



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

ESCUELA CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR/TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE ABOGADOA

TEMA:  
EL DERECHO A LA SALUD MENTAL EN ECUADOR: UN ESTUDIO CONSTITUCIONAL  
APLICADO A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE CAYAMBE, 2025

ARIANNA DANIELA CAJAS CALDERÓN

ASESORA: Mgs. MARÍA DE LAS MERCEDES CUASTUMAL  
GUARANGUAY

IBARRA – ECUADOR

ENERO, 2026

Ibarra, 23 de enero del 2026

## CERTIFICACIÓN ASESOR

En mi calidad de Asesora del Trabajo de Integración Curricular titulado: El derecho a la salud mental en Ecuador: un estudio constitucional aplicado a los pacientes del centro de salud de Cayambe, 2025, presentado por la estudiante Arianna Daniela Cajas Calderón con cédula de ciudadanía No. 1050430550, para obtener el Título de Abogada.

**CERTIFICO** que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos y que el estudiante ha demostrado el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, por tanto, autorizo que sea sometido a la evaluación de los lectores para los fines legales pertinentes.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.

Turnitin Informe de Originalidad	
Procesado el: 23-ene-2026 15:29 -0	
Identificador: 2862088440	
Número de palabras: 9889	
Entregado: 2	
Índice de similitud	<b>Similitud según fuente</b>
<b>9%</b>	Fuentes de Internet: 9%
	Publicaciones: 5%
	Trabajos del estudiante: 7%

**EL DERECHO A LA SALUD MENTAL EN ECUADOR: UN ESTUDIO CONSTITUCIONAL APLICADO A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE CAYAMBE, 2025** Por ARIANNA DANIELA CAJAS CALDERÓN

Coincidencia del 2% (trabajos de los estudiantes desde 22-ene-2026)  
[Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE on](#)  
[2026-01-22](#)

MARIA DE LAS MERCEDES CUASTUMAL GUARANGUAY

Firmado digitalmente por MARIA DE LAS MERCEDES CUASTUMAL GUARANGUAY  
Fecha: 2026.01.23 17:32:31 -05'00'

(f):  
Mgs. María de las Mercedes Cuastumal Guaranguay  
**ASESORA DE TRABAJO**  
C.C.: 1001644119

## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo de titulación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

MARIA DE LAS  
MERCEDES  
CUASTUMAL  
(f): GUARANGUAY

Firmado digitalmente por  
MARIA DE LAS MERCEDES  
CUASTUMAL GUARANGUAY  
Fecha: 2026.03.04 16:12:25  
-05'00'

Mgs. María de las Mercedes Cuastumal Guaranguay

C.C. 1001644119

(f):  Firmado electrónicamente por:  
MARIA ROSARIO  
ESPINOZA ANDRADE  
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. María Rosario Espinoza Andrade

C.C. 1003155130

(f):  Firmado electrónicamente por:  
MAGDALIA MARIBEL  
HERMOZA VINUEZA  
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. Magdalia Maribel Hermoza Vinueza

C.C.1001699162

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Arianna Daniela Cajas Calderón, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 23 de enero del 2026



f)

Arianna Daniela Cajas Calderón

C.C.: 1050430550

## AUTORÍA

Yo, Arianna Daniela Cajas Calderón, portador de la cédula de ciudadanía No 1050430550, declaro que la presente investigación es de mi total responsabilidad como autora y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aldi', is centered on a light yellow rectangular background.

f):

Arianna Daniela Cajas Calderón

C.C.: 1050430550

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: Arianna Daniela Cajas Calderón, con CC: 1050430550, autor del trabajo de grado intitulado: “El derecho a la salud mental en Ecuador: un estudio constitucional aplicado a los pacientes del centro de salud de Cayambe, 2025”, previo a la obtención del título profesional de Abogado, en la Escuela de Ciencias Sociales y Humanidades:

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 23 de enero de 2026



(f.)  
Arianna Daniela Cajas Calderón

C.C. 1050430550

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de titulación realizado con todo el esfuerzo y cariño a mis padres Vinicio Cajas y María del Carmen Calderón, por todo su apoyo y consideración a lo largo de mi vida universitaria, así también saberme aconsejar en cada decisión que he tomado a lo largo del tiempo.  
Y sin dejar de lado dedicarle a toda mi familia, por ser parte de este desarrollo.

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, porque gracias a Él tuve la capacidad de continuar y no rendirme a lo largo de este camino; porque siempre estuvo presente en mis pensamientos y mi alma.*

*A mi madre, María del Carmen Calderón, porque ella ha sido el pilar fundamental a lo largo de mi carrera universitaria. Gracias por estar a mi lado y apoyarme en todo momento.*

*A mi padre, Vinicio Cajas por estar presente y brindarme su apoyo.*

*A mi asesora, Mgs. María de las Mercedes Cuastumal Guaranguay, por su orientación, dedicación y paciencia que me asistieron para terminar esta etapa. Su tiempo, experiencia y dedicación como asesora fueron esenciales para finalizar el trabajo. Gracias porque ser su asesora ha sido todo un honor.*

*A mi docente, Ph.D. Marilena Asprino Salas, por ser un apoyo incondicional no solo para mí, sino que también para el resto de estudiantes. Gracias por los conocimientos impartidos en clases los cuales los tengo y tendré presentes.*

*A mis amigos, los cuales conocí en esta etapa universitaria, porque gracias a ellos pude llevar la universidad, me llevo los lindos momentos que compartimos en las etapas más difíciles.*

## Índice

1. RESUMEN	10
2. ABSTRACT	11
3. INTRODUCCIÓN	12
4. ESTADO DEL ARTE	15
5. MATERIALES Y MÉTODOS	21
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
7. CONCLUSIONES	35
8. RECOMENDACIONES	36
9. REFERENCIAS	37

## **1. RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal el estudio de los casos de pacientes con afecciones mentales en el Centro de Salud de Cayambe durante el año 2025, a través de técnicas e instrumentos de campo que permitan verificar la oportunidad y calidad del servicio, la existencia de personal médico y de enfermería calificado y la disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de estas patologías, con el fin de evaluar la atención dada a los pacientes desde la perspectiva de su derecho a la salud. Ya que los pacientes los cuales requieren de una atención especializada acuden a su centro de salud más cercano con la finalidad de poder acceder a un servicio profesional del área mental. Por ende, la metodología aplicada en este trabajo de investigación fue de tipo no experimental de campo, con un enfoque cualitativo, de tipo descriptiva, con un método analítico y sintético de las normas nacionales e internacionales, y el desarrollo de entrevistas estructuradas a distintos profesionales. De esta manera se demuestra que la atención a la salud mental es una problemática la cual se presenta en la realidad del Centro de Salud de Cayambe con la falta de profesionales y psicofármacos.

## **PALABRAS CLAVE**

Derecho a la salud; salud mental; atención a la salud

## **2. ABSTRACT**

The main objective of this research is to study cases of patients with mental health conditions at the Cayambe Health Center during the year 2025. This will be achieved through field techniques and instruments that allow for the verification of the timeliness and quality of service, the availability of qualified medical and nursing staff, and the availability of medications for the treatment of these pathologies. The aim is to evaluate the care provided to patients from the perspective of their right to health. Patients requiring specialized care typically visit their nearest health center to access professional mental health services. Therefore, the methodology applied in this research was non-experimental, field-based, with a qualitative, descriptive approach. It employed an analytical and synthetic method based on national and international standards, and included structured interviews with various professionals. This demonstrates that mental health care is a problem present in the reality of the Cayambe Health Center, characterized by a lack of professionals and psychotropic medications.

### **KEYWORDS**

Right to health; mental health; health care.

### 3. INTRODUCCIÓN

Dentro del presente proyecto de investigación en donde se enfatiza el derecho a la salud, se busca conceptualizar la misma. Así en la Constitución de la Organización Mundial de la salud (2014), lo define como “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (p.1)

Continuando con las conceptualización de salud la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su artículo 25 nos dice que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

Pasando a un artículo nacional en Ecuador la norma que rige todo el sistema normativo es la Constitución, la cual reconoce un conjunto de derechos en los que se encuentra incluido el derecho a la salud. En donde en su 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. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En concordancia con la norma constitucional, en Ecuador entró en vigencia en el año 2006 la Ley Orgánica de Salud, cuya última reforma data de tal fecha 2015-12-18. En su artículo 1° establece que la finalidad que tiene esta norma es cumplir con lo establecido en la constitución en base a la salud, en donde está se rige por los principios fundamentales, siguiendo con el artículo 3, en donde también define a la salud como un “estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

En este sentido una vez definido lo que es la salud a nivel nacional e internacional, se busca con ello conceptualizar lo que es la salud mental. Así la OMS (2025), lo define como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar

adecuadamente y contribuir a su comunidad.”

Así también la Organización Mundial de la Salud (2025), menciona que la salud mental es un término amplio en donde se encuentra presente los trastornos mentales y dentro de este tema se derivan diferentes tipos de trastornos relacionados con la parte cognitiva.

Por lo tanto, el tratamiento adecuado de estas enfermedades requiere un firme compromiso del Estado y la asignación de recursos económicos para la prestación de servicios. Así lo subrayó el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, al señalar que cambiar el desarrollo en la forma de servicio de la salud mental es un reto urgente y prioritario para la salud pública. Enfatizó que el aumento de recursos en el área de salud mental es fundamental para los individuos, las sociedades y las economías. Así pues, es deber de cada uno de los líderes y gobiernos asegurar que todos tengan acceso al servicio de atención en salud mental como un derecho esencial, no como un privilegio. (OMS, 2025).

Así mismo en la OMS (2025) El Atlas de la Salud Mental destaca una preocupante ausencia de aumento en la inversión. Desde 2017, el gasto público medio para la salud mental ha permanecido en un bajo 2% del presupuesto sanitario completo. La financiación presenta una marcada desigualdad a nivel mundial: las naciones con ingresos altos dedican 65 dólares por persona en salud mental, mientras que las de bajos ingresos solo asignan 0.04 dólares. Ecuador forma parte de este último conjunto, lo cual revela la inversión que se realiza en el país.

Esto es particularmente grave si se toma en cuenta que, según el periódico PRIMICIAS (2025), el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos reporta que entre 2020 y 2023, los egresos hospitalarios relacionados con trastornos mentales experimentaron un crecimiento del 59.8%.

Sin embargo, según el presidente de la Asociación de Psiquiatría, Juan Ayala, la cantidad de psiquiatras es insuficiente en comparación con la cantidad de pacientes que padecen algún trastorno. (PRIMICIAS, 2025).

En este contexto, investigar la provisión de servicios de salud mental en los hospitales del país es una cuestión prioritaria para identificar posibles debilidades que requieran intervención y corrección, así como fortalezas que necesiten ser fortalecidas. El Centro

de Salud de Cayambe llevará a cabo la evaluación de los servicios de salud mental en este estudio, centrada en el acceso que tienen los pacientes a la atención brindada por psiquiatras y psicólogos certificados. El objetivo es atender adecuadamente a estos pacientes para que puedan prevenir y recibir el tratamiento apropiado según su caso.

En atención al problema expuesto se han formulado las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿En el año 2025 se garantizó en el Centro de Salud de Cayambe el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud mental a todas las personas?
2. ¿Se les proporcionó a estos pacientes la atención médica especializada y los tratamientos médicos y farmacológicos necesarios para recobrar su salud mental?

En referencia a los objetivos de la investigación debo decir **que**, el objetivo general que guio la misma fue: Estudiar los casos de pacientes con afecciones mentales en el Centro de Salud de Cayambe durante el año 2025, a través de técnicas e instrumentos de campo que permitan verificar la oportunidad y calidad del servicio, la existencia de personal médico y de enfermería calificado y la disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de estas patologías, con el fin de evaluar la atención dada a los pacientes desde la perspectiva de su derecho a la salud.

Del mismo, se han desglosado los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar el derecho a la salud mental y el derecho de los pacientes a disfrutar de una atención de salud oportuna y de calidad, en el contexto nacional y en el sistema internacional de los derechos humanos, precisando los criterios y parámetros establecidos en esta materia. Determinar cuáles son los criterios y parámetros de calidad en atención a la salud mental establecidos por los organismos internacionales de derechos humanos y por la doctrina y jurisprudencia ecuatoriana
2. Evaluar la atención brindada en el Centro de Salud de Cayambe en el año 2025 a los pacientes con afecciones mentales, mediante la recolección de datos primarios en los siguientes indicadores: oportunidad y calidad del servicio; existencia de personal médico y de enfermería calificado y la disponibilidad de medicamentos.

3. Identificar las fortalezas y debilidades en el acceso a los servicios brindados por este centro de salud a los pacientes con problemas de salud mental durante el año en estudio.

#### **4. ESTADO DEL ARTE**

Para la elaboración de este estudio, se llevó a cabo una minuciosa revisión bibliográfica en la que se consultaron diversas fuentes académicas y científicas. Esta indagación incluyó la exploración de bases de datos especializadas, la lectura de artículos científicos indexados y el análisis de libros y publicaciones relevantes. El propósito de esta búsqueda exhaustiva fue establecer una perspectiva integral sobre la problemática abordada. La información recopilada servirá como fundamento esencial para sustentar los argumentos y las conclusiones de la investigación, permitiendo una comprensión más profunda de los conceptos clave y sus implicaciones actuales.

Para iniciar, es crucial que esta compilación de información destinada a la investigación se fundamente en fuentes y análisis relevantes. Esto se debe a que cualquier estudio previo en este ámbito no solo enriquece el proyecto, sino que también orienta y permite comprender como los autores nacionales e internacionales abordan el estudio del tema y su aplicación directa en el marco normativo de Ecuador, siendo así una base robusta para la investigación que se proyecta realizar.

Para facilitar la lectura analítica de los estudios que se referencian en este componente del plan y dotarlo de orden, se presentan a continuación los antecedentes de investigación hallados en orden cronológico, del menos reciente al más actual.

Iniciando con lo que mencionan Suárez et al. (2021) a través de su obra *Perspectivas y garantías de atención de salud mental en Ecuador* en donde ha sabido concretar la falta de recursos entorno a la salud mental, con el objetivo de desarrollar la importancia que tiene la atención a la salud mental en el país, ya que la investigación acerca de la incidencia, prevalencia y condicionantes de enfermedades vinculadas a la salud mental. El país está en el 30% dentro de Sudamérica en donde asignan menos del 2% del presupuesto asignado para el cuidado de los pacientes con afecciones mentales, y no dispone de servicios sanitarios para tratar a personas con trastornos mentales. (p. 4)

En base a la investigación la cual se realizó por los autores se demuestra como en el Ecuador los servicios para la salud mental son escasos y también insuficientes, ya que

con el estudio se demostró que el presupuesto que está destinado para estos servicios son relativamente bajos para llegar a solventar los servicios para la atención a la salud mental.

Es así también menester tomar en cuenta lo que mencionan Leiva et al. (2021) en donde se relaciona con la importancia de la salud social y como esta debe ser tomada en cuenta como un tema importante en nuestro desarrollo en conjunto con el derecho con los *Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos*, de la siguiente manera:

Los trastornos de salud mental son altamente prevalentes en el mundo, principalmente en países de ingresos medios y bajos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de bienestar físico, social y mental, el cual no es únicamente determinado por la ausencia de patología, sino también por la promoción de una salud integral y de bienestar. De esta manera, la salud, debiera ser abordada en función de su complejidad y no solo desde un enfoque biomédico. (p. 1)

Destaca la influencia de la salud mental y como esta es relevante para el desarrollo de la vida de las personas, también se indica como esto tiene que ser tratado para que no se convierta en un problema el cual pueda perjudicar la vida cotidiana de las personas que toleran enfermedades físicas o mentales.

También es importante distinguir como mencionan Martínez et al. (2022) la atención de la salud pública con referencia a la salud mental en cuanto a la *Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona*, en su artículo científico, diciendo lo que:

Todas las personas experimentan contextos de vulnerabilidad distintos y, por lo tanto, todas son susceptibles de necesitar cuidados. Las posiciones de cuidador, de cuidadora y cuidado no son fijas ni completas. Si se fijan, se corre el riesgo de que la persona que cuida genere sentimientos de omnipotencia (conllevando una negación de la otra persona) y de resentimiento por parte de la persona cuidada, ya que puede generar dependencia o la idea de que el cuidado que recibe es una expresión de poder. Una política democrática del cuidado es necesario que se funde en el reconocimiento recíproco y esta forma de abordar

las actividades y las relaciones humanas la concebimos como una ética, un marco desde el que las personas toman conciencia de su situación de interdependencia. (p. 4)

Todas las personas sufren algún tipo de vulneración por distintas cuestiones, por ello al mencionar a la salud mental también se debe enfocar en el cuidado que deben tener estas personas y la ética que también conlleva, ya que estas por padecer alguna enfermedad o trastorno mental deben llevar el trato o el cuidado de la mejor manera para los que reciben este servicio y atención.

Así mismo la *Salud Mental Comunitaria en el Contexto Ecuatoriano un estudio de revisión* hay que tener en cuenta la investigación de los autores (Anchundia et al. 2022), en donde “Consideran que las condiciones históricas del sistema de salud en el Ecuador lo caracterizaban por mantenerlo en situación precaria, con una atención de baja calidad lo que contribuía a la disminución.” (p. 103). En el que se refuerza la importancia de la atención a la salud mental y como la información de este tema es escasa en nuestro país, dando a comprender que el servicio de la salud pública es minoritario en cuanto se refiere a la calidad y servicio que se brinda en la población.

Para continuar se presenta en su artículo científico titulado *Hacia una atención digna en salud mental: breve análisis histórico de la institución psiquiátrica ecuatoriana* en donde se indica que:

Fuentes de los años 40 del siglo XX reflejan testimonios de los esfuerzos por integrar los avances clínicos de la psiquiatría a la atención médica. A añadir la terapia electroconvulsiva al uso de balneoterapia, purgas, dietas, inhalaciones y otros, a partir de 1947 en Ecuador. Lamentablemente, el hospital no contaba con agua corriente en esa época y el uso de algunas terapias era muy complicado. Entonces, mediados del siglo XX marcó el inicio del proceso de tecnificación y medicación de la psiquiatría. Los profesionales incluyeron el uso de sedantes como el bromuro de potasio, de pentilentetrazol (Cardiazol), fenobarbital (Limunal) e insulina en pacientes con manía y esquizofrenia. A pesar de esas incorporaciones científico-técnicas, la asistencia al enfermo mental seguía siendo precaria en Ecuador, lo que se atribuía a la insuficiencia de recursos económicos por la crisis socioeconómica y la falta de organización de la administración hospitalaria. Diversos factores sociales manifestaron su

preocupación ante esa situación, además del reporte de negligencia asistencial en el cuidado de los pacientes internados en hospitales psiquiátricos. (Pazmiño et al., 2022, p. 116-117)

En un contexto histórico, se refleja la falta de recursos y el descuido que ya existía en un inicio, ya que en los años 40 del siglo XX se buscaron maneras de tratar a personas con enfermedades mentales, pero por la falta de accesibilidad ciertas terapias que eran dirigidas para los pacientes, pero que estas no pudieron ser realizadas por esa falta de recursos.

Finalmente, en el ámbito temático propio de la investigación que se propone desarrollar, se identificaron dos antecedentes de investigación de relevancia. El primero (artículo científico) (Condori y Arispe, 2022) en base a la *Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental*, se menciona que:

Asimismo, el estudio nos indica un grado de relación positiva alta entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental entendiéndose que, cuando una de las variables mejora la otra también lo hace. Esto concuerda con la teoría de Advenís Donabedian, considerado el padre de la calidad de la atención en salud, quien define a la calidad en salud “como el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”. (p.4-5)

Este estudio ha revelado una relación positiva en cuanto a la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el contexto de la teleconsultas ofrecidas por un hospital el cual se especializa en salud mental, específicamente se ha encontrado que a medida que la calidad y la atención proporcionada mejora la satisfacción de los pacientes que reciben servicios de teleconsultas también existe un aumento de la mejora a la calidad de las personas las cuales son atendidas.

El segundo que, en su tesis de especialización sobre la *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la Red Huarochirí*, Lima-2022, Curotto (2022) menciona que “otro teórico destacado

en el tema es Donabedian, quien en su modelo postula la existencia de tres factores fundamentales para comprender la calidad de la atención, los cuales están relacionados con la estructura, el proceso y el resultado.” (p. 18), lo cual este autor en su modelo propone la existencia de tres factores que son fundamentales para una comprensión integral de la calidad de la atención, la estructura, el proceso y el resultado. Estos componentes no solo se aplican al ámbito general de la atención médica, sino que son igualmente pertinentes cuando se considera a la salud mental y su atención.

Debe destacarse que estos estudios fueron desarrollados dentro de un programa de maestría ofertados por una universidad privada del Perú.

Así también en estudios más recientes enfocados en nuestro país Ecuador tenemos a los autores Herrera-Méndez et al. (2024) en base a su artículo el *Derecho a la salud mental, Cotacachi, Ecuador* menciona que:

El 90% (216 personas) de los encuestados coincidieron en que existen circunstancias que vulneran el derecho a la salud mental, mientras que el 10% (24 personas) consideraron que no enfrentan barreras significativas en este ámbito. Esto refleja una percepción mayoritaria sobre la existencia de problemas en el acceso a este derecho fundamental. Un 85.4%(205 personas) reconoció que la calidad de vida, la edad y el entorno de residencia son factores determinantes que afectan la salud mental, mientras que un 14.6%(35 personas) consideró que estos aspectos no influyen de manera relevante. Estos resultados identifican condiciones sociales como elementos clave en la vulneración del acceso a la salud mental. Un 84.2%(202 personas) manifestó que enfermedades como la depresión, ansiedad y trastorno bipolar afectan en su mayoría a mujeres y niños. Por otro lado, un 15.8% (38 personas) opinó que estas condiciones no tienen una relación directa con el género o la edad. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la salud mental en grupos vulnerables. El 94.2%(226 personas) indicó que las limitaciones económicas son un obstáculo importante para acceder a tratamientos de salud mental, en tanto que solo el 5.8%(14 personas) consideró que el aspecto económico no influye en el acceso. Este resultado enfatiza la relevancia de garantizar tratamientos asequibles o gratuitos. (p. 134)

En base a los datos presentados por el estudio el cual se realizó en el cantón Cotacachi

provincia de Imbabura, se demostró la existencia de casos en torno a la salud mental, como también el hecho de que las limitaciones económicas son afecciones que tienen una estrecha relación en cuanto se refiere a la atención médica en materia de salud mental.

Continuando con el componente de la salud mental se realizó un *Análisis de la política pública de salud mental en el Ecuador: 2019-2024*, en donde su autora Garzón (2025), nos indica que:

En el incremento de los trastornos mentales, como el estrés, la ansiedad y la depresión, destaca la imperiosa necesidad de esta situación sea abordada de manera integral. Ya que las condiciones que se generan de esta condición afectan al individuo y al bienestar colectivo lo que origina afectaciones económicas significativas. Por lo que la salud mental debe trascender del espacio clínico hacia una condición integral en la que participen diversos sectores, entre los que destacan la atención médica, la comunidad y la fuerza gubernamental. (p.16)

En referencia a lo expuesto, nos destaca los distintos tipos de trastornos mentales que afectan más a la sociedad en general, así también menciona que el tema económico es una de las cosas las cuales afecta al momento de brindar la atención en salud mental, así también menciona como la salud mental se debería abordar de una manera integral en donde intervengan los diversos sectores.

Por lo tanto, se reconoce la importancia de la atención al servicio a la salud mental, ya que el estudio de los diversos autores tanto nacionales como internacionales son esenciales para salvaguardar los derechos de los individuos en el ámbito de la salud mental, ya que dentro de lo expuesto destaca la importancia de que las personas con condiciones de salud mental sean tratadas por igual como también con dignidad, y que sus derechos sean respetados recibiendo la atención y el apoyo necesario.

De esta manera, se evidencia la ausencia de un estudio sobre la atención a la salud mental dentro del cantón Cayambe, de allí la importancia de su desarrollo. Evaluar los protocolos de atención a la salud mental de los pacientes desde un enfoque de derechos en el Centro de Salud del Cantón Cayambe, por lo que se convierte en una investigación novedosa, los cuales arrojaría resultados científicos en torno a la eficacia y eficiencia

de los derechos de las personas que tienen alguna condición mental con ello relacionándolos con una atención digna, oportuna y de calidad, por ende, este sería la aportación del trabajo expuesto en este plan.

## 5. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación sobre “El derecho a la salud mental en Ecuador: un estudio constitucional aplicado a los pacientes del Centro de Salud de Cayambe, 2025.”, por la forma de este trabajo se la realizó mediante el diseño de investigación de tipo no experimental de campo, mediante los casos presentados en el año, así se podrá analizar de mejor manera los distintos incidentes con la finalidad de poder identificar las causas en torno al derecho al acceso al servicio de la atención a la salud mental.

Debido a que el trabajo tuvo una naturaleza cualitativa, se llevó a cabo un análisis de los datos obtenidos por los profesionales dentro del periodo 2025, utilizando la interpretación de información y una comprensión más detallada sobre la atención de salud mental brindada a los pacientes en el centro de salud de Cayambe.

Este trabajo fue de carácter descriptivo, en lo que respecta a la profundidad. El propósito era examinar con claridad los elementos relacionados con el cuidado de la salud mental y asegurarse de que estos se estuvieran llevando a cabo conforme a las normas. Además, se enfocó en identificar rasgos significativos que facilitarían una mejor descripción o análisis del progreso en el ejercicio del derecho a acceder a los servicios de salud para aquellos pacientes que sufrían afecciones mentales.

Debido a los objetivos del trabajo de investigación, se utilizó el método analítico porque se llevó a cabo el estudio de la información dada dentro del periodo 2025, con el objetivo de diferenciar con claridad las características y funciones de su aporte a los pacientes que sufrían algún trastorno mental. Además, fue sintético porque, tras analizar la información y comprenderla, se llegó a una conclusión acerca del cumplimiento del derecho de acceso a la atención médica. Además, fue socio-jurídico, ya que se comprendió cómo el derecho operó en la realidad desde un punto de vista social y cómo impactó la vida de las personas con respecto al acceso a la atención, asegurando que el derecho se aplicara de manera adecuada.

Las técnicas que se utilizaron en este proyecto fueron el estudio de las reseñas administradas por los profesionales entorno al acceso de la atención a la salud mental,

esto mediante la realización de entrevistas estructuradas a la Abogada Paola Bolaños, a la Directora Distrital del Centro de Salud de Cayambe la magister Katherine Avilés, Analista y psicólogo clínico el señor José Luis Sánchez a cargo del área de psicología, con la finalidad de recopilar información, la cual ayudó a comprender de mejor manera el tema de investigación, para así poder, observar o identificar de manera más clara y precisa información que será recopilada de primera mano con la finalidad de que esta sea relevante para este plan de trabajo, para lograr desarrollar la información y así poder llegar a una conclusión la cual nos permitió poder saber si se estaba garantizando el ejercicio del derecho al acceso a la salud mental en los pacientes con trastornos mentales.

## **6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **6.1 RESULTADOS**

En este elemento se presenta de manera organizada y sistematizada los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos de la investigación. Por lo que es importante recordar el objetivo general, **que fue** el enfoque principal para el desarrollo del estudio, siendo “Estudiar los casos de pacientes con afecciones mentales en el Centro de Salud de Cayambe durante el año 2025, a través de técnicas e instrumentos de campo que permitan verificar la oportunidad y calidad del servicio, la existencia de personal médico y de enfermería calificado y la disponibilidad de medicamentos para el tratamiento de estas patologías, con el fin de evaluar la atención dada a los pacientes desde la perspectiva de su derecho a la salud.”

Así también el desarrollo del estudio fue guiado por tres objetivos específicos los cuales a continuación se van a ir desarrollado de manera ordenada y detallada.

### 6.1.1 Análisis del derecho a la salud mental y su atención oportuna y de calidad

Tabla 1

#### Contexto Nacional e internacional

DEFINICIÓN	PARÁMETRO	NORMATIVA NACIONAL (ECUADOR)	NORMATIVA INTERNACIONAL
<b>1. Identificación del derecho a la salud mental</b>	El derecho fundamental a la salud y salud mental.	<p>En el Ecuador a la salud se la reconoce en la Constitución (2008) en el artículo 32, en donde expone que el Estado es quien garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales con la finalidad de que exista un acceso oportuno y sin exclusión de servicios.</p> <p>Así también lo respalda la Ley Orgánica de Salud (2006) en su primer y tercer artículo, en donde su finalidad es cumplir con lo que dicta la Constitución y definiendo a la salud como un estado de</p>	En cuanto al artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, emitida por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que incluye la salud y su bienestar.

---

bienestar físico, mental y social.

---

<b>2. Calidad</b>	Atención que se brinda a pacientes con afecciones mentales, capacitaciones y servicios óptimos del personal.	La Ley Orgánica de Salud Mental (2024) en su artículo 3, literal i) nos menciona su finalidad la cual es de “garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, calidez en ambientes seguros y la disponibilidad de los mismos para la atención integral, a través del Sistema Nacional de Salud.”  Como también en el artículo 9 de la misma ley indica que toda persona tiene el derecho de recibir atención gratuita, especializada y de calidad, incluyendo el hecho de que también reciban los	Las Naciones Unidas en sus Principios para la protección de las personas con enfermedades mentales y la mejora de la salud mental (1991), en su resolución 46/119 de la Asamblea General, en su primer principio nos menciona el acceso a la atención en general del sistema de salud, en donde al hablar de salud mental es donde debe existir una atención de calidad la cual debería ofrecer una mejor condición y disponibilidad a los pacientes que
-------------------	--	---	--

---

		medicamentos adecuados.	decidan acceder a estos servicios.
<b>3. Oportunidad</b>	Atención sin atrasos injustificados.	En base a la Ley Orgánica de Salud Mental (2024) en su artículo cuarto se lo demuestra como un principio esto con el objetivo de que se garantice de manera que sea eficaz para las personas que accedan a estos servicios.	El Plan de Acción Integral sobre la Salud Mental 2013-2030 (OMS), hace referencia de que la atención es primordial y la cual debe ser de calidad, así también para que esto mejore debe existir una mayor inversión en los servicios en torno a la salud mental.

*Nota.* En esta tabla se demuestra información en cuanto a normativa nacional e internacional de acuerdo a su definición, calidad y oportunidad en cuanto al servicio de atención en torno a la salud mental.

### **6.1.2 Evaluación de la atención a los pacientes de salud mental en el Centro de Salud Cayambe en el periodo 2025.**

Para lograr conseguir este objetivo se aplicó la técnica de una entrevista estructurada a distintos profesionales de la salud y la jurisprudencia, en donde en base a sus respuestas se logró obtener resultados los cuales se presentarán a continuación.

#### **Entrevista 1**

Nombre: Paola Bolaños

Abogada

1. A partir de su experiencia, ¿cómo definiría el derecho a la salud mental y qué obligaciones tiene el Estado respecto a la atención que debe brindarse a estos pacientes en los centros de salud del Ecuador?

Primero hay que tener en cuenta que el derecho a la salud mental está relacionado directamente con el derecho a la salud en general, la constitución del Ecuador es muy garantista de derechos y se establece el derecho a la salud como un derecho fundamental y se exige que el estado garantice esta atención adecuada, de calidad, con eficiencia, dotando de los servicios, dotando de los insumos y también de los medicamentos al acceso de las personas. Una vez definido lo que es la salud y adentrándose más al derecho a la salud mental, en el Ecuador es un tema muy debatido ya que recientemente está dotando de políticas públicas para este derecho, el cual es cuidar de estas patologías mentales que poseen las personas y por ejemplo se ha dotado en los centros de salud o en el tema de los establecimientos de salud en general del Estado con psicólogos clínicos, entonces con ello se ha está trabajando pero todavía se cree que el Ecuador es incipiente, el ministerio de salud pública emitió un manual referente a la salud mental, con ello se está dando pasos agigantados pero todavía falta el tema económico y la necesidad política de apalancarnos en la salud mental.

2. ¿Qué mecanismos administrativos están formalmente establecidos en los centros de salud para que los pacientes puedan presentar quejas con respecto a la calidad del servicio en el área de salud mental?

Con conocimiento de causa porque ha sido Directora zonal del ACCESS pudo indicar que todos los establecimientos tanto públicos como privados deben tener la autorización del ACCESS, cumplir los requisitos mínimos técnicos, humanos y de infraestructura para poder funcionar, también en cuanto a la atención el ACCESS implemento un programa de buzón de quejas, hay códigos QR que dota el ACCESS los cuales están localizadas en las salas principales o salas de espera para que los pacientes pueden llenar una encuesta de aproximadamente 10 preguntas sobre la calidad de la atención a la salud, con la finalidad de calificar y determinar si el establecimiento de salud brinda servicios de calidad, sin embargo el MSP también tienen su propia encuesta, en donde a pacientes fantasmas se les hace llenar este formulario, sin embargo la falta de tecnología impide por ejemplo en la encuesta del ACCESS que los pacientes puedan llenar esta encuesta, ya que las personas que acceden a estos servicios públicos muchas veces no tienen los recursos económicos y no tienen celulares tecnológicos y no tienen la facilidad de emitir esa encuesta y expresar como se siente y se debería hacer un cambio en esta manera de realizar estas encuestas, pero también se ha expresado a la ciudadanía que pueden presentar sus denuncias directamente en la ACCESS.

3. ¿Existe alguna tabla o baremo que establezca el número mínimo de psicólogos clínicos o psiquiatras que debe tener un centro de salud para brindar una adecuada atención de los pacientes?

No, sin embargo, hay que tomar en cuenta que el sistema de salud se divide en categorías y estas se miden por su nivel de complejidad, y en base a eso existen normas técnicas en donde con ello se define en donde se requieren psicólogos o psiquiatras, así pues en los centro de salud no tienen psiquiatría, estos solo cuentan con psicólogos clínicos, en los establecimientos de tercer nivel es en donde ya debe contar con psiquiatría, con ello se identifica que hay pocos establecimientos que cuentan con espacios adecuados para el manejo a la atención de los pacientes con enfermedades mentales, en cuanto al MSP no cuenta con establecimientos para tratar estas enfermedades mentales, así también se confunden que los centros de rehabilitación para el tema de alcoholismo y drogadicción también debería tratar el tema de salud mental pero no porque cada uno tiene distintos tratamientos que seguir, ya que uno se enfoca directamente a las adicciones y en cuanto al otro es para calmar estos problemas mentales.

4. En caso de que haya desabastecimiento de psicofármacos esenciales en un centro de salud en particular, ¿cuáles son las acciones legales específicas que se pueden interponer en Ecuador para obligar al Ministerio de Salud Pública a suministrarlos de forma inmediata?

Como se manifestó, en la constitución en el artículo 11 es claro ya que nos establece que el Estado es responsable de garantizar el efectivo goce de nuestros derechos, al ser la salud un derecho fundamental el Estado tiene la obligación de darnos una salud de calidad y también de dotarnos de los medicamentos necesarios y suficientes, se ha visualizado que esto no sucede, sin embargo como ciudadanía se puede presentar una acción de protección, así también como una medida cautelar en contra del establecimiento de salud, en cuanto al ámbito administrativo en donde no se demuestra resultados hay los mecanismos los cuales sería un reclamo administrativo al propio MSP o también se puede presentar la queja en la defensoría del pueblo el cual es el órgano que protege los derechos de las personas.

## **Entrevista 2**

Nombre: Katherine Avilés

Directora Distrital 17D10 Cayambe, Pedro Moncayo – Salud

1. ¿Cuántos psicólogos y psiquiatras brindan atención oportuna en el centro de salud de Cayambe?

Dentro del distributivo hay 5 psicólogos, psiquiatras no hay por el nivel de complejidad, y en el centro de salud urbano Cayambe trabaja una psicóloga clínica y un psicólogo clínico responsable del proceso que trabaja en las oficinas de dirección distrital.

2. Considerando la demanda actual, ¿cree usted que el número de psicólogos asignados al centro de salud en Cayambe es suficiente para garantizar una atención de calidad? ¿Por qué?

En base a la opinión brindada por la profesional se refleja que no es suficiente, ya que la demanda es bastante alta, por ende la institución cuenta con un programa de discapacidades en donde se certifica de manera diaria pacientes entre 20-22 años y no es solo de la ciudad de Cayambe, sino de todos los distritos aledaños, ya que también certifican los que es Tulcán, Otavalo, Ibarra, Atuntaqui, Cotacachi, esto de las partes más cercanas al cantón Cayambe, por lo que la demanda es alta y se tiene casos represados.

3. En cuanto a la infraestructura del Centro de Salud de Cayambe, ¿cuenta con espacios adecuados y privados para que los profesionales de la salud mental puedan realizar sus sesiones de terapia de manera confidencial e ininterrumpidas?

Actualmente, las instalaciones de la unidad del centro de salud urbano Cayambe no son de su propiedad, son a comodato, sin embargo, los consultorios de psicología cuentan con su privacidad para resolver los casos adecuadamente, en un futuro se visualiza un plan de construcción de un propio centro de salud, esto con el apoyo del GAD Municipal de Cayambe.

4. ¿Cómo se manejan los casos en donde los pacientes requieren de atención psiquiátrica especializada y cuál es el proceso para acceder a ella? ¿Cómo se dota a estos pacientes de los psicofármacos que necesitan?

Los pacientes que necesitan nivel de referencia en psiquiatría, se los delega a otras

unidades, ya que el centro de salud Cayambe no cuenta con psiquiatras por el nivel de complejidad, en cuanto a los medicamentos o psicotrópicos esta se las debe recetar el médico familiar para que se pueda dotar de estos medicamentos, actualmente si cuenta con medicamentos que toman pacientes de psicología, pero no todos porque se está adquiriendo de una compra descentralizada.

5. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el Centro de Salud de Cayambe, de acuerdo a su opinión que sería el limitante para que los pacientes pudieran acceder al servicio de una atención digna?

Actualmente la demanda de pacientes es alta, el rechazo de atención es del 0,5% a todos se los ha atiende por demanda espontanea, también por el call center, así también cuentan con un consultorio de libre demanda, esto con el objetivo de descongestionar el hospital básico de Cayambe con las emergencias que no pudieran ser tan emergentes para el hospital, pero si para el centro de salud, con la finalidad de que el paciente no sea rechazado.

6. En caso de que haya desabastecimiento de psicofármacos esenciales en un centro de salud en particular, ¿cuáles son las acciones legales específicas que se pueden interponer en Ecuador para obligar al Ministerio de Salud Pública a suministrarlos de forma inmediata?

El centro de salud de Cayambe informa de manera semanal a través de una matriz de monitoreo de abastecimiento tanto de medicamentos como de dispositivos, esto se reporta a la dirección zonal 2 el cual está ubicado en el Tena, y esta matriz se puede visualizar a nivel nacional, con eso se verifica gráficamente el nivel de porcentaje de abastecimiento de las 16 unidades que hay en el cantón Cayambe y Pedro Moncayo, así también de manera mensual se realiza una matriz de monitoreo zonal en donde se reporta ítem por ítem la cantidad de medicamento que hay en bodega distrital y en las unidades operativas.

### **Entrevista 3**

Nombre: José Luis Sánchez

Psicólogo Clínico

Analista distrital de promoción de la salud y responsable de salud mental

1. ¿Cuántos psicólogos brindan atención en el Centro de Salud Cayambe?

En el Centro de salud Cayambe cuentan con dos profesionales de psicología clínica, pero solo una de ellas es profesional para la calificación de discapacidades.

2. ¿Cuántos pacientes atiende diariamente?

El centro cuenta con un sistema de atención de call center y se atienden por psicología 10 pacientes cada día.

3. Existe demanda de pacientes y ¿qué tiempo se designa a cada uno de ellos?

De acuerdo a la información explicada existe una alta demanda, por lo que hay un tiempo de espera de 3 semanas y hasta un mes, por la reducción de profesionales, y el tiempo por cada cita es de 45 minutos.

4. ¿Con los psicólogos asignados cubren todas las expectativas de los usuarios?

En base al criterio del analista son pocos los profesionales por el hecho de que es imposible cubrir las expectativas y las demandas de los pacientes, ya que cuentan con 16 áreas de salud, por lo que si hay una carencia por la falta de profesionales.

5. ¿Cree usted como profesional de la salud, que cumplen con la finalidad de una atención oportuna para los pacientes?

Para los pacientes que pueden llegar a atender las intervenciones son oportunas, pero en cuanto a los pacientes en espera quizás no es la misma situación, ya que como se menciona antes el tiempo de espera de 3 semanas a un mes.

### **6.1.3 Fortalezas y debilidades del servicio brindado a los pacientes con afecciones mentales en el Centro de Salud Cayambe.**

Continuando con el desarrollo de los objetivos específicos se utilizó el método de entrevista estructurada, esto con la finalidad de que los distintos profesionales dieran a conocer las fortalezas y debilidades que ellos han percibido entorno al servicio de atención en salud mental.

**Tabla 2**

**Fortalezas y debilidades**

ENTREVISTADO		FORTALEZAS	DEBILIDADE
Abogada Bolaños	Paola	<p>El MSP ha creado un manual el cual beneficia a este grupo de personas con afecciones mentales.</p> <p>En la red de salud pública ciertos establecimientos de salud cuentan con psicólogos clínicos para dar las terapias y es importante porque el MSP no solo da servicios de atención a daños físicos sino también a afecciones o patologías mentales.</p>	<p>La principal desventaja de esta situación es que el sistema de salud pública está colapsado, no hay medicamentos, no hay personal adecuado y suficiente para atender estas demandas, así nos da un simple ejemplo de que una persona natural el cual quiere sacar un turno para acceder a un psicólogo clínico primero si se habla del MSP tiene que ir a un centro de salud, tiene que tener cita primero con el médico general y si el médico general le da una transferencia a estos centro de tercer nivel para contar con la atención y muchas veces no hay, así también la falta de turnos; si se habla del IESS es lo mismo, ya que la falta de turnos también está presente en medicina general, por ende también los hay para el acceso a un psicólogo; todo esto dando como consecuencia que las personas que no tengas los recursos económicos no se traten estas enfermedades mentales, y que con ello la</p>

---

enfermedad mental solo puede ser cubierto o tratada con las personas las cuales cuenten con los recursos económicos suficientes para ser atendidos en establecimientos privados los cuales cuenten con psicología y psiquiatría, ya que en el ámbito público se ve una deficiencia.

Así también hay que tomar en cuenta que el MSP ha pasado una crisis muy fuerte ya que han pasado ministros los cuales no tienen experiencia, un ministro que ha sido abogado, y el hecho de que sea abogado no significa que sea todólogo, quien tiene que manejar el MSP es un profesional de la salud el cual palpe en realidad los problemas, actualmente está a cargo una vicepresidenta la cual tiene varias funciones y que no puede dar oído a todos los problemas que existen en el MSP

Y por último hay que tener en cuenta que no hay medicamentos en algunos establecimientos de salud peor el tema psicotrópico, en base a los psicotrópicos esto está

---

---

regula por la ACCESS en donde mes a mes tanto los servicios públicos como privados tienen que mandar un informe de cuantos psicotrópicos tienen y cómo van manejando, así también acceder a estos medicamentos a libre demanda no se puede ya que puede generar una adicción.

---

Directora Distrital Katherine Avilés	El centro de salud de Cayambe cuenta con un consultorio de libre demanda con la finalidad de que las personas accedan a este consultorio con emergencias no tan fuertes, esto para aligerar la carga del hospital	El limitante vendría siendo el acceso a todos los medicamentos que los pacientes dispongan, ya que el centro de salud no dispone de toda la medicación necesaria, así también otro limitante es no contar con un psiquiatra cerca ya que tanto Cayambe como Pedro Moncayo por ser sectores rurales, no cuentan con los recursos económicos suficientes.
Analista José Luis Sánchez	A pesar de la poca cantidad de profesionales, se cubre todas	Así también la debilidad es la falta de profesionales y la dificultad de implementación de

---

---

las unidades en torno de referencias y discapacidades.

los consultorios el cual no cuentan con todos los test psicométricos necesarios, como la falta de material didáctico o psicopedagógico que con ello se mejoraría las intervenciones

---

*Nota.* Esta tabla muestra las fortalezas y debilidades que existen dentro del Centro de Salud de Cayambe.

## 6.2 DISCUSIÓN

Con la ayuda de las técnicas metodológicas, las cuales fueron descritas anteriormente, se consiguió obtener información oportuna para con ello dar respuesta a los objetivos planteados en este trabajo, por lo que con los resultados adquiridos hacen posible que se comparen la realidad operativa del Centro de Salud de Cayambe con el robusto marco garantista del Ecuador. Es importante destacar como punto de partida que, aunque el artículo 32 de la Constitución de la República establece que la salud es un derecho fundamental vinculado con una vida digna, en la práctica existe una gran diferencia entre lo estipulado por la Constitución y lo que se lleva a cabo en el presupuesto. La Abogada Paola Bolaños destaca esta contradicción, respaldada por autores como Suárez et al. (2021), sostiene que la escasez de recursos para la salud mental imposibilita una atención de alta calidad, convirtiendo el derecho en una declaración lírica sin repercusión en la realidad tangible del paciente.

Una expresión crucial de esta limitación es la falta de talento humano. A pesar de que la Ley Orgánica de Salud abarca la necesidad de servicios integrales, contar solo con dos psicólogos clínicos para toda la población atendida en el Centro de Salud de Cayambe es una infracción indirecta al derecho a la salud. Esta saturación no solo agota al profesional, sino que también contraviene los principios del Modelo de Atención Integral de Salud, los cuales exigen que la atención sea constante y puntual.

Esta situación se agrava por la escasez de médicos psiquiatras, puesto que es un centro de primer nivel y el reglamento limita su capacidad instalada. Esto requiere que el paciente atraviese un proceso burocrático para alcanzar el tercer nivel de atención. Como la abogada ha indicado de manera correcta. De acuerdo con Bolaños, que se basa

en su experiencia en el MSP, este método de derivación, que se encuentra condicionado por la disponibilidad de hospitales especializados, impone barreras para acceder a los servicios y contradice la meta de agilizar procesos y ser eficaces que tiene como propósito proteger la normativa vigente.

En Cayambe, la puesta en marcha de instrumentos tecnológicos como el call center o la teleconsulta, estudiados por (Condori y Arispe 2022), se manifiesta como un esfuerzo de modernización que se enfrenta a la falta de sostenibilidad operativa y a la brecha digital. Aunque el propósito es optimizar el servicio, una infraestructura técnica limitada y una demanda elevada convierten a estas herramientas en cuellos de botella más que en verdaderas soluciones. Al final, la reiterada escasez de medicamentos e insumos esenciales reportados por los expertos del campo evidencia que la salud mental continúa siendo el eslabón más débil de la inversión pública.

Los hallazgos de esta investigación nos demostraron que, en un contexto más amplio, la salud mental es un asunto esencial y significativo para el desarrollo de los individuos en la sociedad. A pesar de que este derecho está completamente reconocido, aún hoy existen fallos en su atención y calidad del servicio que impiden un mejor desarrollo. Esto se ve afectado financieramente, pues según nos dijeron los recursos son escasos y limitados en muchos casos.

En sí, la investigación demuestra que, si los recursos económicos no se ajustan a las disposiciones de la Ley Orgánica de Salud y el Reglamento al Manual de Atención Integral, la garantía de los derechos fundamentales seguirá siendo incompleta e inadecuada, lo que impedirá el desarrollo integral del individuo en la sociedad.

## **7. CONCLUSIONES**

En conclusión, el derecho a la salud mental en Ecuador se basa en un concepto de constitucionalidad garantista. Este hecho, que tiene como punto de partida el Artículo 32 de la Constitución y la Ley Orgánica de Salud Mental (2024), establece que los servicios psiquiátricos y psicológicos son públicos, gratuitos e integrales. Los criterios de la OMS y la Sentencia 10-24-IN/25 de la Corte Constitucional, en el ámbito global, enfatizan que calidad y oportunidad no son nociones abstractas; por el contrario, son obligaciones prestacionales que exigen la disponibilidad constante de los medicamentos y de los servicios especializados. Se deduce que el estándar jurídico exige que el Estado

no solo preste el servicio, sino que además asegure que este sea puntual y especializado, en concordancia con la dignidad humana.

El análisis de la atención en el Centro de Salud de Cayambe durante el periodo 2025 muestra una violación real de los índices de oportunidad y disponibilidad. La investigación encontró que, a pesar de contar con profesionales dedicados, los tiempos de espera que van de 3 semanas a un mes, socavan la oportunidad y que la calidad se ve comprometida por la escasez crítica de personal y por la falta total de psiquiatras debido a las restricciones en relación al nivel de complejidad. Además, la disponibilidad de medicamentos es parcial y se basa en compras descentralizadas.

La ejecución de protocolos administrativos, como el buzón de quejas de ACCESS, el consultorio de libre demanda para prevenir la saturación hospitalaria y la disponibilidad de manuales técnicos del MSP, se considera la mayor fortaleza. Sin embargo, estas fortalezas quedan ensombrecidas por debilidades estructurales que no se pueden remediar: la ausencia de test psicométricos y materiales didácticos, la fragmentación del servicio que requiere que los pacientes con pocos recursos sigan un complicado sistema de referencias para recibir atención psiquiátrica y la brecha digital que impide a los habitantes rurales usar mecanismos de denuncia de manera efectiva. Esta desconexión entre la norma y las operaciones técnicas y económicas del centro convierte el derecho a la salud mental en una garantía formal que, sin embargo, resulta inalcanzable para los grupos más frágiles de Cayambe.

## **8. RECOMENDACIONES**

Con el propósito de crear una forma de denuncia inmediata el cual facilite la reclamación por la falta de psicofármacos y posibilite que los pacientes activen directamente en el mismo centro sanitario recursos administrativos de protección, sin necesidad de esperar largos procesos judiciales, se aconseja que la Dirección Distrital, lleve a cabo sesiones educativas y de divulgación orientadas al personal administrativo y a los usuarios, basándose en lo establecido en la Ley de Salud Mental y en la Sentencia 10-24-IN/25.

Así también, en vista de la gran demanda observada, es necesario gestionar la formación de un equipo itinerante de psiquiatría que acuda con frecuencia al centro de salud primario. De esta manera se evitará que los pacientes tengan que hacer traslados

costosos y burocráticos a hospitales terciarios para conseguir una receta o diagnóstico especializado.

Se aconseja al GAD Municipal de Cayambe y al Distrito de Salud que establezcan un programa de alfabetización digital y asistencia en persona para el uso del buzón de quejas de ACCESS, asegurando así que la brecha tecnológica no impida expresar la insatisfacción del usuario. Al mismo tiempo, es crucial proveer al centro con herramientas específicas y necesarias para que las fortalezas identificadas en los manuales del MSP se concreten en intervenciones clínicas productivas y no se vean obstaculizadas por la escasez de materiales psicopedagógicos o suministros básicos.

## 9. REFERENCIAS

- Anchundia-López, E. A., Montes-Pérez, A. J. y Rodríguez-Zambrano, A. D. (2022). SALUD MENTAL COMUNITARIA EN EL CONTEXTO ECUATORIANO: UN ESTUDIO DE REVISIÓN. *Revista Científica Y Arbitrada De Ciencias Sociales Y Trabajo Social: Tejedora*. ISSN: 2697-3626, 5(10), 100–115. <https://doi.org/10.56124/tj.v5i10.0056>
- Corte Constitucional del Ecuador. (30 de enero de 2025). *Sentencia 10-24-IN/25*. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJYXJwZXRhIjoidHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiIzNGRkNTNlZC0xNDRmLTRiMGEtODYxYy02NjIwNDAwMmIyZWUucGRmIn0=](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXJwZXRhIjoidHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiIzNGRkNTNlZC0xNDRmLTRiMGEtODYxYy02NjIwNDAwMmIyZWUucGRmIn0=)
- Condori M, Arispe C. (2022) Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 2022. 1-8. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/dcc5339f-4355-465b-9456-6341f49927e6>
- Constitución de la República del Ecuador (CRE). Registro Oficial 449 del 20 de octubre de 2008. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

- Curotto, S. (2022). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en el centro de salud mental comunitario de la Red Huarochirí, Lima-2022. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. 1-40. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/657058d4-8545-4895-a192-544960c07663/content>
- Garzón Loor, D. E. (2025). Análisis de la política pública de salud mental en el Ecuador: 2019-2024. *ASCE MAGAZINE*, 1–19. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5642>
- Herrera-Méndez, D. S., Isea-Argüelles, J. J. y Camargo-Martínez, T. T. (2024). Derecho a la salud mental, Cotacachi, Ecuador [Right to mental health, Cotacachi, Ecuador]. *Verdad Y Derecho. Revista Arbitrada De Ciencias Jurídicas Y Sociales*, (UNIANDÉS), 131-140. <https://doi.org/10.62574/bxp0me32>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos [DUDH] (1948). [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- Leiva-Peña, V., Rubí-González, P. y Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista panamericana de salud pública*, 1-7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento 423 del 29 de abril de 2022. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%20a1nica%20de%20Salud.pdf>
- Ley Orgánica de Salud Mental. Registro Oficial Suplemento 471 del 18 de marzo de 2024. [https://intranet.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley\\_de\\_Transparencia/2024/OCTUBRE/JURIDICO/Ley%20Organica%20de%20Salud%20Mental.pdf](https://intranet.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2024/OCTUBRE/JURIDICO/Ley%20Organica%20de%20Salud%20Mental.pdf)
- Machado, J. (31 de mayo de 2025). Los problemas de salud mental aumentan en Ecuador, cuáles son los más frecuentes y con qué cuenta el Estado. *PRIMICIAS*. <https://www.primicias.ec/sociedad/problemas-salud-mental-trastornos-ecuador-daniel-noboa-maria-jose-pinto-97396/>

- Martínez-Flores, J., Pujal i Llombart, M. y Mora, E. (2022). Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona. *Salud Colectiva*, 1-18. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.2966>
- Naciones Unidas. (17 de diciembre de 1991). Resolución 46/119. *Principios para la protección de las personas con enfermedades mentales y la mejora de la atención de la salud mental*. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (2 de septiembre de 2025). *Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental: urge ampliar los servicios*. <https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (21 de septiembre de 2021). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030*, 1-34. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (8 de octubre de 2025). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS] (30 de septiembre de 2025). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Pazmiño, G., Iriarte, L. y Játiva, R. (2022). Hacia una atención digna en salud mental: breve análisis histórico de la institución psiquiátrica ecuatoriana. *Revista Eugenio Espejo*, 114-120. <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.12>
- Suárez, V., Lucero, P., Pallo, J., Alvear, L. y Ledesma, W. (2021). Perspectivas y garantía de atención de salud mental en Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-15. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110066>