



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

OFICINA DE POSGRADOS

Tema:

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y
EL DERECHO A LA SALUD**

**Proyecto de Desarrollo previo a la obtención del título de Magíster en Derecho
mención Gestión Pública**

Línea de Investigación:

GOBERNANZA EN EL SECTOR PÚBLICO

Autora:

Estefanía de los Ángeles Espíndola Cáceres

Directora:

Mg. Linda de las Mercedes Amancha Chiluisa

Ambato – Ecuador

Agosto 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL DERECHO A LA SALUD

Línea de investigación:

GOBERNANZA EN EL SECTOR PÚBLICO

Autor:

Estefanía de los Ángeles Espíndola Cáceres

Linda de las Mercedes Amancha Chiluisa, Dra. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Nathalia Viviana Lescano Galeas, Dra. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Edgar Santiago Morales Morales, Ab. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Padre Juan Carlos Acosta Teneda, P. PhD.

COORDINADOR DE LA OFICINA DE POSGRADOS

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 



SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato - Ecuador

Agosto 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **ESTEFANÍA DE LOS ÁNGELES ESPÍNDOLA CÁCERES**, con C.C. **1805189782**, autora del trabajo investigativo de graduación titulado: "POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL DERECHO A LA SALUD", previa la obtención del título profesional de **MAGISTER EN DERECHO CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA**, en la Oficina de **POSGRADOS**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entrar 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 a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ambato, agosto 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'acerispindla', with a stylized flourish at the end.

Estefanía de los Ángeles Espíndola Cáceres

CI: 1805189782

DEDICATORIA

“Y todo lo que hagáis, hacedlo de corazón, como para el Señor y no para los hombres”

Colosenses 3:23

Con mi corazón lleno de felicidad y amor, dedico mi trabajo de investigación a mi esposo Fernando, este paso es más satisfactorio si lo damos juntos; estamos construyendo el futuro que siempre soñamos y la familia que anhelamos. Te dedico mi esfuerzo, mi súper Joaquín, cada día le doy gracias a Dios por ser tu mamá, eres mi mejor proyecto de vida. Los dos son las piezas exactas del rompecabezas de mi vida, son mi fuente de energía, son mi presente y mi futuro, son quienes roban mis sonrisas, por ustedes mis ojos miran mejores horizontes y por ustedes cada esfuerzo vale la pena. Los amo.

También dedico este trabajo a mis padres, Patricio e Ibelia, lo que soy es gracias a ellos, son mi ejemplo de superación y valentía. Y, a todos quienes han compartido conmigo este viaje de aprendizaje.

Estefanía Espíndola C.

AGRADECIMIENTO

A Dios, cada día me demuestra su amor y el control que tiene de mi vida, nunca me ha dejado y estoy convencida que nunca soltará mi mano.

Mi sincero agradecimiento también va dirigido para la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, institución en la cual me he formado profesionalmente; y para la Dra. Linda Amancha, mi apreciada tutora de tesis, sin su guía y corrección este trabajo no podría haber sido lo que es.

No puedo dejar de agradecerte Fernando, mi amado esposo, gracias por impulsarme a crecer y demostrarme que el trabajo desde cero rinde grandes frutos. A ti, Joaquín, mi pequeño príncipe, gracias por tu paciencia con una mamá primeriza que solo busca darte lo mejor de ella y lo mejor del mundo; son los dos amores de mi vida.

Estefanía Espíndola C

RESUMEN

Las estadísticas a nivel nacional e internacional evidencian que el aislamiento obligatorio ocasionado por el COVID-19 ha sido el factor detonante para evidenciar que varias instituciones públicas y privadas no mantienen planes dirigidas al cuidado de la salud mental. A nivel de Latinoamérica, se cita la Ley N° 1616 de Colombia vigente desde el 2013 y la Ley N° 30947 en Perú, ambos referentes a salud mental; y visibiliza la necesidad de normar esta silenciosa realidad en Ecuador puesto que no existen políticas públicas que impulsen a las instituciones del área de salud pública a informar permanentemente a la población sobre enfermedades mentales comunes como depresión, ansiedad, trastornos de comportamiento alimentario, entre otras; por lo tanto, no se realiza un proceso de prevención de las mismas lo que desencadena un limitante para el ejercicio pleno del derecho a la salud de los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato de las instituciones educativas de la parroquia Huachi Chico perteneciente al cantón Ambato, por ser la población de estudio. Por lo expuesto, el presente trabajo investigativo tiene por objeto demostrar la falta de políticas públicas para la prevención de enfermedades mentales y como incide en el derecho a la salud; la metodología empleada es cualitativa pues se recurre a entrevistas no estructuradas, a más de ser cuantitativa por el uso de encuestas a grupos segmentados de la población, cuyo resultado final es evidenciar la necesidad de crear políticas públicas sobre salud mental en el ordenamiento jurídico ecuatoriano.

Palabras clave: política pública, salud mental, derecho a la salud, COVID-19, prevención

ABSTRACT

National and international statistics show that the mandatory isolation caused by COVID-19 has been an important factor to show that several public and private institutions do not keep plans for mental health care. At the Latin American level, Law No. 1616 in Colombia since 2013 and Law No. 30947 in Peru both refer to mental health; showing the need to regulate this condition in Ecuador since there are no public policies that encourage institutions in the area of public health to permanently inform the population about common mental illnesses such as depression, anxiety, eating disorders, among others. Therefore, it is not possible to carry out a process of prevention which establishes the limitation for the right to health of the students of Third Year of Baccalaureate of the educational institutions in Huachi Chico parish located in the Ambato canton. For these reasons, the purpose of this research is to demonstrate the lack of public policies for the prevention of mental illnesses and how it affects the right to health. The methodology used is qualitative based on unstructured interviews and quantitative due to the use of surveys of segmented groups of the population whose final result shows the need to create public policies for mental health in the Ecuadorian legal system.

Key words: public policy, mental health, right to health, COVID-19, prevention.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	4
1.1.Políticas Públicas	4
1.2.Derecho a la Salud Mental	14
1.3. Salud mental en Latinoamérica: Post Covid-19.....	22
1.4. Políticas públicas para la prevención de enfermedades mentales en Ecuador..	27
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	34
2.1. Tipo de Investigación.....	34
2.2. Población y muestra	35
2.3. Procedimiento de recolección de datos.....	40
2.4. Propuesta	40
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1. Presentación de Resultados.....	43
3.2. Análisis General	57
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	70

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades o trastornos mentales, también denominados neuropsiquiátricos y del comportamiento, son condiciones de salud que afectan a cualquier persona sin distinción alguna, son situaciones silenciosas que causan discapacidad ya sea en el área escolar, laboral, familiar y/o en su círculo amistoso; algunos trastornos son hereditarios y otros son prevenibles a través del trabajo conjunto entre los agentes de salud y las políticas públicas que impulsen los gobiernos de turno.

El 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró a la epidemia del Covid-19 como una emergencia de salud pública de preocupación internacional pero, para marzo del mismo año fue declarada como pandemia y como medida mitigante de contagio fue el aislamiento obligatorio que, en el caso de Ecuador, fue de alrededor de tres meses, durante este tiempo aquellas personas que ya sufrían de algún trastorno mental vieron agravada su situación y otro grupo de la población, en especial niños, niñas y adolescentes, empezaron a desarrollar sintomatología que resulta, en su mayoría, en cuadros de depresión y ansiedad. Por ello, Wei et al., (2011, citado por Casañas y Lalucat, 2018) en su investigación manifiesta que:

Los programas de Mental Health Literacy (MHL) o “Alfabetización en Salud Mental (ASM) deberían tener un papel importante por ser elementos facilitadores del acceso a los cuidados de salud entre la gente joven con problemas de salud mental. Los profesionales del ámbito sanitario y educativo, así como los profesionales encargados de las políticas sanitarias deben reconocer el importante papel de las escuelas en el abordaje de las necesidades de salud mental de los jóvenes y apoyar, en consecuencia, la implementación de programas de salud mental en las escuelas.

El estudio mencionado revela la importancia de la salud mental desde el punto de las políticas preventivas, en ese sentido cabe señalar que el Ecuador desde hace décadas no cuenta con políticas públicas para prevención de enfermedades mentales y

tampoco con una destinación fija del Presupuesto General del Estado para sus tratamientos; a pesar de que en el Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 a través de su objetivo 6 busca garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad; sin embargo, la pandemia del Covid-19 fue el detonante necesario para demostrar esta lamentable realidad que se reafirma por medio de las estadísticas presentadas por el Observatorio Social de Ecuador que demuestran en el 2020 un aumento del promedio de suicidios a 20 sucesos por día donde son mayormente afectados los niños, niñas y adolescentes; a más de ello, UNICEF también señala un aumento de alrededor del 2% de rasgos depresivos en dicho grupo de atención prioritaria y pasó de un 37.1% en octubre del 2020 a un 38.5% en febrero del 2022.

Por lo expuesto, la problemática radica en la necesidad de crear políticas públicas que obedezcan al llamado de la población de contar con atención médica pronta, continua y efectiva que garantice el derecho constitucional a la salud pero también entender que los entes de gobierno tienen el poder suficiente para accionar planes preventivos desde tempranas edades en espacios educativos. Por lo mismo, la situación problemática se reduce a la siguiente interrogante: ¿Cómo garantizar el derecho a la salud de los estudiantes a través de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales?

En ese sentido, la idea a defender dentro de esta investigación está enfocada en la afectación del derecho a la salud de los estudiantes por falta de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales por parte del Estado Ecuatoriano. Así mismo, el objetivo general que se pretende conseguir es demostrar la falta de políticas públicas para la prevención de enfermedades mentales y su incidencia en el derecho a la salud en los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato de la parroquia Huachi Chico.

En concordancia, los objetivos específicos de la investigación son fundamentar teóricamente la relación entre políticas públicas y el derecho a la salud en el ordenamiento jurídico ecuatoriano; a más de ello, identificar el método de investigación y los parámetros jurídicos que se consideran en la creación de políticas públicas

preventivas de enfermedades mentales; también es analizar el derecho a la salud en las políticas públicas de prevención de enfermedades mentales, y finalmente generar una ruta de prevención de enfermedades mentales dentro del ámbito educativo para garantizar el derecho a la salud.

En conclusión, el desarrollo de la presente investigación se justifica a través del aporte novedoso a la academia del área de Derecho debido a la poca atención dada por parte de la Administración Pública hacia el área de salud mental en el Ecuador, en donde las estadísticas reflejan la inactividad gubernamental con respecto a ese grupo de atención prioritaria que por el mismo hecho de serlo, contaría con todas las herramientas necesarias para lograr su buen vivir en observancia al Estado constitucional de derechos y justicia en el cual se desarrollan.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Políticas Públicas

La Administración Pública abarca los órganos e instituciones encargadas de la gestión de un Estado; y éste a su vez, es el marcador principal para que los ciudadanos expresen el nivel de satisfacción con el gobierno de turno. Dentro de esta administración estatal, las políticas públicas juegan un papel importante debido a que son los mecanismos de pronta acción frente a las necesidades en el área que sean requeridas: salud, educación, sistemas penitenciarios y más.

Para la estructuración y operacionalización de dichas políticas, Bonetti et al. (2017) hacen énfasis en que interferirán factores ideológicos, económicos, sociales y los intereses de grupos dominantes, aspectos que demarcarán el camino a seguir de ese momento histórico y que eventualmente cambiarán con el paso de los años; es decir, las políticas públicas expedidas en 1830, cuando el Ecuador fue reconocida como república, no cubrirían las necesidades de la actualidad por el mismo hecho de que el ser humano es evolutivo y por lo tanto el Derecho también, un claro ejemplo de ello es que el país está bajo el mandato de la vigésima Constitución que reconoce un Estado constitucional de derechos y justicia.

En ese sentido, se realiza un recuento, breve pero preciso, sobre la evolución de las políticas públicas y su origen; por ejemplo, Bonetti et al. (2017) indica que las políticas públicas tienen su origen en el siglo XVIII a raíz de la conceptualización de las Ciencias Humanas. Por otro lado, Ponce y Solís (2019) indican que:

el estudio más profundo de las políticas públicas comenzó a consolidarse en Estados Unidos en los años treinta del siglo xx, a partir de las investigaciones realizadas para analizar las políticas del New Deal del presidente Roosevelt. En Europa la disciplina del Análisis de Políticas Públicas (APP) se desarrolló a partir de la extensión del denominado Estado del bienestar. (p.7)

Por otro lado, las políticas públicas aparecen con las ciencias políticas, menciona Zimmerman (2016) y explica que:

(...) aproximadamente en el siglo XX con el crecimiento del estilo de Estado denominado Welfare State, traducido al español con el nombre de Estado de Bienestar, pero en realidad se puede hacer coincidir la aparición de las políticas públicas con el Estado Bismarckiano cuando se estudia la posibilidad de extender la actividad del Estado a áreas donde su competencia era escasa o nula (originalmente la seguridad social).
(p.1)

El mismo autor añade que las políticas públicas son mucho menos limitantes que antes; es decir, ya no se enmarcan en las ideologías: Capitalismo o Socialismo, tampoco tienen tintes partidarios: Republicanos o Demócratas, sino que por el contrario engloban toda actividad o gestión de la autoridad pública en todos los niveles de organización territorial: nacional, provincial o cantonal.

Si bien no existe un consenso sobre el inicio de las políticas públicas estrictamente definido, al analizar los aportes de los autores se entiende que concuerdan puesto que el objetivo principal durante el camino de entender el desarrollo intelectual del hombre es cómo resolver los problemas que se presenten y en el ámbito jurídico, el Estado como ente regulador de la sociedad, tiene como obligación diseñar, gestionar, aplicar y evaluar las políticas públicas que pongan en su eje de trabajo para sustentar aquellos problemas sociales: desnutrición, pobreza, falta de empleo adecuado, seguridad ciudadana, salud mental y más.

Si bien ha sido un camino largo pero necesario de recorrer, hoy en día se cuentan con políticas públicas de calidad y con puntos estratégicos establecidos que contribuyen a la administración estatal. Sin embargo, en el área de salud mental son escasas por no calificar de nulas la creación de las mismas.

Una vez que se ha dilucidado sobre el origen de las políticas públicas, es importante definir las y para ello, Lahera (2004) muy acertadamente menciona que “las políticas públicas corresponden a soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos” (p.7).

También se entiende por políticas públicas al dinamismo entre las relaciones de poder, así lo señalan Bonetti et al. (2017):

Al resultado de la dinámica del juego de fuerzas que se establece en el ámbito de las relaciones de poder, relaciones esas constituidas por los grupos económicos y políticos, clases sociales y demás organizaciones de la sociedad civil. (...) y que el Estado se presenta, frente las políticas públicas, como un agente de organización y de institucionalización (en el sentido de establecimiento de normas, reglas y valores) de decisiones originadas del debate público entre los diversos agentes (representantes sociales) a partir de demandas (necesidades) o intereses restringidos. (p.13)

Los mismos autores añaden que dicho accionar del Estado, a través de una política pública, buscará una transformación a futuro y no momentáneo; si bien los problemas varían en el tiempo, una buena política pública solventará esas necesidades con éxito. En concordancia con lo mencionado se agrega que “las políticas públicas son el conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios” (Tamayo, 2019, p.128). Así mismo, Vargas (2007) concuerda que las políticas públicas “se inician cuando un gobierno detecta la existencia de un problema que, por su importancia, merece su atención y termina con la evaluación de los resultados que han tenido las acciones emprendidas para eliminar, mitigar o variar ese problema” (p.128).

Es válido nombrar a Dye (2005, como se citó en Ruíz, 2018) quien expresa que “es aquello que el gobierno escoge hacer o no hacer”. Así mismo cita a Mac Rae y Wilde

quienes definen a las políticas públicas como “un curso de acción seleccionado que afecta significativamente a un gran número de personas”. (p. 2)

Además, “las políticas públicas institucionales son los mecanismos de acción del Estado desarrollados por el gobierno, a través de procesos por los cuales la sociedad se organiza”, así lo destaca Valencia (2012, citado por Gutiérrez, Restrepo y Zapata, 2017), quien además señala que:

Bajo esta concepción se encuentran integradas instituciones como el Poder Legislativo, el gobierno (Secretarías de Estado) y el Poder Judicial; instituciones que rigen, fijan, modifican o transforman las reglas o normas que tutelan el estatus de personas físicas y morales, y el régimen jurídico de sus bienes y derechos. (p.13)

También es importante recalcar que los accionantes de esas políticas públicas son aquellos que resultan afectados por los problemas que lo accionaron, es decir, la ciudadanía es la protagonista de los programas de acción gubernamental.

De los criterios expuestos, se destaca que la esencia de una política pública siempre será el resolver un problema determinado, ésta será emitida por el Estado central y representará una solución a futuro para la sociedad con la finalidad de no volver a crear el mismo conflicto por segunda ocasión. En ese sentido, se busca que este trabajo investigativo sea la voz de esa realidad silenciosa de miles de personas que atraviesan por problemas de salud mental que ven vulnerado su derecho a la salud por un gobierno central que no actúa como debería.

Proceso de creación de políticas públicas

Para la creación de una política pública, se asocia, comúnmente, una decisión política a una verdad comprobada de modo científico; es decir, la creación en sí, será tomada en base a datos científicos o técnicos de la realidad en la que se pretende operar con la misma, lo comenta Bonetti et al. (2017) y añade que, anteriormente, dichos datos

técnicos tenían carácter dominante inclusive más que la voluntad del pueblo. Sin embargo, en la actualidad y con la Constitución del Ecuador del 2008, las necesidades y la opinión de la ciudadanía tienen más peso en la balanza del Estado, al momento de la toma de decisiones.

Un aspecto que ciertamente debe tomarse en cuenta al empezar con la creación de las políticas públicas es el ecosistema físico en donde se va a desarrollar la misma, puesto que así como en el tiempo existen brechas grandes de cambio, también las hay con respecto al territorio, por ejemplo, no sería adecuado desarrollar una política de salud en donde no existen ni servicios básicos al alcance de la población. En ese sentido, Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017) indican que las políticas públicas “deben emerger de la consistencia entre la presencia de sistemas de ordenamiento de suelos y del territorio, de planeación y población, dado que la política se desarrolla en cada uno de dichos ámbitos sistemáticos” (p.335).

Por otro lado, la creación de una política pública tiene forma cíclica, y comienza con un problema social que necesita ser dirimido por el Estado, lo explica Vargas (2007) y detalla a la primera fase de la siguiente manera:

- a) **Problemas Públicos:** La primera tarea es identificar a los actores con algún tipo de interés en el problema, a más de ello se debe “emplear: consultas, reuniones, intercambios de información, mesas de dialogo y posteriormente técnicas instrumentales: fijación de las fronteras del problema, cuantificación de afectados, comprensión de sus posibles ramificaciones y evaluación de la gravedad e intensidad del problema” (Tamayo, 2017).

Esto permitirá enfocar el problema de manera correcta puesto que en muchas ocasiones las políticas públicas fracasan por el mal planteamiento del problema. Es importante recalcar que al Estado le es más beneficioso desarrollar políticas públicas preventivas que crearlas dentro del caos, da como resultado acciones

netamente paliativas. Vargas (2007) menciona ciertas maneras de detectar los problemas sociales a tiempo:

- Función directiva, manteniendo a su organización en contacto permanente con el entorno, esta labor de búsqueda y análisis permanente de información estratégica.
- Participación en redes de gestión, la complejidad de los problemas públicos obliga, cada vez en mayor medida, a la participación de los diferentes actores públicos y privados en este proceso, para poder intercambiar recursos y especialmente información, el pertenecer a una red ofrece muchas oportunidades para conocer problemas que ya están afectando a otros y comprobar las medidas que se han diseñado para enfrentarse a ellos.
- Diseño de segmentos organizativos especializados en la detección de problemas, los gabinetes de análisis, las oficinas de información al público, las unidades que recogen los reclamos y sugerencias o las oficinas de defensa al consumidor o usuario son instrumentos diseñados para recoger información y detectar problemas.
- Análisis de los clientes, son la principal fuente de información para las administraciones públicas, el estudio de su estructura y composición. El análisis de su comportamiento, la valoración de sus expectativas y demandas son instrumentos que ayudan a descubrir problemas nuevos o cambios de tendencia en los problemas conocidos.
- Evaluación de las políticas y de los programas en funcionamiento, la utilidad de la evaluación es producir información de calidad para orientar nuevos procesos de decisión, la evaluación es un recurso fundamental para detectar problemas de eficacia en términos de evaluación de impacto, de eficiencia en términos de evaluación del rendimiento y de gestión del programa en términos de evaluación de la implantación. (p. 130)

En concreto, los problemas de la sociedad son la raíz de una política pública pero igual de importante es el ejercicio de buscar esos problemas antes de que se conviertan en una realidad que alcance a más población. Efectivamente, en el presente estudio a más de crear una ruta de prevención en el área de salud mental en el Ecuador para evitar que más niños, niñas y adolescentes sean víctimas de la falta de acción gubernamental, también se busca demostrar que la prevención es el camino más viable para llegar al tan anhelado “buen vivir” expuesto en la Constitución actual como en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos a los que obedece la legislación ecuatoriana.

- b) **Formulación de la Política Pública:** una vez que el Gobierno conoció del problema, empieza a buscar posibles soluciones y comienza con el diseño de la política pública, la misma que debe contar con legalidad para que sea aplicable.

La formulación de la política consiste en el “establecimiento de metas y objetivos a alcanzar, detección y generación de posibles caminos para llegar a los objetivos, valoración y comparación de los impactos de esas vías alternativas y finalmente la selección de una opción o combinación de ellas” (Vargas, 2007, p.131).

En este punto el Gobierno enfrenta el problema con respuestas factibles, entendiéndose como las más adecuadas; que de ser mal direccionadas darán como resultado la pérdida de tiempo, de dinero estatal e inconformidad con la población a quien afecta dicho problema.

- c) **Estudios de implantación de políticas públicas:** Vargas (2007) trae a colación un poco de historia y menciona que los estudios sobre políticas públicas hasta la década de los sesenta, llegaban solo a la fase de formulación y que la implementación era entendida como la puesta en marcha de la decisión tomada pero no era analizada como un punto relevante, simplemente era una cuestión técnica que debían resolver los administradores.

En concordancia con lo citado, Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017) indican que “la implementación implica, el grado de conocimiento, generalidad y simultaneidad temática de las políticas públicas. Las cifras, datos, lineamientos y orientaciones en razón del papel que cumplen dichos elementos para dar paso a los ajustes o revisiones que requieren” (p.337).

- d) **Evaluación de la política pública:** Es la última fase del proceso de la política pública y puesto que es cíclica es también la primera, puesto que el análisis de los resultados conduce a una revisión del estado del problema que puede dar lugar a una nueva política, a la continuación de la existente o a la terminación de la misma. (Vargas, 2007, p. 131)

Toda política pública necesita pasar por una evaluación y así determinar su funcionalidad. Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017) mencionan que la evaluación “debe obedecer a criterios complejos en la medida que está expuesta a correcciones, mitigaciones o riesgos, a su vez, que a un contenido sistémico, en la medida que muestra sus logros, y de los sistemas que la exponen”. (p. 338)

En definitiva, las políticas públicas, en general, se desarrollarán de forma cíclica y aparecerán cuando existan circunstancias especiales que requieran de su acción. Es menester recalcar que su creación no es un acto político, a pesar de que tienen una relación estrecha en respuesta a que la política es una ciencia enfocada en el estudio de gobierno y su organización; pero de forma más precisa se dice que una política pública es el resultado de un proceso mediático en donde interviene el Estado y la sociedad.

Tipología de las Políticas Públicas

Las políticas públicas no tienen una única división, son muchos los criterios por los cuáles se considera de un tipo u otro, a continuación se cita dos de las tipologías más relevantes.

Otra tipología planteada es aquella que se reduce a tres clases de políticas públicas: la primera de ellas, las distributivas, que consisten en ofrecer a la ciudadanía recursos o bienes. Segundo, las políticas regulatorias, son aquellas que buscan una negociación entre grupos con intereses distintos entre sí. Y, las políticas redistributivas enfocadas en situaciones en las que los intereses son tan distintos entre sí que no existe negociación, bajo el criterio de Lowi (1964, citado por Jaime et al., 2013).

El paso del tiempo ha obligado a quienes se dedican al estudio de las políticas públicas a perfeccionar la clasificación de las mismas, Delgado (2009) nos las presenta así: Políticas sustantivas hacen referencia al quehacer del gobierno, es decir, muestra ventajas o desventajas: construir carreteras o prohibir la venta de alcohol a menores de edad. Las políticas procedimentales son aquellas enfocadas en el cómo o con quién va a realizar alguna acción.

También son catalogadas por el efecto sobre la sociedad, del siguiente modo:

Las políticas distributivas consisten en proporcionar bienes o servicios a determinado segmento de la población. Las políticas regulatorias imponen restricciones o limitaciones al comportamiento de individuos y grupos.

Las políticas autorregulatorias son parecidas a las anteriores porque consisten en limitar o controlar algún sector o grupo, pero se diferencian de ellas en que son defendidas y apoyadas por el grupo como forma de proteger o promocionar los intereses de sus miembros, por ejemplo: los requisitos necesarios para la apertura de un establecimiento de farmacia configuran una política autorregulatoria.

Las políticas redistributivas son un esfuerzo deliberado del gobierno por cambiar la asignación de riqueza, ingresos, propiedades o derechos entre amplios grupos o clases sociales. Son las políticas más características del Estado del bienestar; en este sentido, uno de los ejemplos más conocido viene dado por los sistemas de seguridad social.

(p.4-5)

El mismo autor añade una clasificación en función del tipo de beneficio que suponen para sus beneficiarios: Las políticas materiales dan ventajas o desventajas que son apreciadas, por ejemplo: un programa de becas para estudiantes. Las políticas simbólicas, por su parte proporcionan ventajas y desventajas que no son palpables: campañas de lucha contra el desigualdad racial.

Una concepción diferente a las dos citadas con anterioridad es la presentada a continuación:

Cuadro 1.

Tipos de políticas públicas

Criterio de clasificación	Tipos de políticas públicas
Autoridad institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Política europea • Política nacional o estatal • Política regional • Política local
Sector de intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Política de educación • Política fiscal • Política de medio ambiente, etc.
Destinatarios	<ul style="list-style-type: none"> • Política de tercera edad • Política de juventud • Política para las personas con discapacidad, etc.
Cómo se elaboran (Roth, 2002)	<ul style="list-style-type: none"> • Política autoritaria o tecnocrática • Política participativa
Previsión o planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Política anticipativa • Política reactiva

Fuente: tomado a partir de Pastor (2014)

Las clasificaciones presentadas son las más concurrentes dentro del estudio de las políticas públicas, varían entre autores pero en esencia se mantienen. Además, permite que al momento de su creación se cuente con una guía más delimitada para su posterior aplicación; por ejemplo, el presente tema investigativo estaría englobado en la división de Delgado (2009) por ser una política procedimental y a su vez ser parte de la clasificación de Pastor como una política de salud debido al sector de intervención, entre otros criterios analizados.

Organismos Internacionales que intervienen en políticas públicas

Las políticas públicas al encontrarse en proceso de formulación requiere que el Estado intervenga con sus recursos humanos y también económicos, por tal motivo en muchas ocasiones acudirá a instancias internacionales, acorde a la temática de la política que desea implementar, para poder contar también con ese apoyo.

Cuadro 2.

Organismos Internacionales que intervienen en políticas públicas

PROGRAMAS	ORGANISMOS	POLÍTICAS PÚBLICAS
Salud	Organización Mundial de la Salud (OMS).	Modulación de Sistemas de Salud
Desnutrición	Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO)	Nutrición y Alimentos
Analfabetismo	Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura (UNESCO)	Cero analfabetismo
Educación	Organización Internacional del Trabajo (OIT)	Formación para el trabajo.

Fuente: modificado a partir de Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017)

El generar una política pública es una labor interdisciplinaria e interinstitucional para que sea más efectiva, si se la realiza dentro de un panorama cerrado sin aporte de otras perspectivas derivaría en una política obsoleta o limitante; los organismos internacionales siempre innovan sus estudios precisamente para aportar a aquellos países en desarrollo como el Ecuador.

El aporte económico que estos organismos es de gran ayuda para ejecutar las políticas públicas puesto que no siempre se cuenta con liquidez financiera para cubrir estas necesidades.

1.2. Derecho a la Salud Mental

Históricamente, los Derechos Humanos han sido reconocidos de forma progresiva, es decir que no todos fueron aceptados y practicados al mismo tiempo ni mucho menos

por todos los países a nivel mundial; de hecho, aún en la actualidad existen naciones en donde se restringe visiblemente ciertos derechos a grupos determinados de la población: educación, salud gratuita, libertad de expresión y muchos otros. Sin embargo, a raíz de la Segunda Guerra Mundial se ha trabajado en la búsqueda de un “Estado de bienestar” y Lema (2010) indica que los gobiernos, por esos años, no ofertaban un sistema de salud para la ciudadanía sino que por el contrario solo actuaban cuando aparecían pandemias o situaciones de gran impacto para la salud poblacional.

El mismo autor añade que para finales del siglo XIX en Alemania se empieza a construir un modelo de seguridad social, que consistía en aportaciones que salían de los salarios de los trabajadores para que en momentos de enfermedad sean atendidos ellos y sus familias. Para fines de los años setenta y ochenta, aparece el Sistema Nacional de Salud británico en donde ya se denota un aporte por parte de Estado para atención médica. Ambos modelos han sido replicados a nivel mundial, con las respectivas mejorías en el paso de los años y con el reconocimiento de otros Derechos Humanos.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946 reconoce a nivel internacional y por primera vez el derecho a la salud e indica que todo ser humano tendrá el goce del grado máximo de dicho derecho sin distinción alguna. Acto seguido nace la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, documento con el cuál se busca que los Estados parte de la Organización de las Naciones Unidas y también para aquellos que no lo son, creen normativa y políticas públicas en observancia a los Derechos Humanos ya reconocidos; su Art. 25 numeral 1 estipula: “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”.

En 1966, momento en el cual los derechos eran reconocidos por generaciones, se crea el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el Art. 12

numeral 1 menciona 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”.

Cabe señalar que en Ecuador, se habla de salud a partir de la Constitución de 1945 en el Art. 142 inciso quinto en donde textualmente dice “se garantizan la defensa de la salud física, mental y moral de la infancia y los derechos del niño a la educación y a la vida del hogar”; sin embargo, es hasta la Constitución de 1979 que se reconoce a la salud como un derecho en su Art. 19 numeral 13: “Toda persona goza de las siguientes garantías: el derecho a un nivel de vida que asegure la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” y en ese sentido también a la seguridad social en el Art. 29.

Adicionalmente, el día Mundial de la Salud Mental se celebra cada 10 de octubre desde 1994, es una fecha iniciada por la Federación Mundial de la Salud Mental, respaldada por la Organización Mundial de la Salud, con la finalidad de crear conciencia a nivel mundial sobre la importancia de la salud mental de cada persona para saber actuar a tiempo y apoyar a quienes pasan por esta realidad silenciosa.

A partir de los citados eventos históricos tanto nacional como internacionalmente, el derecho a la salud se ha garantizado de una mejor manera ya sea a través de normativas, programas por parte de la respectiva cartera de Estado, avances en el sistema de seguridad social en tecnología y en personal médico.

Sin embargo, en muchas de las ocasiones el término “salud” podría entenderse como la situación física de la persona pero cabe destacar que también debe tomarse en cuenta el tema de salud mental, que a pesar de ser reconocido desde la Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946, los gobiernos de varios países aún no cuentan con políticas públicas dentro de esa área y precisamente Ecuador es uno de ellos.

En añadidura a lo expuesto, es preciso citar el concepto dado por la Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946 en donde se dice que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Adicionalmente, el comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, organismo compuesto por expertos independientes a cargo de monitorear la implementación del Pacto, proporcionó una interpretación más amplia del artículo 12 del Pacto en la Observación General N° 14 numeral 1:

La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel de salud posible que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. (p.89)

La Organización Mundial de la Salud como principal organismo internacional en velar por el respeto del derecho a la salud, en su folleto informativo N° 13 señala que:

El derecho a la salud comprende algunos derechos. Esos derechos incluyen los siguientes:

- El derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a todos iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud;
- El derecho a la prevención y el tratamiento de las enfermedades, y la lucha contra ellas;
- El acceso a medicamentos esenciales;
- El acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud; (p.4).

Efectivamente, la prevención es prioridad en el tema de salud porque significa evitar que las personas enfermen, incurran en gastos económicos, bajen su rendimiento escolar o laboral, etc., de modo que la existencia de políticas públicas para prevención de enfermedades será un eje fundamental en los gobiernos y más aún en salud mental debido a la poca atención dada.

El derecho a la salud hace referencia al acceso a hospitales, personal médico capacitado, instrumentos médicos, políticas públicas, medicinas, es decir todo aquello que el Estado brindará para que la sociedad tenga atención médica de calidad; y, como los demás derechos humanos no son definidos de manera individual por el contrario están interrelacionados, depende de otros para su realización y a su vez es el pilar para el ejercicio de otros.

Trastornos mentales comunes

El mundo de la psicología humana, de la salud mental, es vasto; por tal motivo, la investigación está direccionada a los trastornos mentales, especialmente a aquellos denominados como comunes, por ser más palpables y evidentes dentro del grupo de estudio: niños, niñas y adolescentes. Para lo cual, la Organización Mundial de la Salud-OMS (2017) define a los trastornos mentales comunes de la siguiente manera:

Estos trastornos son altamente prevalentes en la población (de ahí que se consideren comunes) y repercuten en el estado de ánimo o los sentimientos de las personas afectadas. Los síntomas varían en cuanto a su intensidad (de leves a severos) y duración (de meses a años). Estos trastornos son condiciones de salud diagnosticables y se diferencian de los sentimientos de tristeza, estrés o temor que cualquiera puede experimentar ocasionalmente en su vida. (p.7)

Cabe aclarar que el tema de trastornos mentales comunes está dentro de la esfera de salud mental, en conjunto con los estados mentales asociados a una angustia considerable, las discapacidades psicosociales, discapacidad funcional o riesgo de

conducta autolesiva. La OMS divide a dichos trastornos en dos categorías de diagnóstico: trastornos de ansiedad y depresivos; la misma organización (2022) establece que:

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Concurren varios otros síntomas, como dificultad de concentración, sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía. Las personas que padecen depresión tienen un mayor riesgo de cometer suicidio. Sin embargo, existe un tratamiento psicológico eficaz, y dependiendo de la edad y la gravedad, también se puede considerar la medicación. (párr. 3)

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por un miedo y una preocupación excesivos y por trastornos del comportamiento conexos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes. Existen varios tipos diferentes: trastorno de ansiedad generalizada (caracterizado por una preocupación excesiva), trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social (con miedo y preocupación excesivos en situaciones sociales), trastorno de ansiedad de separación, etc. Existe un tratamiento psicológico eficaz, y dependiendo de la edad y la gravedad, también se puede considerar la medicación. (párr. 4)

Como se detalla, existen varias derivaciones de trastornos depresivos y de ansiedad; sin embargo, su trato específico no es materia de estudio, por lo que se generaliza el trabajo la prevención de enfermedades mentales. La pesquisa compartida pretende informar brevemente al área que se pretende regular.

Los trastornos mentales son diagnosticados por un terapeuta o un psicólogo clínico a través de la aplicación de instrumentos avalados por la OMS y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Derecho a la salud en la normativa ecuatoriana

En el Ecuador, como se mencionó en párrafos anteriores fue la Constitución Política de 1979 la que reconoció a la salud como un derecho humano. Pero, la Constitución de la República del Ecuador del 2008, en adelante CRE, al cambiar su tinte por uno más garantista, mira a la salud desde varios aspectos y de manera más concreta.

Las políticas públicas y demás normativa referente a salud son expedida por el Estado Central (CRE, Art. 261 núm. 6); esta competencia exclusiva está dirigida a evitar que los Gobiernos Autónomos Municipales limiten o amplíen el acceso al derecho a la salud de su población de manera desproporcional con respecto de otros cantones. Sin embargo, si están obligados a precautelar los espacios físicos y equipamientos que brindan salud (CRE, Art. 264, núm. 7).

Con respecto a las finanzas dirigidas al tema de salud, la Constitución vigente estipula que es una prioridad (CRE, Art. 286 inciso segundo); pero en la actualidad, el tema de corrupción sumado a las consecuencias de la pandemia del Covid-19 dan como resultado una atención precaria en el sistema de salud pública: falta de medicamentos, sin equipos necesarios para radiografías o cirugías, falta de personal médico, etc.

A partir del Art. 358 en delante del cuerpo normativo en análisis trata el derecho a la salud, pero se hace énfasis en el Art. 359 en mismo que indica

El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

El Estado Central garantiza el derecho a la salud pero al estar direccionado a crear políticas para prevención de enfermedades aporta al derecho a estar sano; en concordancia está el Art. 363 numeral 1: “formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.” Ahora bien, en conexión la Ley Orgánica de Salud en su Art. 11 manifiesta que:

los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomisionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas.

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, vigilará que los establecimientos educativos públicos, privados, municipales y fiscomisionales, así como su personal, garanticen el cuidado, protección, salud mental y física de sus educandos.

Así mismo, el Art. 14 señala que “quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental”.

El derecho a la salud está relacionado con el derecho a la educación, efectivamente las autoridades sanitarias están en la obligación de crear políticas públicas para prevención de enfermedades mentales y una vía para su efectivización consiste en la psico-educación desde temprana edad: en donde niños y niñas reconozcan, acepten y respeten sus emociones y de los demás. Aspectos tan importantes como el fortalecimiento de la autoestima, definen el futuro de los mismos y evitan que caigan

en depresión, ansiedad o trastornos alimenticios, como enfermedades mentales comunes.

La salud no solo se mide por el aspecto físico sino también por la estabilidad mental, por ello el gobierno debe darle la importancia que merece la salud mental, más aún a raíz de la pandemia del Covid-19 que fue el detonante para demostrar que los niños, niñas y adolescentes son un foco para actuar de manera temprana en estos temas puesto que los índices de suicidios han aumentado.

Adicionalmente, el personal de salud pública y privada trabaja con lineamientos que presenta el Ministerio de Salud Pública, como la Guía de Intervención mhGAP, Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE) 2018, y el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS; estos documentos no han podido ser actualizados a la situación post-pandemia; además, existe el proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, el mismo busca crear una Unidad específica para tratar el tema, lo que significa recibir un presupuesto fijo por parte del Estado para la prevención, diagnóstico, tratamiento y acompañamiento para los pacientes con enfermedades mentales, no solo aquellas denominadas comunes sino aquellas afecciones que requieren hospitalización. Sin embargo, su aprobación y publicación tardará unos meses más, debido a la muerte cruzada presentada por el presidente de la República.

1.3. Salud mental en Latinoamérica: Post Covid-19

Con la pandemia del Covid-19, a nivel mundial, las cifras sobre enfermedades mentales comunes se dispararon. Latinoamérica, por su condición de desarrollo, no fue la excepción para evidenciar el nuevo mapa sobre salud mental. La Organización Panamericana de Salud en el año 2021 demostró que:

La pandemia de COVID-19 ha agravado la situación de salud mental en la Región, aumentando los nuevos casos de afecciones de salud mental y empeorando las preexistentes. También ha producido interrupciones significativas en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y

por uso de sustancias. Las poblaciones que históricamente se han enfrentado a una mayor carga de afecciones de salud mental y un acceso reducido al tratamiento se ven afectadas de manera desproporcionada por los impactos de COVID-19 en la salud mental.

En la Región de las Américas, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias (SNM) y el suicidio representan más de un tercio (34%) del total de años vividos con discapacidad, siendo los trastornos depresivos la principal causa de discapacidad. Casi 100.000 personas mueren por suicidio cada año en la Región. (párr. 2-3)

A nivel de niñez y adolescencia, lamentablemente, los índices también son alarmantes. La Organización Mundial de la Salud en su informe “El Estado Mundial de la Infancia 2021” evidencia que:

más del 13% de los adolescentes de entre 10 y 19 años padecen trastornos mentales. Esto representa 86 millones de adolescentes de 15 a 19 años y 80 millones de adolescentes de 10 a 14 años. Además, 89 millones de adolescentes varones de 10 a 19 años y 77 millones de mujeres adolescentes de 10 a 19 años padecen trastornos mentales.

La ansiedad y la depresión representaron el 40% de estos trastornos de salud mental diagnosticados; otros incluyen trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno de conducta, discapacidad intelectual, trastorno bipolar, trastorno alimentario, autismo y salud mental, esquizofrenia y un grupo de trastornos de la personalidad. (párr. 4-5)

Y si de pérdidas económicas se trata, el cálculo aproximado bordea los \$30 mil millones de dólares por año debido a las afecciones, limitaciones e inclusive la muerte de quienes padecen enfermedades mentales en los jóvenes en etapa productiva, respecto al área laboral; así lo señaló UNICEF en octubre del 2021.

Las estadísticas son realmente alarmantes, la poca o nula atención dada a la salud mental por parte de los gobiernos en América Latina y El Caribe, inclusive antes de la pandemia del Covid-19, dan como resultado

Que el 15 por ciento de los niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años en América Latina y el Caribe (alrededor de 16 millones) viven con un trastorno mental diagnosticado. Cada día, más de 10 adolescentes de la región pierden la vida por suicidio. Se calcula que cada año mueren 45.800 adolescentes por suicidio, es decir, más de una persona cada 11 minutos. (UNICEF, 2021, párr. 3)

Una media de uno de cada cinco jóvenes o el 19% declaró sentirse frecuentemente deprimido o tener poco interés en realizar alguna actividad académica o extracurricular, según la encuesta realizada por UNICEF y Gallup en 21 países en el primer semestre de 2021. Un promedio del 83% de los jóvenes de 15 a 24 años estuvo de acuerdo en que era mejor afrontar los problemas de salud mental compartiendo experiencias con otros y buscando apoyo; por el contrario, solo el 15% consideraba que esos problemas eran personales y que uno mismo puede resolverlos mejor. (Loaiza, 2021, párr.11)

Si bien es cierto que el derecho a la salud abarca la salud mental, por muchos años no han existido campañas y/o políticas públicas permanentes para prevenir que más niños, niñas y adolescentes se vean envueltos en estos trastornos, los cuales muchas veces son minimizados por quienes están en su entorno: padres, hermanos, amigos, docentes, etc.; en gran medida se debe a la falta de información sobre el tema, pero realmente quien tiene la obligación de suplir estas falencias es el gobierno.

No basta con revestir el problema a través de acciones temporales, por ejemplo, programas preventivos contra el suicidio, pero porque no hacerlo antes de llegar a ese lamentable punto y atacar las situaciones que lo provocan; es mucho más efectivo prevenir estas afectaciones que inclusive representaría ganancias económicas, pero

más allá de eso, se prioriza el bienestar de la familia, asegurar una sociedad equitativa y segura emocionalmente para todos.

Las enfermedades mentales afectan a cualquier persona sin distinción de edad, sexo, estrato social, nivel de estudios o cualquier otra característica que la defina; en muchas ocasiones las personas adultas se niegan a reconocer que atraviesan por una crisis de salud mental y se limitan a recibir ayuda, ese mismo ejemplo se pasa a las generaciones siguientes, bajo el pensamiento erróneo de que al ignorar esas alertas en la mente el problema seguramente desaparece pero lo cierto es que en algún momento de la vida habrán situaciones que debilitan y se necesita de ayuda externa y profesional.

El Ecuador, ha presentado y ejecutado, varios lineamientos sobre anorexia, bulimia nerviosa, manejo de duelo, inclusive un Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017, si bien se ha hecho el esfuerzo de aportar a ésta área de la salud, todos los documentos cargados en la página oficial del Ministerio de Salud Pública corresponden a años anteriores a la pandemia por el Covid-19, motivo por el cuál la investigación pretende implementar y mejorar políticas preventivas.

Salud mental en Ecuador: Post Covid-19

El Ecuador es un país que tiene un nivel bajo de políticas públicas preventivas en diversas áreas; si de salud mental se trata, basta con decir que la Ley Orgánica de Salud tiene solo dos artículos que regulan este tema; en el área educativa al analizar el pensum educativo no existe área de psico-educación permanente, el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) es el encargado de velar que los estudiantes no deserten de los estudios a pesar de su situación económica o familiar que interfiera con sus estudios, también intervienen en casos de violencia sexual, física o psicológica de los mismos. Sin embargo, no se profundiza en psico educación como deberían y más aún a raíz de la pandemia del Covid-19, puesto que los niños, niña y adolescente

son un grupo bastante propenso a caer en depresión, ansiedad y otras enfermedades mentales comunes.

UNICEF en conjunto con el Ministerio de Educación realizó en julio del 2020 una encuesta para conocer cómo se sentían las niñas, niños y adolescentes en sus hogares, fueron encuestados 4.500 representantes: “4 de cada 10 afirmaron que se sentían muy angustiados o tensionados. Esta situación resultó ser más frecuente entre quienes estudian en educación básica superior o bachillerato”. (Encuestas levantadas por el MINEDUC y UNICEF Ecuador. Julio, 2020.)

Actualmente, existe un proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental pero no existen políticas públicas para prevención de enfermedades mentales; las cifras que a continuación se presentan emitidas por UNICEF a través del informe “El Estado Mundial de la Infancia 2021” revelan la precaria situación del país y la urgencia de tomar medidas adecuadas:

Cuatro de cada diez estudiantes sintieron más dolor o presión como consecuencia de las presiones procedentes de la educación virtual. El mismo estudio revela que el suicidio en 2020 fue la segunda mayor causa de muerte en el país entre los niños, en edades que van de los 10 a los 19 años. El 75% de las familias ecuatorianas que tienen menores sufrieron problemas de salud mental. Los menores sienten miedo, vergüenza o se niegan a expresar sus emociones, lo que genera cada vez más trastornos afectivos y cognitivos. (Loaiza, 2021, párr. 1)

Los factores que influyen en la condición de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes son: acceso a servicios básicos, nivel de educación, vivir en el área urbana o rural, educación en los padres de familia, la pobreza, es decir todo su entorno determina sus emociones y seguridad emocional. El mismo informe de UNICEF señala que “en todo el mundo, casi el 20% de los niños menores de 5 años viven en la pobreza extrema”.

Según datos de la UNICEF, las familias ecuatorianas, especialmente aquellas con niños, que eran pobres antes de la pandemia, sufrieron problemas económicos, de acceso a la salud y a la educación. Aunque ha pasado un año y medio desde el inicio de la pandemia, la situación en Ecuador sigue empeorando. (Loaiza, 2021, párr. 8)

Las familias más vulnerables presentan mayor afectación emocional. En 6 de cada 10 hogares con inseguridad alimentaria severa, los niños se han sentido tristes y desanimados. (Loaiza, 2021, párr. 9)

Si bien es cierto no es el único país que sufre de pobreza, corrupción, desigualdad, discriminación, inseguridad y demás problemas sociales, no por ello el gobierno evade el tratar temas de vital importancia como lo es la salud mental de su población pues eso repercute en la efectividad laboral y educativa de todos.

1.4. Políticas públicas para la prevención de enfermedades mentales en Ecuador

La Constitución vigente se caracteriza por la garantía del ejercicio pleno de los Derechos Humanos que en ella constan a más de los tratados internacionales ratificados por el país y como normativa suprema que rige a la ciudadanía es necesario recalcar que más allá de solo reconocer dichos derechos, es un contrato que a ser cumplido por parte del Estado Central y la sociedad, porque no queda en letras el ideal de país que se quiere sino que está expresado para ser cumplido, así lo mencionan Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017).

En ese sentido, entre 2014 a 2017 existió el Plan Estratégico de Salud Mental, a lo que Camas (2018) señala que los principales limitantes a este tipo de planificación son:

La insuficiente dotación presupuestaria, los servicios de atención primaria de salud mental no cuentan con los suficientes profesionales para cubrir las necesidades de los usuarios y en el sistema de salud

mental ecuatoriano, sigue siendo prevalente el uso del modelo biomédico para evaluar: diagnosticar e intervenir, dejando de lado el componente familiar y el comunitario. Debido a esta limitación, la atención en salud mental se suele enfocar en la disminución de los síntomas, por ende, en el individuo, sin mirar la influencia que tiene el contexto familiar y el comunitario. (p.2)

Aquellos limitantes, a raíz de la pandemia del Covid-19 se vieron agravados: económicamente el país perdió por lo que el Presupuesto General del Estado disminuyó en ciertas áreas y de por sí el tema de salud mental recibía escaso financiamiento; sin embargo, con la pandemia se brindaba ayuda psicológica vía telefónica como un recurso de ayuda pronta; por otro lado, los profesionales de la salud estaban enfocados en minimizar la mortandad provocada por el Covid-19 y efectivamente, si todos los miembros de la familia se vieron afectados por el aislamiento pues era más complicado minimizar el daño ocasionado a aquellos que ya sufrían de algún trastorno mental.

Para el 2020, el Ministerio de Salud Pública emitió el Protocolo para Atención Tele asistida de Salud Mental en Covid – 19, a través del cual se brindaba ayuda vía telefónica, se manejaban por código verde: psicoeducación; código amarillo: intervención no profesional y código rojo: intervención profesional, lo que permitía catalogar a quienes accedían a este servicio. Pero, no todos podían realizar una llamada debido a la baja economía, no contar con servicios básicos, violencia intrafamiliar o el simple hecho de ser niños o adolescentes.

Evidentemente, fue una respuesta rápida y efectiva, hasta cierto punto, a los efectos del aislamiento pero quienes accedieron a este servicio en su mayoría fueron adultos pero niños, niñas y adolescentes no fueron escuchados ni acompañados en estos tres años, lo que desemboca en cuadros de depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, bajas destrezas de sociabilidad e inclusive suicidios. Por lo mismo, se pretende exigir a las autoridades correspondientes la creación de políticas públicas para prevención

de estas enfermedades mentales, y así lograr que más niños, niñas y adolescentes tengan información válida, sepan actuar con rapidez y hacer de su entorno un espacio tranquilo para su desarrollo.

Tras la investigación pertinente, se verifica que los países limítrofes con Ecuador a más de Uruguay, cuentan con normativa vigente que regula el tema de salud mental, a continuación se desprende un cuadro comparativo que permite visualizar los diferentes aspectos que abarcan dichas leyes.

Cuadro 3.

Derecho Comparado: Políticas Públicas en Latinoamérica sobre salud mental

	Ley Nº 1616 de la República de Colombia	Ley Nº 30947 de la República de Perú	Ley Nº 19529 de la República de Uruguay
Psicoeducación	Art. 6 núm. 6: Derecho a recibir psico educación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y autocuidado.	Art. 34: Educación en salud mental: Las instituciones educativas de la educación básica y de la educación superior, tanto públicas como privadas, implementan programas de prevención con la finalidad de proteger a la población estudiantil de potenciales riesgos para la salud mental. Asimismo, fomentan la inclusión de contenidos curriculares referentes a la prevención de problemas de salud mental y a estilos de vida saludables. (...)	X
Ámbito educativo	Art. 6 núm. 11: Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo (...). Art. 24 y 25	Art. 17 núm. 5: El acceso a la información oportuna sobre programas y servicios que benefician la salud mental, especialmente aquellos existentes en las instituciones educativas de la educación básica y de la educación superior, públicas y privadas.	Art. 14 inc. Segundo: En el caso de niñas, niños y adolescentes deberá protegerse el derecho a la educación a lo largo de todo el ciclo educativo.

Prevención	Art. 7: La promoción de salud mental y la prevención de trastornos mentales debe incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública.	Art. 13: 13.1 Corresponde al Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, coordinar, establecer y evaluar la política de promoción y prevención, atención, recuperación y rehabilitación en salud mental (...). Art. 17.	Art. 18: Redes territoriales para promoción y prevención en salud mental.
Departamento responsable	Departamento para la Prosperidad Social con apoyo del Ministerio de Salud	Ministerio de Salud	Comisión Nacional de controlador de Salud Mental
Efectos en la salud del mental a raíz de la pandemia del Covid-19	Un 30% de los jóvenes encuestados presenta problemas de concentración, el otro 70% ha visto afectado sus hábitos del sueño debido a sus preocupaciones. (Cuestionario de Salud General, 2022)	Un total de 313.455 casos de personas con depresión fueron atendidos a nivel nacional durante el 2021 a través de los diversos servicios de salud mental, reflejándose un incremento de 12 % de casos en relación a la etapa prepandemia. (Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud, 2022)	758 personas se quitaron la vida en Uruguay, de las cuales 203 tenían entre 15 y 29 años. Un año más, el suicidio fue la primera causa de muerte violenta en el país. (Ministerio de Salud, 2021)

Fuente: elaboración propia

El ejercicio de Derecho comparado ayuda a visualizar como se encuentra el resto de países de la región frente a una misma realidad social, de este modo se ha compilado normativa sobre Salud Mental de Colombia, Perú y Uruguay, quienes a diferencia de Ecuador han tratado de regular esta problemática.

De dicho ordenamiento jurídico se ha tomado en cuenta los asuntos relevantes para la investigación, se busca implementar políticas públicas para prevención de enfermedades mentales direccionados al ámbito educativo de niños, niñas y adolescentes en Ecuador; como se observa estos tres países cuentan con la implementación de psicoeducación, y un especial énfasis en el área educativa. A más de una entidad específica para velar por el cumplimiento de estos planes de promoción y prevención en salud mental.

Las consecuencias del Covid-19 no solo ha afectado al Ecuador, por el contrario sus efectos son palpables a nivel mundial: crisis económica, altos niveles de pobreza, índices elevados de suicidio, de depresión en niños, niñas y adolescentes, principalmente. Ningún gobierno estuvo preparado para este acontecimiento histórico; sin embargo, el contar previamente con normativa en salud mental, de cierto modo permitió tener un panorama más claro de como proceder y no actuar de forma precipitada. En definitiva, normar las actuaciones sociales y tener un modelo de prevención como mecanismo para garantizar cualquier Derecho Humano siempre será el mejor camino para el progreso de la nación.

Afectaciones al derecho a la salud por falta de políticas públicas en Ecuador

En el Ecuador, el tema de salud mental está entre las prioridades a ser subsanadas. Como se mencionó anteriormente, las cifras sobre niños, niñas y adolescentes que atraviesan por enfermedades mentales comunes es bastante alta, lo que significa que la falta de políticas públicas afecta directamente el derecho a la salud de este grupo de atención prioritaria, a pesar de que el Estado en planes nacionales pretende garantizar este derecho, en acciones aún deben mucho a la ciudadanía.

El Ministerio de Salud del Ecuador reconoce que uno de los factores para llegar al suicidio son los trastornos mentales; sin embargo, no existen campañas direccionadas a prevenir dichos problemas, se enfocan en el resultado final más no en los factores que prevenibles. El derecho a la salud no solo es el estado físico sino también lo emocional, y este aspecto es tan importante en la vida cotidiana que muchas veces se menosprecia pero cuando se presenta una afectación se desconoce cómo afrontarlos, por lo mismo el Gobierno está obligado a informar desde los primeros años escolares.

Por otro lado, la correlación existente entre la salud y la educación como derechos garantizados para los niños, niñas y adolescentes es el enlace sobre el cuál se cree políticas públicas con la finalidad de brindarles apoyo psicológico continuo, desde las aulas, a quienes atraviesan alguna enfermedad mental común como ansiedad, depresión, trastornos alimenticios, entre otros.

Si bien es cierto, la primera escuela siempre será la familia; pero, existirán casos en los cuáles los miembros de las mismas no conozcan como prevenir o afrontar dificultades de salud mental y es en ese momento cuando la institución educativa a la que asista el niño, niña o adolescente se convierte en el lugar seguro en donde exprese sus sentimientos y a su vez, reciba la ayuda profesional necesaria. La prevención debe impulsarse desde el área educativa, tener psico-educación desde niveles básicos para que sea una buena costumbre el hablar sobre estos temas. Sin embargo, las instituciones educativas no realizan estas acciones porque no tienen un plan gubernamental al cual someterse, por lo mismo se propone generar una ruta de prevención de enfermedades mentales dentro del ámbito educativo para garantizar el derecho a la salud.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo documental- bibliográfica y de campo, debido al estudio doctrinario y normativo sobre políticas públicas de salud mental en el Ecuador, a más de las fuentes primarias y secundarias de investigación como son los datos estadísticos recopilados por organismos, por ejemplo; al ser de campo, permitió tratar con los actores directos de la problemática que en este estudio fueron estudiantes de Tercero de Bachillerato de la parroquia Huachi Chico, cantón Ambato.

Adicionalmente, la investigación tiene la modalidad de campo, puesto que se entrevistó a abogados especializados en temas legislativos a más de encuestar a estudiantes para conocer de primera mano su estado emocional durante la pandemia del Covid-19; también es jurídica-comparativa porque se analizó la normativa de Colombia, Perú y Uruguay sobre salud mental.

Finalmente, es de tipo descriptivo pues se profundizó en conceptos sobre la temática planteada y, como su nombre lo indica, se describió la situación actual de la salud mental en el Ecuador.

Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue cuali-cuantitativo debido al análisis de información que permitió comprender el contexto actual de las políticas públicas sobre salud mental en el Ecuador y como afecta el derecho a la salud de los estudiantes, debido a las restricciones de la pandemia con las que desarrollaban sus actividades; esa misma información en conjunto con los datos estadísticos presentados por el Ministerio de Salud permitió adquirir una percepción más clara de que el Ecuador tiene un déficit en el área educativa por no impartir psicoeducación de manera constante y desde los primeros niveles escolares.

Método de investigación

Dentro de la investigación el método general aplicado fue el Inductivo, puesto que el estudio partió del análisis particular de la existencia o no de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el Ecuador frente al derecho a la salud de los estudiantes, hecho que nos permitió llegar a la esfera de Derecho internacional y determinar que existen países de la región que si norman esta situación.

Adicionalmente, el método práctico fue el sistémico pues se analizó la normativa pertinente en orden jerárquico, todo en conjunto nos permitió cumplir con los objetivos de la investigación. Se empleó, también, el método histórico-sociológico para poder constatar cómo han evolucionado las políticas públicas y el derecho a la salud, variables de la investigación, no solo en el Ecuador sino a nivel internacional.

Por último, el método comparativo ayudó a conocer como esta normada la salud mental en países vecinos de la región.

2.2. Población y muestra

Dentro de la investigación, la población está comprendido de la siguiente manera:

- Tres (3) especialistas en legislación ecuatoriana, quienes compartieron sus conocimientos para conocer si es viable o no la implementación de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el Ecuador.
- Tres (3) psicólogos especialistas en el área educativa, su aporte permitió conocer la realidad educativa del país desde el punto de vista psicológico y cuán necesaria es la implementación permanente de psicoeducación.
- 50 estudiantes de Tercero de Bachillerato de las instituciones educativas pertenecientes a la parroquia de Huachi Chico, cantón Ambato, con la finalidad de conocer sus niveles de psicoeducación y determinar si es necesaria o no políticas públicas direccionadas a sus necesidades.

Tabla 1.***Población y muestra***

Población	Cantidad	Nombres
Especialistas en legislación ecuatoriana	3	Dra. Johana Velasteguí Dr. Jairo Rivera Dr. Luis Marcillo
Psicólogos especialistas en el área educativa	3	Psic. María José Quirola Psic. Verónica Sánchez Psic. Viviana Muñoz
Estudiantes de Tercero de Bachillerato	50	U.E. "CÉLITE" U.E. "RICARDO" U.E. "FRANCISCO"
Total	56	

Fuente: Elaboración propia

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Fuentes primarias
- Fuentes secundarias
- Entrevistas
- Encuestas

A continuación, se presenta las preguntas estructuradas y específicas que se realizó a los expertos en legislación, a través de entrevistas; a más de la encuesta realizada a los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato:

Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de Bachillerato

Fecha:

Entidad:

1. ¿Se siente usted en un ambiente estudiantil feliz?

SI

NO

2. ¿Podría decirme si está Ud. muy preocupado/a, bastante preocupado/a, algo preocupado/a o nada o casi nada preocupado/a con la situación actual de la pandemia de la COVID-19?

Muy preocupado/a

Bastante preocupado/a

Algo preocupado/a

Nada o casi nada preocupado/a

3. La pandemia del Covid-19 ¿le ha afectado emocionalmente a usted o alguna persona cercana a su entorno?

A mí

A un familiar

A un amigo/a

Desconozco

4. En caso de ser afirmativa su respuesta anterior, elija una o varias de las siguientes opciones:

Ha recibido ayuda de parte del Estado

Ha accedido a ayuda psicológica de manera privada

No he recibido ayuda de ningún tipo

5. La depresión, ansiedad, bipolaridad, entre otras son enfermedades mentales comunes, ¿conocía usted de esa información?

SI

NO

6. ¿Considera usted que sufre de alguna enfermedad mental como depresión, ansiedad, bipolaridad, etc.?

SI

NO

7. ¿Sería de su agrado recibir información sobre salud mental, charlas motivacionales y/o ayuda psicológica de manera constante en su entorno educativo?

SI

NO

8. ¿Acudiría al área psicológica para prevenir la ansiedad, depresión u otros trastornos similares?

SI

NO

Entrevista a:

Fecha:

Entidad:

Cargo: Abogados expertos en legislación

1. La depresión, ansiedad, bipolaridad, entre otras son enfermedades mentales comunes, ¿conocía usted de esa información?

2. ¿Conoce alguna campaña realizada por el Ministerio de Salud, sobre salud mental para prevenir enfermedades mentales comunes?

3. ¿Puede citar alguna política pública sobre salud mental en el Ecuador?, sin considerar la Ley Orgánica de Salud

4. A su criterio, ¿considera necesario implementar políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el ámbito educativo?

5. Según el Observatorio Social de Ecuador, cuatro de cada diez estudiantes sintieron más dolor o presión como consecuencia de la educación virtual. El mismo estudio revela que el suicidio en 2020 fue la segunda mayor causa de muerte en el país entre los niños, en edades que van de los 10 a los 19 años ¿qué se podría hacer a través de la legislación para disminuirlas?

6. ¿Qué nivel de dificultad representaría para la administración central poner en marcha una política pública de salud mental?

Entrevista a:

Fecha:

Entidad:

Cargo: Psicólogos

1. ¿Qué son las enfermedades mentales?
2. A su criterio, ¿cómo calificaría la situación de la salud mental en niñez y adolescencia a partir de la pandemia del Covid-19?
3. ¿Cuán importante es el acompañamiento psicológico dentro del área educativa?
4. ¿Cómo se podría prevenir las enfermedades mentales en los niños, niñas y adolescentes?
5. A su criterio, ¿cree que los niños, niñas y adolescentes tienen suficiente información sobre salud mental?
6. ¿Puede citar alguna política pública sobre salud mental en el Ecuador?
7. A su criterio, ¿qué impacto tendría la implementación de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el ámbito educativo?
8. ¿Qué podría aportar a la siguiente ruta de prevención de enfermedades mentales dentro del ámbito educativo?

2.3. Procedimiento de recolección de datos

La información recolectada fue sometida a ciertos pasos para que finalmente sea añadida a la investigación: el primero de ellos fue la búsqueda en bases de datos aceptadas para este tipo de estudios como son: Scopus, Scielo, revistas indexadas, informes y estadísticas emitidas por organizaciones internacionales del área del Derecho, en observancia a los criterios bibliográficos, los criterios de búsqueda considerados fueron: políticas públicas, derecho a la salud, pandemia del Covid-19 y salud mental.

Posteriormente, se procedió con la clasificación de los resultados, en este punto de la investigación se dividió la información según las variables de estudio para tener una investigación ordenada y comprensible para los lectores. Luego, se realizó una selección de información pertinente y novedosa que aporte a la investigación, la misma que fue interpretada para ponerla en contexto de la problemática. Finalmente, con la ayuda de entrevistas y encuestas, como instrumentos de recolección de datos, permitió llegar a las conclusiones pretendidas.

Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Para el procesamiento de los datos adquiridos a través de las técnicas e instrumentos ya mencionados, se empleó tablas estadísticas para que la información recabada sea entendible para los lectores; dichos datos nos permitieron llegar a las conclusiones requeridas.

2.4. Propuesta

Se propone una ruta de prevención de enfermedades mentales para ser aplicado dentro del ámbito educativo para garantizar el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes. La misma está desarrollada en observancia a la normativa vigente sobre salud mental en el Ecuador, cabe mencionar que por el momento político que atraviesa el país, el Ministerio de Salud Pública, específicamente, busca reformar sus protocolos

internos, razón por la cual la ruta preventiva fue creada bajo lo detallado en la Constitución de la República del Ecuador, la Declaración Universal De Los Derechos Humanos, Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convención Sobre los Derechos del Niño, Ley Orgánica de Salud, Código de Niñez y Adolescencia, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, a más de los lineamientos que muestra la página oficial del Ministerio de Salud Pública como son: Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud (2015), Lineamientos operativos para la Atención en las Unidades de Salud Mental Hospitalarias (2016) y el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015 – 2017, en la parte pertinente de cada una de ellas sobre prevención y psicoeducación.

Es importante mencionar que, dentro de la objeción parcial al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental emitido por el presidente el 07 de junio del 2023, se enfatiza el Art. 23 el cuál solicita al Ministerio de Salud Pública, como Autoridad Sanitaria Nacional, un trabajo interinstitucional conjuntamente con el Ministerio de Educación y con la Autoridad rectora de la política pública de Educación Superior, Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales, para que en todos sus niveles de educación desde inicial hasta Educación Superior implementen programas de prevención y promoción de salud mental.

Pero, tras la crisis política que atraviesa el país, el tratamiento de dicho proyecto de ley esperará hasta la llegada de los nuevos assembleístas.

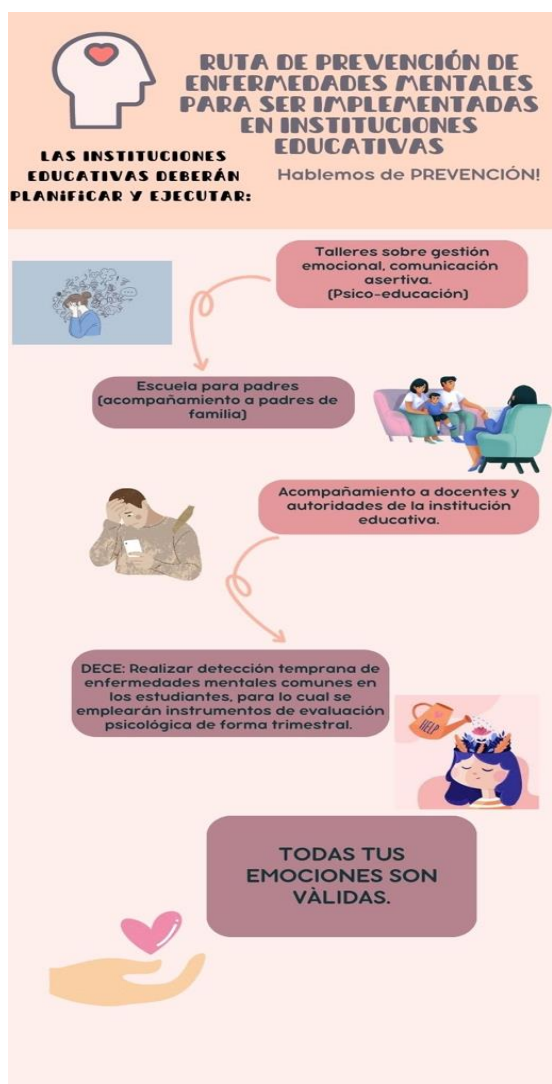
Sin embargo, el tema de salud mental, de modo más actualizada, se trabaja bajo la Guía de Intervención mhGAP, Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE) 2018, y el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS.

La ruta que se presenta a continuación, para su aplicación en el ámbito educativo, estará a la espera de la publicación en el Registro Oficial de la Ley Orgánica de Salud Mental para asegurar el trabajo interinstitucional; puesto que se pretende crear una Dirección Nacional de Salud Mental encargada de formular e implementar políticas,

programas y acciones de promoción, prevención, atención y recuperación en salud mental, espacio en el cual entraría la ruta presentada, la misma mantiene como finalidad prevenir enfermedades mentales comunes en niños, niñas y adolescentes del Ecuador.

Gráfico 1.

Ruta de prevención de enfermedades mentales para ser implementada en Instituciones Educativas



Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Presentación de Resultados

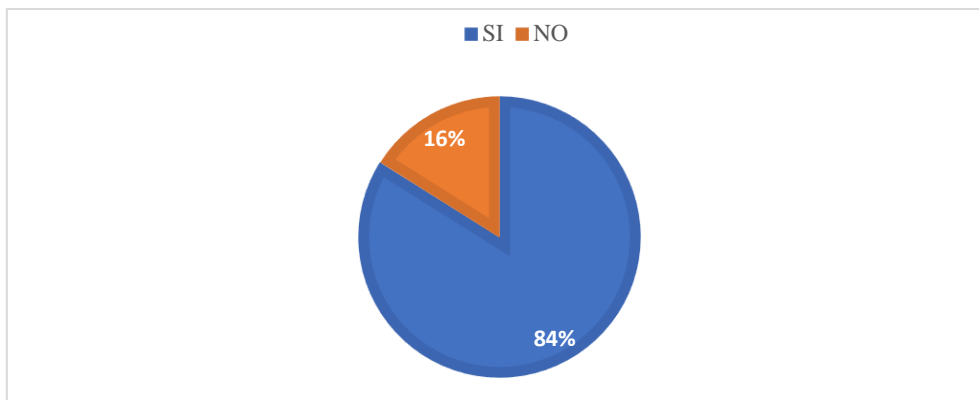
Dentro de la metodología se recurrió al enfoque cuantitativo en conjunto con el instrumento de recolección de datos: encuesta a estudiantes de Tercer Año de Bachillerato pertenecientes a instituciones educativas del cantón Ambato parroquia Huachi Chico.

Adicionalmente, se empleó el enfoque cualitativo en donde se ejecutaron entrevistas a tres psicólogos con un cuestionario de ocho preguntas y a tres expertos en el área del Derecho a través de un cuestionario de seis preguntas. En ambos casos, las preguntas se encuentran detalladas en un formulario de Google para que los entrevistados las conozcan con antelación debido a que varios de los entrevistados se encontraban fuera de la ciudad o por su horario laboral no fue posible reunirse de manera presencial se lo hizo a través de plataformas virtuales como Zoom o a su vez llamadas telefónicas.

Tanto las encuestas como entrevistas aportaron con datos interesantes y relevantes para la investigación.

Gráfico 2.

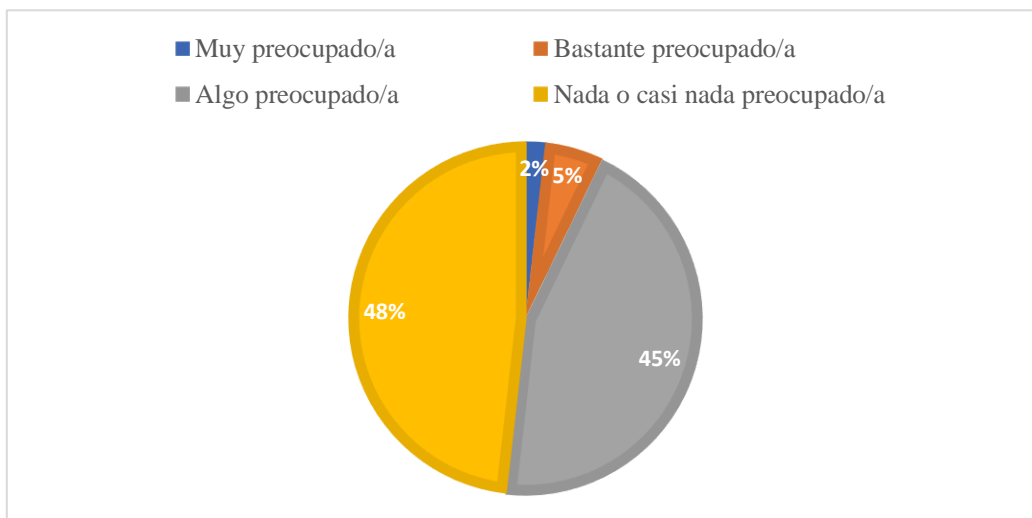
¿Se siente usted en un ambiente estudiantil feliz?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 3.

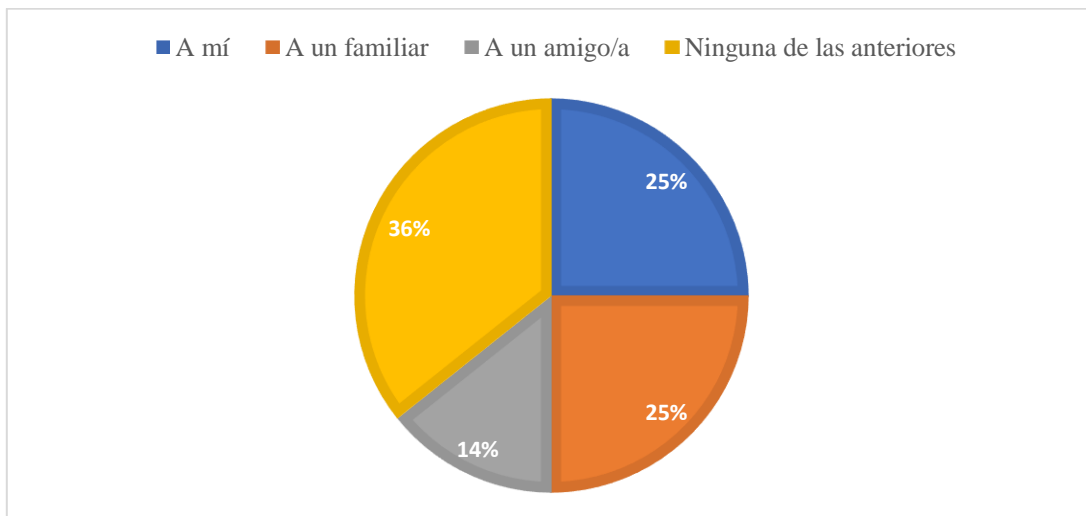
¿Podría decirme cómo se encuentra usted con la situación actual de la pandemia de COVID-19?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 4.

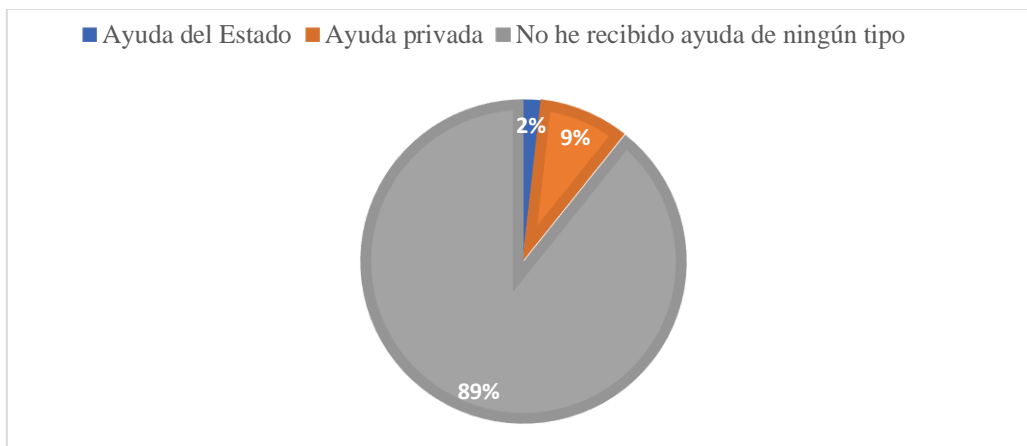
La pandemia del Covid-19 ¿le ha afectado emocionalmente a usted o alguna persona cercana a su entorno?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 5.

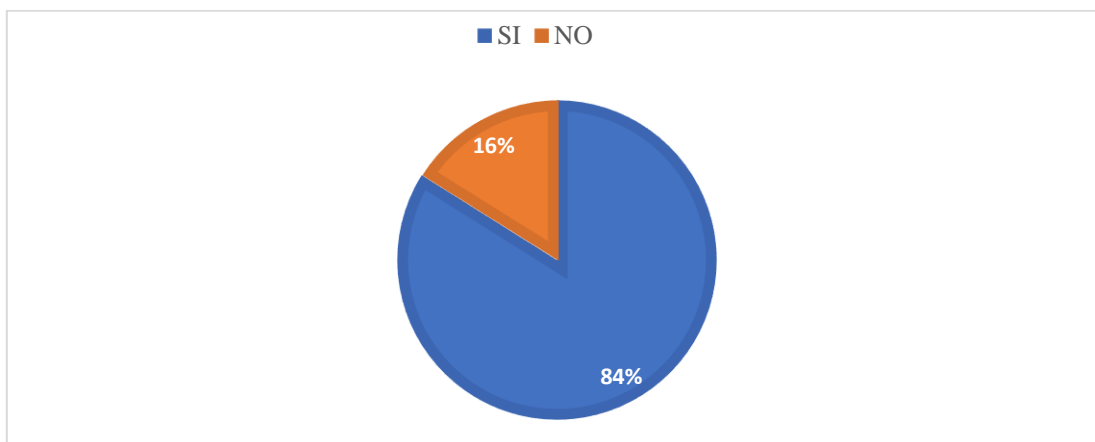
En caso de haber elegido alguna de las tres primeras opciones en la pregunta anterior, elija una o varias de las siguientes opciones:



Fuente: elaboración propia

Gráfico 6.

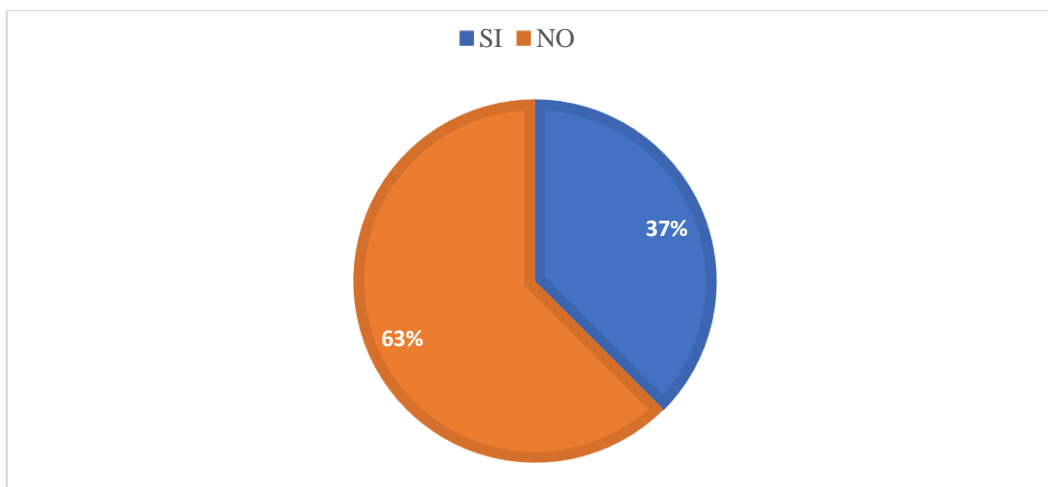
La depresión, ansiedad, bipolaridad, entre otras son enfermedades mentales comunes, ¿conocía usted de esa información?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 7.

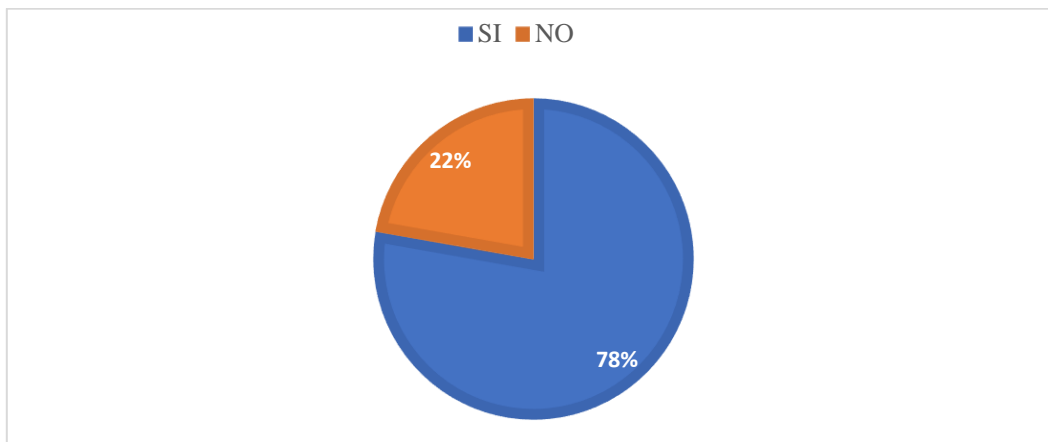
¿Considera usted que sufre de depresión, ansiedad, bipolaridad, etc.?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 8.

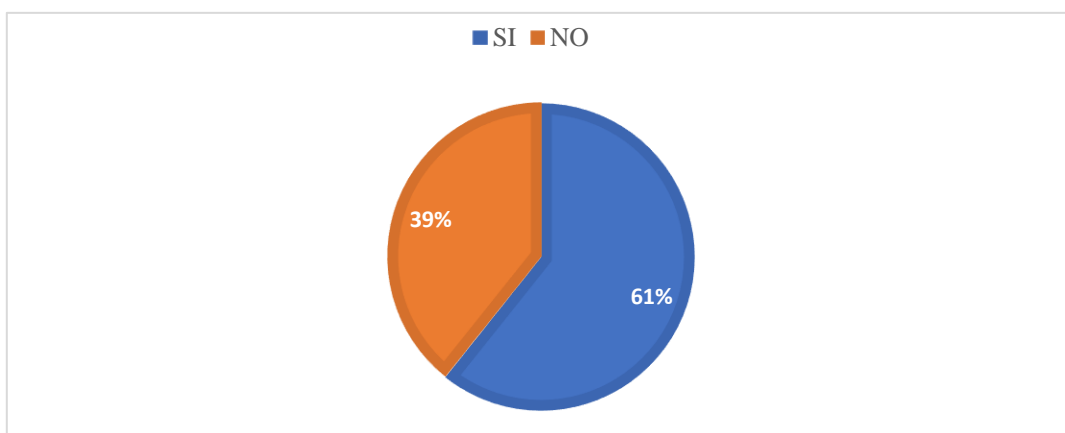
¿Sería de su agrado recibir información sobre salud mental, charlas motivacionales y/o ayuda psicológica de manera constante en su entorno educativo?



Fuente: elaboración propia

Gráfico 9.

¿Acudiría al área psicológica para prevenir la ansiedad, depresión u otros trastornos similares?



Fuente: elaboración propia

Cuadro 4.*Entrevista a Psicólogos*

PREGUNTA	PSICÓLOGO 1 MARIA JOSE QUIROLA BASTIDAS COORDINADORA UNIDAD DE APOYO A LA INCLUSION- MINEDUC	PSICÓLOGO 2 VERÓNICA SÁNCHEZ PEDAGOGA DE APOYO A LA INCLUSIÓN- MINEDUC	PSICÓLOGO 3 VIVIANA MUÑOZ HOGAR DE ANCIANOS SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	ANÁLISIS
1.- ¿Qué son las enfermedades mentales?	Son trastornos que presentan alteración significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo.	Es una alteración significativa de la estabilidad emocional o el comportamiento de una persona que en varias de las ocasiones requiere de intervención psiquiátrica.	Son diferentes problemas que afectan al ser humano, en su estado de ánimo, en su pensamiento y comportamiento.	Al ser una pregunta direccionada a esclarecer el concepto de “enfermedad mental”, se concluye que son alteraciones en el área emocional y conductual de una persona.
2.- A su criterio, ¿cómo calificaría la situación de la salud mental en niñez y adolescencia a partir de la pandemia del Covid-19?	Se han desarrollado afectaciones a nivel cognitivo por la falta de estimulación en la emergencia sanitaria.	Muy alta se han presentado muchos casos de depresión, ansiedad y baja tolerancia en los estudiantes.	Los dos grupos se han visto afectados en su esfera social, ya que han pasado dos años que no han podido salir y en casa se ha creado un temor a salir o a generar vínculos. Entonces el temor que tienen al salir, les crea episodios de ansiedad y problemas al intentar socializar. También se ha evidenciado el incremento de casos de depresión en adolescentes, al no tener las herramientas necesarias para socializar, también se ha visto la influencia directa del acceso a aparatos	Desde el área psicológica se observa un incremento de casos de niños/as y adolescentes con episodios de ansiedad, depresiones generadas por la falta de estímulos de socialización, debido al encierro por la pandemia del Covid-19.

			electrónicos y a la información con poca supervisión parental.	
3.- ¿Cuán importante es el acompañamiento psicológico dentro del área educativa?	Es de suma importancia ya que si un estudiante no se encuentra bien a nivel emocional no podrá desarrollarse de manera adecuada en su proceso de aprendizaje.	Es primordial porque de eso depende que un estudiante rinda en sus actividades académicas.	Al tener un adecuado acompañamiento en el área educativa, se puede llegar a prevenir casos de abusos que pueden desembocar en suicidios.	El acompañamiento psicológico es fundamental en el desarrollo educativo de los estudiantes, su direccionamiento influye en la conducta de los mismos que, enfocado en el tema de prevención de enfermedades mentales, permite un mejor manejo de sus emociones y por ende, en una baja de posibles casos de suicidio.
4.- ¿Cómo se podría prevenir las enfermedades mentales en los niños, niñas y adolescentes?	Con estimulación en el embarazo y primeros años de vida, brindando estabilidad emocional en los niños.	Dando atención primero a las familias de donde provienen y posteriormente a los niños, niñas y adolescentes.	Creando redes de apoyo firmes, desde la familia y esto se logra realizando escuelas para padres donde se da psicoeducación para brindar información, además teniendo un acompañamiento óptimo en las escuelas.	Los tres expertos entrevistados concuerdan en que la estabilidad emocional brindada a un niño o niña desde sus primeros meses de vida representan la base para que a futuro no presenten episodios de ansiedad, depresión o cualquier otro trastorno mental; sin embargo, en los casos en los que no se contó con este estímulo, deberían apoyarse en redes de organismos estatales o privados, así como en las instituciones educativas a las que pertenecen.
5.- A su criterio, ¿cree que los niños, niñas y	No	No	No, la poca información que tienen no está siendo	Claramente se coincide en que NO existe

adolescentes tienen suficiente información sobre salud mental?			direccionada adecuadamente. Y en ocasiones la falta de control parental y el acceso ilimitado a la información hacen que lo que reciben sea mal interpretado.	suficiente información para los estudiantes de ningún nivel educativo ya sea en instituciones particulares o fiscales; lamentablemente es una situación que aporta al incremento de enfermedades mentales en este grupo de la población.
6.- ¿Puede citar alguna política pública sobre salud mental en el Ecuador?	Ley Orgánica de Salud, donde se ubica a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social.	Ecuador no cuenta con una política pública de salud mental.	Tal vez la normativa que más prioridad ha tenido ha sido la Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas	Si bien es cierto que rige la Ley Orgánica de Salud para todo este sector, entendiéndose incluida la salud mental, pero no existe ninguna normativa específica sobre el tema, solo una política pública referente a la prevención del suicidio o al consumo de sustancias sujetas a fiscalización.
7.- A su criterio, ¿qué impacto tendría la implementación de políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el ámbito educativo?	Un impacto positivo pero solamente si se aplica como ley dentro de las instituciones educativas.	De gran impacto pues ayudaría mucho en la prevención de depresión, ansiedad, estrés en los estudiantes y mejoraría el rendimiento académico de los mismos.	Siempre que se brinde información adecuada acerca de salud mental, tiene un impacto positivo en la sociedad.	La necesidad de contar con políticas públicas de calidad direccionadas a la prevención de enfermedades mentales es evidente, por lo mismo su implementación representaría un cambio positivo en la calidad de vida de los estudiantes y de su entorno directo.
8.- ¿Qué podría aportar a la siguiente ruta de prevención de enfermedades mentales	Se debería tomar en cuenta el apoyo de entidades externas para agilizar el proceso de intervención.	En la ruta planteada establece que el profesional encargado de la parte psicológica aplicará instrumentos de	Probablemente se podría realizar un trabajo directo también con la familia y su esfera social.	La ruta de prevención, de manera general no tiene cambios de fondo, entendiéndose que está bien direccionada a la

dentro del ámbito educativo?		<p>evaluación para valorar a un estudiante, para esto se deberían cambiar los lineamientos de los profesionales encargados de los Departamentos de Consejería Estudiantil. Otra opción puede ser delegar a un profesional de la salud la asistencia a las instituciones para poder atender los diferentes casos detectados.</p>		<p>búsqueda de la prevención más que la intervención en sí; sin embargo, un aporte que llamó la atención fue el dado por la Psico. Verónica Sánchez en donde indica que el DECE debería cambiar los lineamientos del personal que lo conforma, puesto que son psicólogos educativos pero deberían ser parte también psicólogos clínicos.</p>
------------------------------	--	---	--	--

Fuente: elaboración propia

Cuadro 5.*Entrevista a Abogados*

PREGUNTA	ABOGADO 1 JOHANA VELASTEGUI ASESORA JURÍDICA MINEDUC (2018-2019)	ABOGADO 2 JAIRO RIVERA DOCENTE UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR- ECUADOR	ABOGADO 3 LUIS MARCILLO RUIZ Ex ASAMBLÉISTA POR IMBABURA	ANÁLISIS
1.- La depresión, ansiedad, bipolaridad, entre otras son enfermedades mentales comunes, ¿conocía usted de esa información?	Si	Previo a la entrevista no tenía un conocimiento mayormente profundo; sin embargo, la depresión es un mal bastante presente en la sociedad y más en estos tiempos.	Si	La información sobre salud mental no llega con la misma intensidad a todos los ciudadanos; sin importar el nivel de educación, aún existe segmentos de la población que desconocen sobre estas patologías, sus tratamientos o prevención.
2.- ¿Conoce alguna campaña realizada por el Ministerio de Salud Pública, para prevenir enfermedades mentales?	No, a nivel nacional no he visto que se realicen campañas sobre el tema; sin embargo, he podido visualizar que en ciertos centros de salud suelen crear mesas de diálogo, pero no con mucha frecuencia.	Tras una corta búsqueda puede citar el Modelo de Atención a la Salud Mental (2015-2017). También el Plan de Creación de Oportunidades, pero no se ejecuta de modo correcto.	No, más bien quienes están trabajando en la implementación de programas es el Ministerio de Educación, pero no como una política pública sino de apoyo.	El Ministerio de Salud Pública no cuenta con campañas de concientización, tratamiento o prevención de enfermedades mentales. Si bien han existido intentos por realizar alguna actividad con respecto al tema, pero poco o nada se ha logrado dentro de la sociedad.
3.- ¿Puede citar alguna política pública dirigida a tratar la salud mental en	Manual de Rutas y Protocolos del Ministerio de Educación.	Modelo de Atención a la Salud Mental (2015-2017), si bien en su	El Art. 42 de la Constitución Política de la República, dispone que	Entre los entrevistados, no existe coincidencias al momento de citar políticas

<p>el Ecuador?, sin considerar la Ley Orgánica de Salud.</p>	<p>Manual de Atención Integral de salud para Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación.</p>	<p>momento trató de plantearse algún tipo de estrategia, pero al llegar a la sociedad no se logra los objetivos.</p>	<p>"El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.". En la Asamblea Nacional se encuentra en tratamiento y análisis, un Proyecto de Ley de Salud Mental. (se encuentra en la etapa de recolección de aportes).</p>	<p>públicas sobre salud mental. A pesar de que constitucionalmente está reconocido el derecho a la salud, no existe un protocolo dentro de las instituciones educativas para actuar en casos de enfermedades mentales y mucho menos para prevenirlas. Al ingresar a la página del Ministerio de Educación se visualizan Rutas frente a casos de violencia sexual, violencia intrafamiliar, violencia institucional, violencia entre estudiantes y violencia de estudiantes o familiares hacia personal de la institución educativa. Lo que respecta al Ministerio de Salud Pública, dentro de salud mental, presentan un manual para prevención del suicidio.</p>
<p>4. A su criterio, ¿considera necesario implementar políticas públicas para prevención de enfermedades mentales en el ámbito educativo?</p>	<p>No solo es necesario sino fundamental implementar este tipo de políticas públicas dirigidas al ámbito educativo. El Ministerio de Educación debe buscar la creación de esferas sanas para el desarrollo de los estudiantes.</p>	<p>Es fundamental y necesario, personalmente desearía que desde tempranas edades reciban este tipo de educación en conjunto con las campañas actuales para prevención de bullying o acoso.</p>	<p>Sí, es muy necesario hasta para mejorar el nivel académico. Salimos de una pandemia y lo más importante luego de la educación virtual es, recuperar la salud mental.</p>	<p>De manera uniforme los entrevistados consideran que es de suma importancia y urgencia la implementación de una política pública para prevención de enfermedades mentales direccionado al ámbito educativo, puesto que la pandemia dejó graves secuelas en la salud</p>

				mental de los estudiantes, sus docentes y padres de familia, aspectos que inclusive han determinado el rendimiento escolar.
<p>5. Según el Observatorio Social de Ecuador, cuatro de cada diez estudiantes sintieron más dolor o presión como consecuencia de la educación virtual. El mismo estudio revela que el suicidio en 2020 fue la segunda mayor causa de muerte en el país entre los niños, en edades que van de los 10 a los 19 años ¿qué se podría hacer a través de la legislación para disminuirlas?</p>	<p>Estos casos de enfermedades mentales fueron mucho más visibles durante la pandemia; y justamente el 24 de junio del 2020 Ecuador fue sentenciado por la Corte Interamericana de Derechos: caso Paola Albarracín, en donde se le obliga a generar nueva normativa direccionada al apoyo a los estudiantes, como resultado de aquello se ha publicado la nueva Ley Orgánica de Educación Intercultural con su reglamento. Es importante crear normativa en este sentido, actuando desde la familia. Además, se debería fortalecer los DECEs pues deberían brindar apoyo psicológico adecuado al estudiantado y detectar tempranamente estos problemas, pero para ello se necesita de una mejora continua del personal.</p>	<p>Se debería hacer un diagnóstico para determinar las causas del problema: levantar información a través de grupos focales sobre el entorno familiar y educativo de la persona que se suicidó; a más de ello, realizar un estudio sobre el estado mental de los docentes, de los hogares, de las autoridades de los estudiantes en la situación post pandemia; e identificar elementos que requieran intervención a corto, mediano y largo plazo para que con toda esta información exigir un acompañamiento del Estado. La mejor forma de hacer política pública es en construcción con la sociedad.</p>	<p>Es importante contar con una política nacional de salud mental basada en los derechos humanos, guiada por los principios modernos de salud pública y dotada de suficientes especialistas calificados en salud mental. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos recientes, el sistema de salud mental en Ecuador todavía está subdesarrollado.</p>	<p>Tanto las leyes, las políticas públicas y la normativa en general son el mecanismo que tiene el Estado para regular las situaciones que se vayan presentando o subsanar las necesidades de la población; el tema de salud mental ha sido separada de la atención de los gobiernos de turno por décadas, a pesar de que ha sido un llamado constante de la población, por ello cuando se presentó la pandemia del Covid-19, el país no estaba preparado para sus secuelas y hoy en día no existe una respuesta clara para dicha necesidad.</p>

<p>6. ¿Qué nivel de dificultad representaría para la administración central poner en marcha una política pública de salud mental?</p>	<p>Un nivel alto de dificultad principalmente, por la falta de voluntad política con respecto a temas de salud mental como algo importante. Además, el aspecto económico es determinante, para una pronta actuación se debería buscar ayuda de organismos internacionales.</p>	<p>En primer lugar, considero que no todas las personas son conscientes de que pueden estar atravesando por problemas de salud mental y debido al aspecto cultural ya sea por vergüenza o temor no buscan ayuda profesional. Por otro lado, en la actualidad la prioridad del Estado es la inseguridad, por ende, no es la adecuada y finalmente, la experiencia y articulación de parte del sector público ya sea institucionalmente y en su personal no es la más óptima.</p>	<p>La salud es una condición indispensable para el logro de los objetivos planteados en las políticas sociales diseñadas para alcanzar las metas de crecimiento económico y bienestar, incluidos el desarrollo social y de la salud. Una de las dificultades sería: -Falta de profesionales - Falta de centros especializados -Falta de Campañas educativas Hace falta profesional calificado en el Ministerio de Salud, inclusive es complicado en el tema de costos para los tratamientos psicológicos; además, se necesita asignar presupuesto para que el MSP pueda brindar atención en esta área a nivel nacional.</p>	<p>Los entrevistados coinciden en mencionar que las principales dificultades para la implementación de una política pública de esta materia son el tema económico: asignación de recursos, la falta de preparación en materia humana-profesional y actualmente, por el ambiente de inseguridad que atraviesa el país, no es una prioridad de la administración actual el resolver temas de salud mental.</p>
<p>7.- ¿Qué podría aportar a la ruta de prevención de enfermedades mentales dentro del ámbito educativo?</p>	<p>Se debería enfocar en el perfil profesional de quienes conformen el DECE de cada institución educativa, es decir, buscar que no sean psicólogos educativos quienes lleven el tema de enfermedades mentales en los estudiantes sino psicólogos clínicos por</p>	<p>Un aporte más de forma que de fondo. Cree que es una ruta de prevención bastante clara. A más de ello, cree necesario que se deben realizar campañas en las instituciones educativas para que los niños/as vean a sus escuelas como un lugar seguro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento a los DECES en las instituciones educativas con más personal y seguimiento de los casos. • Más actividades recreativas (educativas- lúdicas- académicas) para los estudiantes 	<p>La ruta de prevención que se presentó fue aceptada por los entrevistados, haciendo énfasis en que los DECEs deberían reforzar sus profesionales, por ser una ruta enfocada al ámbito educativo.</p>

	estar mejor direccionados a solucionar este tipo de problemas.		• Capacitación a docentes, padres de familia y autoridades.	
--	--	--	---	--

Fuente: elaboración propia

3.2. Análisis general

- **Estudiantes de tercero de bachillerato**

Los estudiantes encuestados pertenecen a tres instituciones diferentes: Unidad Educativa “Ricardo Descalzi” (particular); Unidad Educativa “Célite” (particular); y, Unidad Educativa “Francisco Flor” (fiscal); todos pertenecientes al Tercer Año de Bachillerato. Se los seleccionó de este modo debido a su edad y madurez cognitiva para responder las preguntas mostradas con anterioridad, con la finalidad de obtener respuestas lo más cercanas a la realidad.

Tras los datos estadísticos mostrados, se evidencia que tres años luego del inicio de la pandemia por el Covid-19, los estudiantes no muestran mayor nivel de preocupación pues han regresado a las aulas y tratan de llevar su vida como lo hacían antes de este suceso trascendental. Sin embargo, al analizar la pregunta número 6 en donde se pretende realizar un auto diagnóstico sobre depresión o ansiedad en los estudiantes, existe un 37% de ellos que aseguran tener episodios de estas enfermedades mentales. Son cifras que llaman la atención, que si bien no llegan a la mitad de estudiantes encuestados; son vidas que importan, que merecen la atención y acompañamiento adecuado.

En contraposición, la pregunta número 4 evidencia que el 89% de estudiantes encuestados no han recibido ningún tipo de ayuda, ni al inicio de la pandemia ni en la actualidad. La falta de acompañamiento y la desinformación son pesos con los que lidian los estudiantes cada día, y lamentablemente, en muchos casos son los pasos que llevan al suicidio.

Finalmente, las preguntas número 7 y 8 demuestran el interés de los estudiantes en trabajar en su salud mental, en caso de recibir las facilidades para hacerlo: talleres, charlas, etc.

Todos los actores que intervienen en la creación y ejecución de políticas públicas: desde el gobierno central, sectorial y para quienes está dirigida dicha política, que en este caso es a las instituciones educativas, tienen por delante la gran tarea de actuar con prontitud. Los estudiantes merecen vivir en ambientes sanos tanto física como emocionalmente, solo así los niveles de bullying y de suicidios disminuirán en las escuelas y colegios, para volver a ser espacios seguros.

▪ **Psicólogos**

Dos de las psicólogas entrevistadas laboran en el Ministerio de Educación, quienes tienen un conocimiento más cercano a la realidad de los estudiantes y los problemas que presentan. Adicional, la Psico. Viviana Muñoz ha trabajado con adolescentes en temas de prevención del consumo de sustancias ilícitas; sin embargo, su preparación académica le permite aportar con valiosa información al desarrollo del tema planteado.

Las tres expertas entrevistadas coinciden en que la pandemia del Covid-19 ha dejado secuelas evidentes en los niños/as y adolescentes, han bajado su rendimiento académico, algunos de ellos han desertado de sus estudios para trabajar, otros presentan problemas para socializar; lamentablemente existen estudiantes que han sido víctimas de abuso físico, psicológico e incluso sexual por parte de su entorno directo; algunos de esos factores han sido desencadenantes de pensamientos suicidas y otros lo han ejecutado. Las psicólogas señalan que el Ecuador nunca estuvo preparado en temas de salud mental y con la pandemia, ese faltante salió a relucir.

En el ámbito educativo, el acompañamiento psicológico es primordial pues se convierte en el lugar seguro donde los estudiantes expresen sus sentimientos y conocer cómo tratarlos de forma correcta. Dicho acompañamiento lo lleva a cabo el DECE (Departamento de Consejería Estudiantil), en cada institución educativa por cada 300 estudiantes existe un psicólogo educativo más un psicólogo clínico; así lo establece el Ministerio de Educación en su página oficial. Pero, en la práctica no se cumple con esos lineamientos puesto que la mayoría de DECEs están copados por psicólogos

educativos que no realizan talleres o actividades direccionadas a la prevención de enfermedades mentales, sino que sus actividades están enfocadas en evitar la deserción de los estudios, principalmente.

Para concluir con su aporte, realizaron la necesidad y urgencia de políticas públicas que se enfoquen en la prevención de enfermedades mentales puesto que al no existir ni rutas ni guían en el tema, sienten que el sistema educativo está atado de manos, lo que significa una vulneración al derecho a la salud y a la educación de calidad de los estudiantes de todos los niveles de escolaridad.

- **Abogados**

Los entrevistados a través de sus respuestas han evidenciado que la ciudadanía no cuenta con suficiente información sobre salud mental, las enfermedades mentales se han presentado con mayor fuerza en el periodo de pandemia y post pandemia en la mayoría de personas sin importar edad ni condición social o económica; y que, lamentablemente, aún es un tabú en ciertas partes del país lo que dificulta una recolección exacta de datos sobre el tema.

Además, coinciden en la importancia de contar con políticas públicas direccionadas a la prevención de enfermedades mentales desde la primera infancia para generar nuevos y mejores entorno educativos y familiares.

Una política pública es generada desde la sociedad, es decir, el gobierno no debe simplemente crearla porque la consideró correcta; por el contrario, se necesita un levantamiento adecuado de información que avale dicha necesidad y construirla con bases firmes en conjunto con los actores; de este modo se podrá enmendar el descuido hacia esta área, sin repetir los desaciertos con los que el Estado ha pretendido hacer frente a esta realidad, pero con nulos y poco efectivos resultados.

El asambleísta Marcillo señaló que en la Asamblea Nacional se está tramitando un proyecto de ley sobre Salud Mental, del cual ha sido parte, pero la realidad del país ha impedido que se continúe con el proceso respectivo para su debate y promulgación. Eso denota claramente que, para el Estado, por el momento, no es una prioridad solucionar esta problemática pues la inseguridad ciudadana es palpable cada hora. Finalmente, y con respecto a la ruta de prevención presentada como producto de la investigación, la han considerado válida para la implementación en unidades educativas tanto fiscales como particulares. Aunque uno de las recomendaciones está dada sobre la conformación de los DECEs, es importante señalar que el Ministerio de Educación solicita que dicho departamento esté conformada por psicólogos educativos y clínicos; sin embargo, la realidad en las escuelas y colegios es que solo existen psicólogos educativos, situación que vulnera el derecho a la salud de los estudiantes.

CONCLUSIONES

- El Ecuador no cuenta con políticas públicas direccionadas a la prevención de enfermedades mentales para ningún sector de su población. Dentro de la presente investigación se focalizó el grupo de estudio hacia el área educativa, en donde es más evidente la necesidad de contar con dichas herramientas jurídicas por el estado post pandemia de los estudiantes, que avalado con las estadísticas presentadas se demuestra que el no tratamiento de estas afecciones ha elevado el índice de suicidios dentro de este grupo de atención prioritaria.

El derecho a la salud de los estudiantes no está delimitado a la salud física, que subsiguiente afecta el Principio del Interés Superior del Niño; por el contrario, tanto las instituciones médicas en colaboración con los centros educativos deben trabajarlo de manera integral: en donde se logre tener un cuerpo, mente y espíritu en armonía.

- La creación y ejecución de políticas públicas para la prevención de enfermedades mentales está en manos de las carteras de Estado correspondientes a Salud Pública y Educación; si bien la Ley de Salud Mental impulsada por el ex asambleísta Marcos Molina fue aprobada por la Asamblea Nacional, tras su segundo debate, el 04 de mayo del presente año; cabe señalar que debido al acontecimiento de la Muerte Cruzada, decretada por el presidente Guillermo Laso el pasado 17 de mayo, no está por demás denotar que no está dentro de las prioridades actuales del gobierno subsanar estas necesidades.
- En la actualidad los espacios educativos han dejado de ser ambientes sanos y seguros para los estudiantes, niños acosados y adolescentes víctimas de bullying, que desencadenan episodios de estrés, ansiedad, depresión y en ocasiones terminan en suicidios, son los escenarios que se evidencian cada vez con más fuerza. Por ello, la psico educación está

direccionada a charlas dirigidas a padres de familia, a estudiantes, a docentes y autoridades educativas; a más de ello, hablar sobre las emociones de las personas, aprender a respetarlas y apoyar de manera correcta, son algunas de las características que adoptarían los actores del ámbito educativo para recuperar la tranquilidad en las escuelas y colegios.

RECOMENDACIONES

- Las carteras de Estado tanto de Salud Pública como de Educación, en trabajo interinstitucional con el sector privado, empezarían a levantar información en escuelas y colegios sobre los problemas de salud mental, por considerarse que las instituciones educativas conglomeran a los estudiantes con sus diversas realidades: familias estables, familias disfuncionales, niños/as o adolescentes víctimas de abuso físico, sexual o psicológico, madres y padres adolescentes, consumo de sustancias ilícitas, niñas/os o adolescentes con ansiedad, depresión o intento de suicidio; son el lugar propicio para obtener datos veraces, todas éstas características son consideradas para la creación de políticas públicas eficientes que traten dicha problemática presente en el ámbito educativo.
- El Estado Ecuatoriano atraviesa episodios de inseguridad ciudadana que no se han visto con anterioridad, por lo que sus recursos humanos y económicos están direccionados a apalear este contratiempo. Sin embargo, se consideraría que dicho mal podría estar relacionado con la salud mental de la población en general, de este modo el gobierno de turno en conjunto con el poder legislativo están llamados a agilizar el trámite de leyes y normas que pretenden solucionar la problemática y así obtener resultados a corto y largo plazo.
- El Ministerio de Educación introduciría la psico educación en la malla curricular de los estudiantes para reducir los altos índices de ansiedad y depresión presentes en niñas, niños y adolescentes, puesto que los estudiantes que desde su primera infancia reconocen sus sentimientos y de quienes están a su alrededor, y responderían de mejor manera a situaciones de estrés.

BIBLIOGRAFÍA

Amnistía Internacional. <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/universal-declaration-of-human-rights/>

Asociación Mundial de la Salud. *Derecho a la salud, un derecho inclusivo para todos*.
<https://www.wma.net/es/que-hacemos/derechos-humanos/derecho-a-la-salud/>

Bonetti, L. (2017) *Políticas Públicas por dentro*. CLACSO. Editorial Mercado de Letras.
http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20171002015938/Politicasy_publicas_por_dentro.pdf

Camas, V. (2018) *Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador*.
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e162>

Casañas, R. & Lalucat, L. (2018) *Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes*. REVISTA DE ESTUDIOS DE JUVENTUD, Septiembre 18 N° 121.
https://injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/7._promocion_de_la_salud_mental_prevenccion_de_los_trastornos_mentales_y_lucha_contra_el_estigma._estrategias_y_recursos_para_la_alfabetizacion_emocional_de_los_adolescentes.pdf

Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946)

<https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/legislacion/pdfestatal/i5.pdf>

Constitución Política de la República del Ecuador (1945)

https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_1945.pdf

Constitución Política de la República del Ecuador (1979)

https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_1978.pdf

Constitución de la República del Ecuador (2008) [https://www.cosede.gob.ec/wp-](https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf)

[content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf](https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf)

Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Compilación de Tratados y*

Observaciones Generales del Sistema de Protección de Derechos Humanos de

Naciones Unidas. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34177.pdf>

Delgado, L. (2009) *Las políticas públicas. El ciclo de las políticas públicas. Clases de*

políticas públicas. Eficacia, legalidad y control. Indicadores de gestión. Junta de

Comunidades de Castilla-La Mancha.

<http://pagina.jccm.es/ear/descarga/A2T3.pdf>

El país. (septiembre, 2022) *Uruguay, ante el desafío de frenar los suicidios.*

<https://elpais.com/planeta-futuro/2022-09-10/uruguay-ante-el-desafio-de-frenar-los-suicidios.html>

Figueroa, H. (2013). *El Derecho a la Salud*. Estudios Constitucionales, 11(2),283-332.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82029345008>

Gutiérrez, Restrepo y Zapata (2017) *Formulación, implementación y evaluación de*

políticas públicas desde los enfoques, fines y funciones del Estado. Revista CES

Derecho, (8), 2, 333-351 <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v8n2/v8n2a08.pdf>

INFOBAE (2022) *COLOMBIA: Más del 70 % de jóvenes en Colombia ha visto afectada*

su salud mental tras la pandemia por covid-19

[https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/29/mas-del-70-de-](https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/29/mas-del-70-de-jovenes-en-colombia-ha-visto-afectada-su-salud-mental-tras-la-pandemia-por-covid-19/)

[jovenes-en-colombia-ha-visto-afectada-su-salud-mental-tras-la-pandemia-por-](https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/29/mas-del-70-de-jovenes-en-colombia-ha-visto-afectada-su-salud-mental-tras-la-pandemia-por-covid-19/)

[covid-19/](https://www.infobae.com/america/colombia/2022/06/29/mas-del-70-de-jovenes-en-colombia-ha-visto-afectada-su-salud-mental-tras-la-pandemia-por-covid-19/)

Jaime, F., Dufour, G., Alessandro, M. & Amaya, P. (2013) *Introducción al análisis de*

políticas públicas. Universidad Nacional Arturo Jauretche.

[http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf)

[unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf)

Lahera, E. (2004) *Política y Políticas públicas*. CEPAL
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6085/S047600_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lema, C. (2010) *Historia del derecho a la salud: las políticas de salud en el estado social*. <https://vlex.es/vid/historia-concepto-derecho-salud-217587829>

Ley Orgánica de Salud. Última reforma 29-04-2022.
<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Orgánica%20de%20Salud.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2020) *Protocolo para Atención Teleasistida de Salud Mental en Covid-19*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/MTT2-PRT-005-Protocolo-de-salud-mental_2020.pdf

Ministerio de Salud Pública del Perú (2022) *Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

Organización de las Naciones Unidas. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización de las Naciones Unidas. *Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales.* <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Organización Mundial de la Salud. *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales.* <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. *Enfermedad por el Coronavirus.* <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

Organización Mundial de la Salud. *El derecho a la salud.* Folleto informativo N° 13. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Factsheet31sp.pdf>

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

Organización Panamericana de Salud (2021) *Día Mundial de la salud mental.* <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2021>

Pastor Albaladejo, G. (2014). *Elementos conceptuales y analíticos de las políticas públicas.* Tirant Lo Blanch. <https://editorial.tirant.com/es/actualizaciones/9788490861011pag23.pdf>

Ponce Alberca, J. & Solís Ruíz, J. (2019) *Historia y políticas públicas*. Editorial Comares.

<http://grupo.us.es/estadoypoder/uploads/publicaciones/Historia%20y%20Politic as%20Publicas.pdf>

Ruíz, C. (2018) Manual para la elaboración de políticas públicas
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2013/ifd1316n.pdf>

Vargas, C. (2007) *Análisis de las políticas públicas*. Universidad Católica Boliviana San Pablo. <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425942453011.pdf>

UNICEF (2021) *Más de US\$30 mil millones se pierden en las economías de América Latina y el Caribe cada año debido a los trastornos de salud mental de los jóvenes*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/más-de-us30-mil-millones-se-pierden-en-las-econom%C3%ADas-de-américa-latina-y-el>

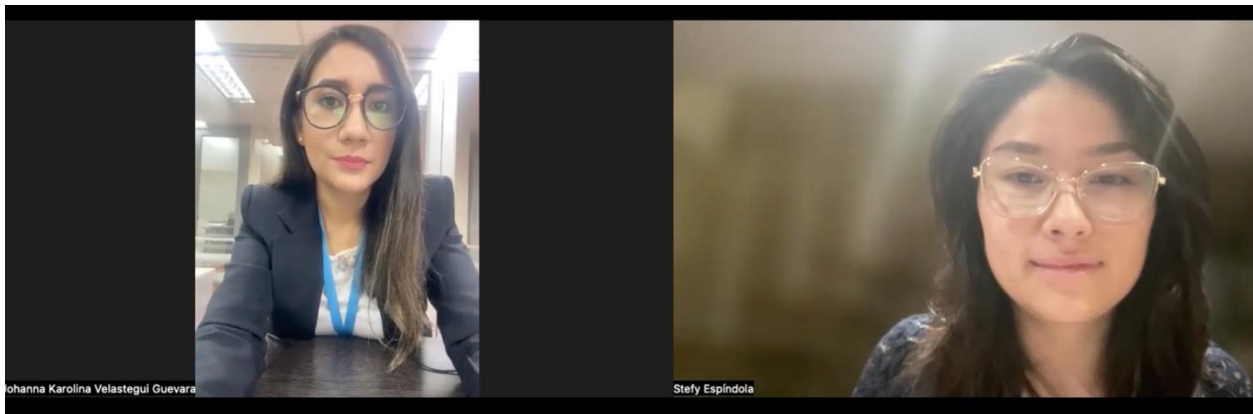
UNICEF en Ecuador (2020) *La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante*.
<https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-niños-niñas-adolescentes-familias-y>

Zizerman, H. () *Origen y Actualidad de las Políticas Públicas*.
<http://cdi.mecon.gov.ar/bases/docelec/mu1804.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Entrevistas

Dra. Johana Velasteguí



Dr. Jairo Rivera



Anexo 2.

Cuestionarios

Dirigido a Psicólogos

The screenshot shows a Google Forms interface with the following details:

- URL:** docs.google.com/forms/d/13ajUUNHrjilxqMI6wRSUriQfC8brfHPB18UTxKo2Y/edit#responses
- Form Title:** Formulario sin titulo
- Navigation:** Preguntas, Respuestas (6), Configuración
- Response Count:** 6 respuestas
- Settings:** Vincular con Hojas de cálculo, Se aceptan respuestas (checked)
- View Options:** Resumen (selected), Pregunta, Individual
- Question Text:** Por favor, ingrese la siguiente información: Nombre, entidad de trabajo y cargo que desempeña.
- Responses:**
 - MARIA JOSE QUIROLA BASTIDAS / MINEDUC/ COORDINADORA UNIDAD DE APOYO A LA INCLUSION
 - Verónica Sánchez - Ministerio de Educación - Pedagoga de Apoyo a la Inclusión
 - Laura Criollo DISTRITO 18D04 EDUCACION ANALISTA UDAI

Dirigido a Ex Asambleísta Luis Marcillo

The screenshot shows a Google Forms interface with the following details:

- URL:** docs.google.com/forms/d/1ZMyziFJNiwX26RBTvhSPghL_NoSMuFR7qYJHN38gtKs/edit#responses
- Form Title:** Jueces
- Navigation:** Preguntas, Respuestas (1), Configuración
- Response Count:** 1 respuesta
- Settings:** Vincular con Hojas de cálculo, Se aceptan respuestas (unchecked)
- View Options:** Resumen (selected), Pregunta, Individual
- Question 1:** 1. A su criterio, ¿cuán importante es la Argumentación Jurídica en los autos interlocutorios y en las sentencias?
- Response 1:** Muy importante, sin embargo se debe considerar que argumentar es justificar a través de un razonamiento de hecho y de derecho una posición previamente establecida.
- Question 2:** 2. ¿Cuáles son las características que debe tener un auto interlocutorio o una sentencia para que sea considerada como cosa juzgada?