MEMORIA REFERENTE AL MARCO NORMATIVO QUE*

*RESPALDA EL TRABAJO EN*. Secretaria Metropolitana de Salud, Quito.

Morales, S. (2022). *Análisis crítico del Plan Estratégico de Atención de Salud Mental*

*vigente en el Ecuador, bajo la visión del modelo de Salud Mental Comunitaria*.

Quito: Universidad Politecnica Salesiana (Trabajo de fin de grado).

ONU: Asamblea General. (12 de Julio de 1993). *Declaración y Programa de Acción de*

*Viena*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2022, de [https://documents-dds-](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/142/36/PDF/G9314236.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/142/36/PDF/G9314236.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/142/36/PDF/G9314236.pdf?OpenElement)

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Paris. Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Compilation1sp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional de Derechos Economicos, Sociales y Culturales*. Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Compilation1sp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1968). *Declaración sobre el derecho al Desarrollo*. Asamblea General de las Naciones Unidas resolución 41/128. Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Compilation1sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de Salud (OMS/OPS). (1990). *Declaración de Caracas*. Caracas. Recuperado el 2022, de [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion\\_de\\_Caracas.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2008/Declaracion_de_Caracas.pdf)

Organización Mundial de la Salud [World mental health]. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama General*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de [World mental health report: transforming mental health for all. [Executive summary].: <https://mexico.un.org/sites/default/files/2022-06/9789240051966-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York. Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de Salud*. Ontario- Canada.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (08 de Junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de Trastornos Mentales: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Los%20m%C3%A1s%20comunes%20son%20la,solo%20un%20a%C3%B1o%20\(2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Los%20m%C3%A1s%20comunes%20son%20la,solo%20un%20a%C3%B1o%20(2).)

Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (6-12 de Septiembre de 1978). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata*. Obtenido de Declaración de Alma-Ata: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013 - 2020*. Recuperado el 1 de Junio de 2022, de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1 de Abril de 2021). *Cobertura Sanitaria Universal*. Recuperado el Noviembre de 2022, de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. (2019). *Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025*. Washington D.C: 57.º CONSEJO DIRECTIVO 71.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. Recuperado el

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y) de Noviembre de 2022

Organización Panamericana de Salud. (2017). *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: UN LLAMADO A LA ACCIÓN PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA REGIÓN*. Washington D.C. Recuperado el Noviembre de 2022, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de Salud. (s.f.). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. Recuperado el Noviembre de 2022, de Organización Panamericana de Salud: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABblica,-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos>.

Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. Washington D.C. Recuperado el 13 de Octubre de 2022, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y)

Organización Panamericana de salud; Organización Mundial de la Salud; Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *INFORME DE EVALUACION DEL SISTEMA DE SALUD MENTAL DEL ECUADOR (IESM-OMS)*. Recuperado el 15 de Septiembre de 2022, de

[http://plataforma.fundacionmanantial.org/system/files/ecuador\\_informe\\_sobre\\_el\\_sistema\\_de\\_salud\\_mental\\_en\\_el\\_ecuador\\_iesm-oms\\_1.pdf](http://plataforma.fundacionmanantial.org/system/files/ecuador_informe_sobre_el_sistema_de_salud_mental_en_el_ecuador_iesm-oms_1.pdf)

Pan American Health Organization [OPS]/World Health Organization. [OMS]. (2021). *Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations*. Recuperado el 1 de Junio de 2022, de The Lancet Regional Health:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X21001149?via%3Dihub#bib0014>

Peña Nuñez, P. (13 de Diciembre de 2010). *Estado social y constitucional de derechos y justicia*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de Derecho Ecuador:

<https://derechoecuador.com/estado-social-y-constitucional-de-derechos-y-justicia/>

Pérez Luño, A. E. (2000). Iusnaturalismo y derechos humanos. *Araucaria Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 3-41. Recuperado el Noviembre de 2022, de

<https://revistascientificas.us.es/index.php/araucaria/article/view/897/839>

Petra, I. (01 de 01 de 2012). *Introducción a la Salud Mental*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57345924/ANTOLOGIA-SALUD-MENTAL-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662550155&Signature=RIkaZUB9ZFFQA0EAjC1d~YQhqoNH9E3vir0wVP0xvbO-2PpbHUpX4zdnkAuNmE-RVGv2lCgyGSOUE-BeS5bmRutlWGYZRqSCI4mdeDnVrwxI-22T7O-F7khakLLNKdnRCocmT>

Pichincha Radio. (18 de julio de 2022). *258 suicidios y 438 intentos en lo que va de 2022, según ECU 911*. Recuperado el 07 de Septiembre de 2022, de Radio Pichincha 95.3 FM: <https://www.pichinchacomunicaciones.com.ec/258-suicidios-y-438-intentos-en-lo-que-va-de-2022-segun-ecu-911/>

Quito Informa. (10 de Septiembre de 2022). *Se conmemora el Día Mundial de la Prevención del Suicidio con la promoción de la salud mental*. Recuperado el 11 de Septiembre de 2022, de [www.QuitoInforma.gob.ec](http://www.QuitoInforma.gob.ec):  
<http://www.quitoinforma.gob.ec/2022/09/10/se-conmemora-el-dia-mundial-de-la-prevencion-del-suicidio-con-la-promocion-de-la-salud-mental/>

Redacción Plan V. (28 de Septiembre de 2021). *Ecuador gasta 120 veces más en detención de personas relacionadas con drogas que en salud mental*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de Plan V:  
<https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/ecuador-gasta-120-veces-mas-detencion-personas-relacionadas-con-drogas-que-salud>

Restrepo, D. A., & Jaramillo, J. C. (Agosto de 2012). *Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública*. Obtenido de Revista Facultad Nacional de Salud Pública: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2012000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000200009)

Ruiz López, D., & Cadéas Ayala, C. E. (S/F). *¿Qué es una política pública?* (U. L. América, Ed.) Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de IUS Revista Jurídica:  
<https://ti.unla.edu.mx/iusunla18/reflexion/QUE%20ES%20UNA%20POLITICA%20PUBLICA%20web.htm>

Secretaría de Salud. (2020). *Plan de Salud Mental con Atención en el riesgo de suicidio de Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores y funcionarios de Primera*

*Línea en la Emergencia Sanitaria del DMQ*. Recuperado el 28 de Septiembre de 2022, de [www7.quito.gob.ec](http://www7.quito.gob.ec):

[https://www7.quito.gob.ec/mdmq\\_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019)

-

[2023/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Igualdad,%20G%C3%A9nero%20e%20Inclusi%C3%B3n%20Social/2020/2020-08-](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Igualdad,%20G%C3%A9nero%20e%20Inclusi%C3%B3n%20Social/2020/2020-08-)

[17/Documentos%20para%20tratamiento/5%20Plan%20de%20salud%20mental/plan\\_](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Documentos%20para%20tratamiento/5%20Plan%20de%20salud%20mental/plan_)

Secretaría de Salud. (2020). *PLAN DE SALUD MENTAL CON ATENCIÓN EN EL*

*RIESGO DE SUICIDIO DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, ADULTOS*

*MAYORES Y FUNCIONARIOS DE PRIMERA LÍNEA EN LA EMERGENCIA*

*SANITARIA DEL DMTQ*. Quito. Recuperado el 15 de Septiembre de 2022, de

[https://www7.quito.gob.ec/mdmq\\_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019)

-

[2023/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Igualdad,%20G%C3%A9nero%20e%20Inclusi%C3%B3n%20Social/2020/2020-08-](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Igualdad,%20G%C3%A9nero%20e%20Inclusi%C3%B3n%20Social/2020/2020-08-)

[17/Documentos%20para%20tratamiento/5%20Plan%20de%20salud%20mental/plan\\_](https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Documentos%20para%20tratamiento/5%20Plan%20de%20salud%20mental/plan_)

Secretaría General de Planificación, Alcaldía Metropolitana de Quito. (2021). *Plan*

*Metropolitano de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2021-2033*. Quito.

Recuperado el 2022, de

<https://www.emgirs.gob.ec/index.php/component/phocadownload/category/143->

rendicion-cuentas-2021?download=2404:plan-metropolitano-de-desarrollo-y-ordenamiento-territorial-2021-2033-vigente

Secretaria Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. Quito. Recuperado el 28 de Septiembre de 2022, de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>

Secretaria Nacional de Planificación. (s.f.). *Reseña histórica*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de Secretaria Nacional de planificación.: <https://www.planificacion.gob.ec/resena-historica/>

Tancara Q., C. (1993). La Investigación Documental. *SCielo*. Recuperado el 5 de Octubre de 2022, de Scielo: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-29151993000100008](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29151993000100008)

Velásquez Gavilanes, R. (enero-junio de 2009). *Hacia una nueva definición del concepto "política pública"*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2022, de Desafios-20: <https://www.redalyc.org/pdf/3596/359633165006.pdf>

World Health Organization. (2017). *L Leading the realization of human rights to health and through health: report of the High-Level working group on the health and human rights of women, children and adolescents*. Geneva. Recuperado el 1 de Septiembre de 2022, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255540>

Zúñiga Carrasco, D., & Reira Reclade, A. (2018). Historia de la salud mental en Ecuador y el rol de la Universidad Central del Ecuador, viejos paradigmas en una sociedad digitalizada. *Revista Facultad Ciencias Médicas Quito*, 39-44.

Recuperado el 12 de Septiembre de 2022, de

[https://200.12.169.32/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/1455/1396](https://200.12.169.32/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1455/1396)

## Anexos:

## Anexo A: Guía de entrevistas



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE DERECHO

## Guía de entrevista para profesionales de la salud

Nombre del entrevistado	Nombre del entrevistador
Dra. Sally Aguirre	Kimberly Román
Fecha	Lugar
3 de octubre 2022	Hospital del IESS Carlos Andrade Marín
Aspectos generales e información profesional	
Por favor, realice una breve presentación de su formación profesional y experiencia en el campo de la salud mental	
Cuestionario	
¿Cómo definiría usted a la salud mental?	
¿Cómo definiría usted “salud comunitaria”? ¿Considera usted importante la salud mental comunitaria?	
¿En qué estado considera que se encuentra la salud mental en el país/DMQ?	
Bajo su punto de vista, ¿Considera que los problemas mentales y conductuales se ha convertido en un problema de salud pública?	
¿Tiene conocimiento de algún programa, plan o política pública que haya sido impulsada en favor de la salud mental en el país/DMQ?	
¿Cree usted que es necesaria la formulación e implementación de políticas, planes o programas para mejorar la atención de salud mental en la población?, ¿por qué?	



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE DERECHO**

**Guía de entrevista para profesionales de la salud**

<b>Nombre del entrevistado</b>	<b>Nombre del entrevistador</b>
Dra. Melani García	Kimberly Román
<b>Fecha</b>	<b>Lugar</b>
6 de octubre 2022	Casa Metro
<b>Aspectos generales e información profesional</b>	
Por favor, realice una breve presentación de su formación profesional y experiencia en el campo de la salud mental	
<b>Cuestionario</b>	
¿Cómo definiría usted a la salud mental?	
¿Cómo definiría usted “salud comunitaria”? ¿Considera usted importante la salud mental comunitaria?	
¿En qué estado considera que se encuentra la salud mental en el país/DMQ?	
Bajo su punto de vista, ¿Considera que los problemas mentales y conductuales se ha convertido en un problema de salud pública?	
¿Tiene conocimiento de algún programa, plan o política pública que haya sido impulsada en favor de la salud mental en el país/DMQ?	
¿Cree usted que es necesaria la formulación e implementación de políticas, planes o programas para mejorar la atención de salud mental en la población?, ¿por qué?	



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**  
**CARRERA DE DERECHO**

**Guía de entrevista para profesionales de la salud**

<b>Nombre del entrevistado</b>	<b>Nombre del entrevistador</b>
Dra. Tania Jaramillo	Kimberly Román
<b>Fecha</b>	<b>Lugar</b>
3 de octubre 2022	Unidad Metropolitana de Salud
<b>Aspectos generales e información profesional</b>	
Por favor, realice una breve presentación de su formación profesional y experiencia en el campo de la salud mental	
<b>Cuestionario</b>	
¿Cómo definiría usted a la salud mental?	
¿Cómo definiría usted “salud comunitaria”? ¿Considera usted importante la salud mental comunitaria?	
¿En qué estado considera que se encuentra la salud mental en el país/DMQ?	
Bajo su punto de vista, ¿Considera que los problemas mentales y conductuales se ha convertido en un problema de salud pública?	
¿Tiene conocimiento de algún programa, plan o política pública que haya sido impulsada en favor de la salud mental en el país/DMQ?	
¿Cree usted que es necesaria la formulación e implementación de políticas, planes o programas para mejorar la atención de salud mental en la población?, ¿por qué?	

**Anexo B. Oficio dirigido a la secretaria de Salud**

Quito, octubre 19 del 2022

Doctor

Francisco Viteri

Secretario de salud del Distrito Metropolitano de Quito

De mi consideración:

Yo **KIMBERLY MICHELLE ROMÁN AGUINDA**. Portador de la cédula de ciudadanía número **172648985-7** egresada de la Carrera de **DERECHO**. Facultad de Jurisprudencia de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**; me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación bajo la dirección del Dr. Miguel Ángel Gavilánez, relacionado con las Políticas Públicas que favorezcan la atención de Salud Mental en la población del Distrito Metropolitano de Quito, en la que se consideró de suma importancia la colaboración de la Secretaria de Salud para poder llevar a cabo el citado proyecto.

En este sentido, será de gran relevancia para este trabajo obtener información en cuanto a las ordenanzas, políticas, planes, programas que se han emitido y desarrollado en favor de la salud y salud mental dentro del Distrito Metropolitano de Quito.

La información recogida tendrá fines meramente académicos por lo que se agradecerá enormemente su colaboración.

De antemano agradezco mucho la atención brindada a la misma

Atentamente,

.....  
**Kimberly Román.**

**CI: 172648985-7**

**Teléfono: 0995563568**

**Correo electrónico: [kimmichroman@outlook.com](mailto:kimmichroman@outlook.com)**