

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE SALUD MENTAL EN EL DMQ 2023 -DIAGNÓSTICO E IDEAS FUERZA-

1. Antecedentes.

El Código Municipal en su Libro II.5. “De la Igualdad, Género e Inclusión Social” implementa y regula el Sistema de Protección Integral en el Distrito Metropolitano de Quito, el cual tiene por finalidad: *“brindar protección integral a los grupos de atención prioritaria consagrados por la Constitución y aquellos que se encuentran en situación de exclusión y/o vulnerabilidad”*. El art. 899 de este cuerpo legal establece que el Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito es el organismo encargado de la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de protección de derechos en el Distrito Metropolitano de Quito y establece entre sus atribuciones:

- Promover el respeto de los derechos de la ciudadanía en el Distrito Metropolitano de Quito, principalmente de los grupos de atención prioritaria, tal como los define la Constitución; y, aquellos que se encuentran en situación de exclusión y/o vulnerabilidad en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Formular políticas públicas, lineamientos y contenidos que promuevan la igualdad y no discriminación, en armonía con los planes nacionales, locales y otros instrumentos de política pública en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Promover la adopción de acciones afirmativas con la finalidad de garantizar la igualdad y no discriminación en el ejercicio de los derechos de los grupos de atención prioritaria, tal como los define la Constitución; y aquellos que se encuentren en situación de exclusión y/o vulnerabilidad en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Realizar informes, investigaciones y otras formas de recopilación, sistematización y análisis de información relevante sobre las problemáticas en el ejercicio de derechos en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Formular estrategias de comunicación, difusión, capacitación y sensibilización sobre los derechos humanos, así como los de los animales y la naturaleza.

La Constitución en su art. 35 define a los grupos de atención prioritaria: Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Por su parte el Código Municipal establece en su art. 886 que en el D. M. de Quito son sujetos de derechos del Sistema de Protección Integral, toda persona o grupo de personas que, perteneciendo a uno o varios de los cinco enfoques transversales: generacional, género, interculturalidad, movilidad humana, discapacidades, se encuentren en situación de vulneración y/o riesgo; así como la naturaleza y animales.



En este sentido niñas, niños y adolescentes; jóvenes; personas adultas mayores; mujeres; personas de las diversidades sexo genéricas; personas con discapacidad; personas en situación de movilidad humana; pueblos y nacionalidades indígenas; pueblos afrodescendientes y montubios; y defensoras y defensores de la naturaleza y animales que estén en situación de vulneración y/o riesgo, deben ser protegidos sus derechos para lo que se requiere realizar una campaña de comunicación con el fin de socializar la importancia del cuidado de la salud mental

2. Justificación

La OMS define la salud mental como **“un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”**; definiendo el apoyo en materia de salud mental y psicosocial como **“cualquier tipo de apoyo local o externo cuyo objetivo es proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos de salud mental”** (OMS, 2022)

De acuerdo con información reportada en “Una Nueva Agenda sobre Salud Mental en las Américas” realizado por la Organización Panamericana de Salud (2023), los trastornos depresivos y de ansiedad constituyen la tercera y cuarta causa de discapacidad en las Américas. Problemática que se profundizó tras la pandemia de covid-19. (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023)

De igual forma, la OPS señala que, en 2020, “los trastornos depresivos mayores aumentaron un 35% y los trastornos de ansiedad en un 32% en América Latina” (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023). Además, se evidenció que el 65% de los países de la región reportó interrupciones en los servicios esenciales de salud mental y consumo de sustancias.

En lo que respecta al suicidio, según la OPS en América Latina el suicidio cobra la vida casi 100 000 personas cada año. El Ecuador se ubica en el puesto 11 entre las naciones con tasas más elevadas de suicidio. (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023).

En el MANUAL DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS-FCI) (MSP 2012) define la Salud Mental como un estado de armonía y equilibrio del ser humano, que le permite sentirse bien consigo mismo, realizarse en relación a sus creencias, interactuar de una manera consciente, coherente y respetuosa con su entorno cultural, social, natural y con “el otro”; desarrollar valores y suscitar condiciones éticas, para construir un proyecto de vida y desarrollarse como sujeto de derechos.

En este sentido, la salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales; e incluye bienestar subjetivo, autonomía, competencia y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente; y se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de individuos y comunidades para alcanzar sus propios objetivos (OMS, 2004).

En este sentido, la salud mental es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental.



En este Manual se señala que el país está experimentando un giro de las causas de mortalidad hacia los problemas crónicos degenerativos, la emergencia de las entidades infecciosas y la presencia de riesgos que favorecen el incremento de las lesiones accidentales, intencionales, los trastornos mentales y emocionales y los vinculados al deterioro ambiental. La salud mental y los riesgos ambientales son en la actualidad condiciones y problemas que deben suscitar la atención prioritaria del sector salud. Tal es así que la violencia hacia la mujer, el maltrato infantil y los suicidios consumados constituyen problemas de salud pública por la alta frecuencia en que se producen y las graves consecuencias que generan a nivel individual, familiar y social.

El Ministerio de Salud Pública, en su modelo comunitario de salud mental comprende que las personas tienen dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y políticas; estableciendo que la participación de la comunidad es prioritaria en el cuidado de la salud mental, la prevención, identificación, manejo y el seguimiento de las personas con trastornos y/o afectaciones mentales en sus comunidades, para reducir la estigmatización y discriminación de las personas que estén afectadas por algún trastorno.

En este sentido es urgente se trabaje en el ciclo de la protección especial: prevención, atención, protección y restitución; donde se debe fortalecer el ámbito de prevención a través de la realización de una campaña de comunicación en el tema de salud mental

3. Objetivo

Proponer ideas fuerza para la campaña de comunicación sobre salud mental en el D. M. de Quito

4. Desarrollo

4.1. Marco Normativo

Instrumento	Contenido
Declaración Universal de Derechos Humanos	“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 [...]” artículo 25, numeral 1 prevé que (<i>Declaración Universal de los Derechos Humanos</i> , 1948).
Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)	“1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral” artículo 5 (<i>Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto San José)</i> , 1999).
Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	“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” artículo 12 (<i>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</i> , 1976).
Convención de Derechos del Niño	“Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social” artículo 27, numeral 1 (<i>Convención sobre los Derechos del Niño</i> , 1990).



	<p>En artículo 32 se menciona que los Estados Partes “reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social” (<i>Convención sobre los Derechos del Niño</i>, 1990)</p>
<p>Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las Personas Mayores</p>	<p>La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social” artículo 19 (<i>Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores</i>, 2015).</p>



<p>Constitución de la República del Ecuador (2008)</p>	<p>Artículo 32 reconoce el derecho a la salud, mismo que debe ser garantizado por el Estado “mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”</p> <p>Artículo 66 se hace referencia al tema de salud mental, y al respecto señala que el derecho a la integridad personal comprende la integridad tanto física, psíquica, moral y sexual de las y los ciudadanos.</p> <p>Artículo 364 reconoce a las adicciones como un problema de salud pública, así como también establece la responsabilidad del estado de “desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco”.</p> <p>“El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas”.</p>
<p>Ley Orgánica de Salud (2006)</p>	<p>“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” artículo 4</p>
<p>Código de la Niñez y Adolescencia (2003)</p>	<p>Artículo 12 establece como principio la prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, en la “formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, [...] el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran”</p> <p>Artículo 27 reconoce que los niños, niñas y adolescentes “tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual”.</p>



<p>Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito (reformado en marzo del 2023)</p>	<p>Artículo 534 establece que la Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, realizará el “Monitoreo y seguimiento de la situación de salud en general y los problemas de salud mental de la población del Distrito Metropolitano de Quito”</p> <p>Artículo 597 prevé que para fomentar la salud mental de las niñas y niños es necesario:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promover entornos saludables a través la generación de vínculos, producidos a través del juego y el arte; en los CEMEI, en el hogar, y las comunidades en los cuales se encuentran insertos los niños y niñas. 2. Identificar y detectar riesgos psicosociales en las personas cuidadoras primarias y secundarias de niñas y niños menores de cinco (5) años; tales como: estrés crónico, síndrome de agotamiento profesional. 3. Establecer estrategias e instrumentos técnicos para su prevención mediante el fortalecimiento de los recursos de las y los cuidadores (saber teórico, saber hacer y saber ser) y el fomento del auto cuidado y cuidado profesional.
<p>Código Orgánico Penal (reformado el 29 de marzo del 2023)</p>	<p>Artículo 76 prevé que el internamiento en un hospital psiquiátrico “se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social”</p>
<p>Acuerdo Ministerial Nro. 0004927 de fecha 25 de julio de 2014</p>	<p>Plan Nacional Estratégico de Salud Mental 2014-2017 y el Modelo de Atención de Salud Mental promulgados por el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria nacional. Estos documentos son de “cumplimiento obligatorio en todos los establecimientos de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud”</p>

4.2. Datos sobre salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito

- De acuerdo con los datos de egresos hospitalarios del año 2021 por ansiedad y depresión en el DMQ, “evidencian que 23 de cada 100 personas egresadas corresponden a jóvenes de 18 a 29 años” (Secretaría de Inclusión Social del DMQ, 2023)
- Según datos de Defunciones Generales (INEC, 2021) existe un alto índice de morbilidad relacionada con la lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento en NNA de 10 a 14 años, registrándose un mayor porcentaje en mujeres con el 28,2% frente al 25,6% en hombres. (INEC, 2021b)
- Según el Informe de Calidad de Vida realizado por Quito cómo vamos (2022) el suicidio en población de 10 a 19 años en 2019 fue la primera causa de muerte en NNA, en 2020 pasó a ser la segunda causa de muerte y en 2021 volvió a ser la primera causa de muerte, registrándose un mayor porcentaje en hombres (62,7%) que en mujeres (37,2%) (Quito cómo vamos, 2022).



- En el Distrito Metropolitano de Quito, “la frecuencia de casos de suicidio en los años 2019, 2020 y 2021 según grupo etario, se evidenció que, en el año 2019, el 50 % y 26% de un total de 248 casos, pertenecían a las edades de entre 20 a 39 así como de 40 a 64 años de edad.
- En el 2020, de 39 % y 26% de un total de 233 casos, pertenecían a las edades de 20 a 39 así como de 40 a 64 años de edad; en el año 2021, de 47% y 21% de un total de 173 casos, pertenecían a las edades de 20 a 39 así como 40 a 64 años de edad respectivamente, en resumen, en los años 2019, 2020 y 2021 se presentaron 654 casos de suicidio en el Distrito Metropolitano de Quito” (*Se conoce en primer debate proyecto de Ordenanza de promoción y atención de la salud mental y prevención de riesgos psicosociales en Quito*, 2023)
- Entre las principales causas de muerte en la población joven del Distrito Metropolitano de Quito se encuentra el suicidio, misma que para el año 2019 alcanza un 39,3%, para el 2020 llega al 29,8% y en el año 2021 llega al 28,3%. (Secretaría de Inclusión Social del DMQ, 2023)
- Entre los principales problemas mentales que afecta a la población de 20 a 29 años de acuerdo con los datos de Egresos Hospitalarios (INEC, 2021) se encuentran los siguientes: Trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas; trastorno depresivo recurrente; esquizofrenia; trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, trastornos de ansiedad, entre otros. (INEC, 2021a)
- Lugares donde ocurre la mayoría de los suicidios, según el ECU 911 “Los puentes son los lugares en donde ocurre la mayoría de los suicidios. “Como el del Chiche o Gualo. También los peatonales o los pasos a desnivel”, (...) Los distritos en donde se reporta esta problemática con frecuencia son Eloy Alfaro y Eugenio Espejo” (Ecuavisa, 2023)

4.3.Sustento teórico

Idea fuerza campaña	Sustento teórico
Igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> - “No habrá discriminación por motivo de enfermedad mental. Por "discriminación" se entenderá cualquier distinción, exclusión o preferencia cuyo resultado sea impedir o menoscabar el disfrute de los derechos en pie de igualdad. Las medidas especiales adoptadas con la única finalidad de proteger los derechos de las personas que padezcan una enfermedad mental o de garantizar su mejoría no serán consideradas discriminación. La discriminación no incluye ninguna distinción, exclusión o preferencia adoptada de conformidad con las disposiciones de los presentes Principios que sea necesaria para proteger los derechos humanos de una persona que padezca una enfermedad mental o de otras personas” (Naciones Unidas, 1991). - “Ninguna persona o autoridad clasificará a una persona como enferma mental o indicará de otro modo que padece una enfermedad mental salvo para fines directamente relacionados con la enfermedad mental o con las consecuencias de ésta” (Naciones Unidas, 1991).



	<ul style="list-style-type: none"> - “no debe haber discriminación en la atención de la salud mental, como un derecho fundamental para todos. La atención inadecuada, así como la discriminación y los abusos que sufren las personas que tienen problemas de salud mental, violan este derecho y constituyen una grave inequidad e injusticia social” (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023). - “El derecho internacional de los derechos humanos garantiza el derecho a la no discriminación en el acceso a los servicios de atención de la salud mental y la prestación de los mismos, y los factores determinantes básicos de la salud. El derecho a la salud mental también está ligado a la igualdad y la no discriminación en el disfrute de todos los derechos humanos que pueden ser considerados un factor determinante básico” (Naciones Unidas, 2017). - “La discriminación y la desigualdad son a la vez una causa y una consecuencia de una salud mental deficiente, que entraña consecuencias a largo plazo con respecto a la morbilidad, la mortalidad y el bienestar de la sociedad” (Naciones Unidas, 2017) - La discriminación, los estereotipos perjudiciales (incluidos los relativos al género) y la estigmatización en la comunidad, la familia, la escuela y el lugar de trabajo socavan las relaciones saludables, las relaciones sociales y los entornos propicios e inclusivos que son necesarios para la buena salud mental y el bienestar de todos” (Naciones Unidas, 2017). - “Las normas, los valores y la discriminación de género no solo exponen a las personas vulnerables a riesgos para la salud mental, sino que también inciden en su comportamiento de búsqueda de ayuda, el acceso a los servicios, la respuesta que reciben del sector de la salud y, en última instancia, sus resultados en materia de salud mental” (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023).
<p>Elementos esenciales Derecho a la salud mental</p>	<p>Informe Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2017)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad. - Se debe poner a disposición servicios adecuados de salud mental. Esta atención debe abarcar servicios para la “promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación, la atención y la recuperación. (...) esto incluye servicios de salud mental integrados en la atención primaria y general de la salud, que contribuyen a la detección e intervención tempranas, cuentan con servicios concebidos para atender a una comunidad diversa” (Naciones Unidas, 2017). - Accesibilidad.- “Los servicios de salud mental deben ser geográficamente accesibles y económicamente asequibles,



	<p>sobre la base de la no discriminación” (Naciones Unidas, 2017)</p> <ul style="list-style-type: none">- Aceptabilidad.- “Los servicios de salud mental deberán ser respetuosos de la ética médica y los derechos humanos, y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, deberá estar concebido para respetar la confidencialidad y empoderar a las personas para que controlen sus salud y bienestar” (Naciones Unidas, 2017)- Calidad. - “Los servicios de salud mental deben ser de buena calidad. Ello requiere la utilización de prácticas basadas en evidencias con miras a la prevención, promoción, tratamiento y recuperación” (Naciones Unidas, 2017) <p>Principios transversales de la Nueva Agenda de Salud Mental en las Américas (OPS, 2023)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cobertura universal de salud “La cobertura universal de salud significa que todas las personas tienen acceso a toda la gama de servicios de salud de calidad, cuando y donde los necesitan, sin tropezar con dificultades económicas. Como la salud mental es un componente esencial de la salud, debe incluirse en la cobertura universal de salud, a la par de la salud física, como parte del derecho fundamental a la salud de todas las personas”.2. Derechos humanos “Todas las personas, incluidas las que tienen problemas de salud mental, deben ser tratadas con dignidad y respeto, y ser protegidas de todas las formas de abuso y discriminación”.3. Igualdad y no discriminación “(…) Los servicios de salud mental deben proporcionarse a todas las personas, sin discriminación alguna. En todos los servicios se deben incorporar diversos enfoques, como género, origen étnico y perspectivas culturales, que son importantes fuentes de desigualdad en la Región”.4. Enfoque del curso de vida “La interacción de diversos factores influye en la salud mental a lo largo de la vida de una persona. Por esa razón, es necesario que todas las políticas, los programas y los servicios de salud mental consideren los diferentes riesgos y necesidades de las personas en todas las etapas de la vida, como la infancia, la niñez, la adolescencia, la edad adulta y la vejez”.5. Empoderamiento de las personas con problemas de salud mental y sus familias
--	---



	<p>“Las personas con problemas de salud mental y sus familias tienen derecho a participar activamente en la formulación de las políticas sociales y de salud que afectan su vida (...)”.</p> <p>6. Colaboración multisectorial “Una respuesta integral y coordinada con respecto a la salud mental requiere alianzas con varios sectores públicos, como la salud, la educación, el empleo, la justicia penal, la vivienda, el bienestar social y otros, así como con el sector privado, según proceda en función de la situación del país. El enfoque multisectorial es la forma más eficiente y eficaz de incorporar tanto la promoción de la salud mental como la prevención y el tratamiento de los problemas de salud mental en la amplia gama de políticas, planificación y servicios necesarios”. (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023)</p>
<p>Factores determinantes y salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Los factores individuales y sociales, los valores culturales y las experiencias sociales de la vida cotidiana en las familias, las escuelas, los lugares de trabajo y las comunidades influyen en la salud mental de cada persona. (...) Del mismo modo, la salud mental de una persona afecta a la vida en esos ámbitos y constituye un elemento esencial en la conformación de la salud de las comunidades y poblaciones” (Naciones Unidas, 2017). - “El derecho a la salud exige acercar la salud mental a la atención primaria y la medicina general, integrando la salud mental con la salud física en los ámbitos profesional, político y geográfico” (Naciones Unidas, 2017). - Condiciones previas de una mala salud mental: “la violencia, el desempoderamiento, la exclusión y el aislamiento social y la desintegración de las comunidades, las desigualdades socioeconómicas sistemáticas y las condiciones nocivas en el trabajo y las escuelas” (Naciones Unidas, 2017). - El Consejo de Derechos Humanos en su Resolución sobre salud mental y derechos humanos (2017) “Insta también a los Estados a que se ocupen de los factores determinantes subyacentes sociales, económicos y ambientales de la salud y a que aborden de manera holística una serie de obstáculos resultantes de la desigualdad y la discriminación que impiden el pleno disfrute de los derechos humanos en el contexto de la salud mental” (Consejo de Derechos Humanos, 2017) - “Los determinantes sociales de los problemas de salud mental son los factores sociales, culturales y económicos que tienen una influencia directa en la prevalencia y la gravedad de los problemas de salud mental en hombres y mujeres a lo largo del curso de la vida” (Organización



	<p>Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes y otros grupos étnicos de la Región continúan sufriendo discriminación estructural, exclusión y desigualdad, lo cual los expone a estrés crónico, ansiedad, miedo y otros factores que inciden en su dignidad, su salud mental y su bienestar” (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2023).
<p>Recomendaciones sobre salud mental</p>	<p>Recomendaciones propuestas en la Nueva Agenda de Salud Mental en las Américas por la Organización Panamericana de Salud (2023)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elevar la salud mental a nivel nacional y supranacional 2. Integrar la salud mental en todas las políticas 3. Aumentar la cantidad y mejorar la calidad del financiamiento para la salud mental 4. <u>Garantizar los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental</u> 5. <u>Promover y proteger la salud mental a lo largo de la vida</u> 6. Mejorar y ampliar los servicios y la atención de salud mental a nivel comunitario 7. <u>Fortalecer la prevención del suicidio</u> 8. <u>Adoptar un enfoque transformador frente a las cuestiones de género en pro de la salud mental</u> 9. <u>Abordar el racismo y la discriminación racial como importantes determinantes de la salud mental</u> 10. Mejorar los datos y las investigaciones sobre la salud mental

4.4. Temas de la campaña

Una campaña de salud mental debe tener los siguientes contenidos:

- Para la Organización Mundial de la Salud un estado completo de bienestar personal no es solamente la ausencia de enfermedades, también es el cuidado de la salud mental y nuestro buen relacionamiento social.
- La Organización Mundial de la Salud nos alerta que la salud mental es fundamental para nuestra capacidad de pensar, expresar sentimientos, interactuar con los demás, trabajar y disfrutar de la vida.
- El Ministerio de Salud Pública del Ecuador define la salud mental como un estado de armonía y equilibrio del ser humano, que le permite sentirse bien consigo mismo, y con su entorno.
- La salud mental se afecta por: consumo de alcohol y otras drogas, violencia, problemas de aprendizaje, dificultad de expresar emociones; trastornos de la alimentación; autolesionarse, intento de suicidio, trastornos cognitivos, impacto de redes sociales.



- Existe un incremento de trastornos mentales y emocionales que debe generar la atención prioritaria a nivel individual, familiar y social: violencia hacia la mujer, maltrato infantil y suicidios consumados constituyen problemas de salud pública por la alta frecuencia y las graves consecuencias que generan.
- Para cuidar nuestra salud mental, y de quienes nos rodean, debemos conocer los signos y síntomas de las enfermedades mentales.
- Debemos cuidar nuestra salud mental al igual que la salud física.
- ¿Cómo ayudar a alguien con depresión?
- Tú puedes hacer una gran diferencia en la vida de las personas, busca ayuda.
- #Hablemos el Suicidio es la principal causa de muertes en adolescentes, la Salud Mental es prioridad.
- #Hablemos la Salud Mental es prioridad.

5. Conclusiones

- Desde un enfoque de derechos, el realizar una campaña de comunicación en salud mental puede contribuir a crear conciencia, reducir los prejuicios y promover la búsqueda de ayuda a las personas, en este sentido se debe tener en cuenta las ideas fuerza expuestas.
- Promover que ante cualquier duda sobre la salud mental se busque ayuda, en este sentido la campaña de comunicación debe proporcionar información sobre dónde obtener ayuda y alentar a las personas a buscar ese apoyo.
- Es importante tener en cuenta el público objetivo, los objetivos de la campaña y los recursos disponibles. También es importante trabajar con expertos en salud mental para garantizar que la información de la campaña sea precisa y esté actualizada.

6. Recomendaciones

- Convocar un grupo focal de expertos en salud mental y validar la campaña que se proponga tenga la información precisa y actualizada.
- Proponer al sistema de educación se capacite en la detección de problemas de salud mental.
- Como parte de la campaña de comunicación se deben realizar acciones que sensibilicen y prevengan el suicidio, por ejemplo, caminatas con mensajes referentes a este tema y pabellones itinerantes
- Se requiere que la campaña tenga una línea telefónica de atención directa en especial a casos de personas que tengan sentimientos suicidas



Cuadro de Validación

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	UNIDAD	FIRMA
Elaborado por:	Rocío Nasimba Loachamín	16/06/2023	GC	
Elaborado por:	Edgar Andrade Villagrán	16/06/2023	UPCT	
Aprobado por:	Julio Valdivieso Soria.	16/06/2023	CT	



Lista de referencias

- ACNUDH / *¿Qué son los derechos humanos?* (s. f.). OHCHR. Recuperado 12 de septiembre de 2022, de <https://www.ohchr.org/es/what-are-human-rights>
- Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito.* (2022). Registro Oficial Edición Especial 615.
- Comité DESC. (2009). *Observación General No. 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales.*
- Consejo de Derechos Humanos. (2017). *Salud Mental y derechos humanos.*
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2022). *Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades.*
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación de México (CONAPRED). (2006). *Glosario de derechos humanos.*
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto San José).* (1999).
- Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.* (2015).
- Convención sobre los Derechos del Niño.* (1990). Resolución 44/25.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.* (1948). <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2015). *Criterios y estándares del derecho a la igualdad y no discriminación para la incidencia normativa y la incorporación del enfoque de derechos humanos en las políticas públicas.*
<http://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/1136>
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2021). *Soporte teórico sobre el derecho a la igualdad y no discriminación de las personas en situación de movilidad humana.*
<http://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/3150>



Ecuavisa. (2023). *En Quito hubo un incremento de intentos de suicidio en el 2022.*

<https://www.ecuavisa.com/noticias/seguridad/en-quito-hubo-un-incremento-de-intentos-de-suicidio-en-el-2022-XJ4128099>

INEC. (2021a). *Visualizador de camas y egresos hospitalarios.*

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmQzYTliYjktNTEwYS00YjRILTk2ODMtZjliMDFjNThiZWVmliwidCI6ImYxNThhMmU4LWNhZWVtNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTEwMiJ9>

INEC. (2021b). *Visualizador de Defunciones Generales.*

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYmM4NWZjNTktNGRlZi00NDkxLWEzOWUtYmEwNDg3NTYwMjI1IiwidCI6ImYxNThhMmU4LWNhZWVtNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTEwMiJ9>

Ley Orgánica de Salud. (2006). Registro Oficial Suplemento, 423.

Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2020). *Plan de Salud Mental con atención en el riesgo de suicidio de niños, niñas y adolescentes, adultos mayores y funcionarios de Primera Línea en la emergencia sanitaria del DMQ.*

Naciones Unidas. (1991). *Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental.* Resolución 46/119.

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

Naciones Unidas. (2017). *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

OMS. (2022). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2014). *Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020.*



Organización Panamericana de Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2023). *Una nueva agenda para la salud mental en las Américas Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud*. <https://doi.org/10.37774/9789275327265>

Ortega, A., Serrano, S., Larrea, R., & Arjona, J. C. (2011). *Herramientas para una comprensión amplia de la igualdad sustancial y no discriminación*. https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/material_de_capacitacion/fase_de_actualizacion_permanente/2011_Herramientas_para_una_comprension_amplia_de_la_igualdad_sustancial_y_la_no_discriminacion.pdf

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1976).

Se conoce en primer debate proyecto de Ordenanza de promoción y atención de la salud mental y prevención de riesgos psicosociales en Quito. (2023).

<http://www.quitoinforma.gob.ec/2023/03/07/se-conoce-en-primer-debate-proyecto-de-ordenanza-de-promocion-y-atencion-de-la-salud-mental-y-prevencion-de-riesgos-psicosociales-en-quito/>

Secretaría de Inclusión Social del DMQ. (2023). *Agenda de Juventudes del Distrito Metropolitano de Quito 2023-2030*.



ANEXO

Conceptos básicos

- **Capacidad jurídica** “Concepto que presupone que las personas son capaces de ser titulares de derechos y obligaciones, e implica también la capacidad de ejercer esos derechos y contraer obligaciones por sí mismo” (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2022).
- **Derechos Humanos** Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisible. (ACNUDH / *¿Qué son los derechos humanos?*, s. f.)
- **Discriminación** El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación de México (Conapred) (2006), define a la discriminación como: “Todo acto u omisión basado en prejuicios o convicciones relacionados con el sexo, la raza, la pertenencia étnica, el color de la piel, la nacionalidad, la lengua, la religión, las creencias políticas, el origen y la condición social o económica el estado civil, el estado de salud, la situación real o potencial de embarazo, el trabajo o la profesión, las características físicas, la edad, la preferencia sexual, cualquier forma de discapacidad (o una combinación de éstos u otros atributos), que genera la anulación, el menoscabo o la restricción del reconocimiento, el goce o el ejercicio de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad real de oportunidades de las personas” (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación de México (CONAPRED), 2006).
- **Discriminación de jure o legal.** “la discriminación legal o de jure es aquella que se produce debido a la expedición de una determinada norma, la cual por su contenido es discriminatoria” (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2015).
- **Discriminación de facto o material.** “La discriminación material tiene que ver con el real acceso y ejercicio de los derechos por parte de las personas. Se trata del disfrute efectivo atendiendo a las diferentes circunstancias o condiciones de un grupo de personas en específico, que por su situación se podrían encontrar en una posición de desventaja o vulnerabilidad frente a otros grupos sociales. En este sentido, al unir esta idea con la anterior, además de la forma, se debe atender también a la igualdad de oportunidades y al real disfrute de derechos que deben tener los diferentes grupos sociales” (Comité DESC, 2009).
- **Discriminación directa o intencional.** “Hay discriminación directa cuando un individuo recibe un trato menos favorable que otro en situación similar por alguna causa relacionada con uno de los motivos prohibidos de discriminación [...] También constituyen discriminación directa aquellos actos u omisiones que causen perjuicio y se basen en alguno de los motivos prohibidos de discriminación cuando no exista



una situación similar comparable (por ejemplo, en el caso de una embarazada)” (Comité DESC, 2009). “La discriminación intencional es aquella que se comete con el pleno conocimiento de que se está incurriendo en un acto discriminatorio y por tanto existe la plena intención de crear el resultado discriminatorio”(Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2015).

- **Discriminación indirecta.** La discriminación indirecta hace referencia a leyes, políticas o prácticas en apariencias neutras pero que en la práctica influyen de manera desproporcionada en los derechos y causan efectos discriminatorios. “Por ejemplo, exigir una partida de nacimiento para poder matricularse en una escuela puede ser una forma de discriminar a las minorías étnicas o a los no nacionales que no posean, o a quienes se hayan denegado, esas partidas” (Comité DESC, 2009).
- **Discriminación sistémica.** De acuerdo con el Comité DESC, “la discriminación contra algunos grupos subsiste, es omnipresente, está fuertemente arraigada en el comportamiento y la organización de la sociedad y a menudo implica actos de discriminación indirecta o no cuestionada. Esta discriminación sistémica puede consistir en normas legales, políticas, prácticas o actitudes culturales predominantes en el sector público o privado que generan desventajas comparativas para algunos grupos y privilegios para otros” (Comité DESC, 2009).
- **Discriminación múltiple.** La discriminación múltiple se presenta cuando una persona o grupos de personas son discriminadas por varios motivos, ya que confluyen diferentes categorías en ella, “por ejemplo las mujeres pertenecientes a una minoría étnica o religiosa. Esa discriminación acumulativa afecta a las personas de forma especial y concreta y merece particular consideración y medidas específicas para combatirla” (Comité DESC, 2009).
- **Determinantes sociales de la salud mental.** “Las Determinantes sociales son entendidas como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana y juegan un papel fundamental en la salud mental ya que las condicionantes biológicas, ambientales, sociales, económicos y culturales intervienen en el desarrollo del bienestar o de problemáticas, a través de los factores protectores o de riesgo. Es así que, las personas que están más aisladas socialmente y las personas que están en desventaja tienen mayores problemas de salud que otras, mientras las sociedades con mayor cohesión social son más saludables y su índice de mortalidad es más bajo” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito*, 2022).
- **Igualdad.** La igualdad es un principio, pero también “un derecho independiente, autónomo, cuyo goce y ejercicio no está sujeto a otras normas ni al cumplimiento de requisitos, pues se trata de un derecho humano, inherente a la dignidad de las personas y los pueblos” (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2021).
- **Igualdad y no discriminación.** “La igualdad y la no discriminación son conceptos complementarios; el primero tiene una connotación positiva en tanto trata de garantizar que todas las personas sean iguales en el goce y en el ejercicio de los derechos, mientras que el segundo tiene un sentido negativo debido a que supone la



necesidad de que las personas no sean sujetas a distinciones arbitrarias e injustas” (Ortega et al., 2011).

- **Prevención salud mental.** “La prevención es la detección oportuna, la cual permite descubrir problemas de salud mental que tengan incidencia en la comunidad, la prevención se la realiza a través de estrategias y procesos continuos, mismos que deben estar orientadas a modificar los hábitos y conductas de los individuos, así como también las determinantes sociales de la salud los cuales se focalizan en mejorar las condiciones de vida” (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2020).
- **Prevención integral.** “La prevención se define como el conjunto organizado de estrategias impulsadas por una comunidad para anticiparse a la aparición de una problemática, fortaleciendo y/o incrementando los factores protectores y reduciendo o controlando los factores de riesgo, por lo que, la prevención integral comprende el conjunto de políticas y acciones prioritarias, encaminadas a intervenir con participación intersectorial, que prioriza el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, 2022*).
- **Prevención selectiva.** “Incluye acciones enfocadas en subgrupos poblacionales cuyo riesgo de desarrollar un consumo problemático de drogas es significativamente más alto que el promedio, debido a la presencia de ciertos factores de riesgo” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, 2022*).
- **Prevención indicada.** “Implementa acciones en personas con alto riesgo de usar o desarrollar un consumo problemático de drogas, debido a la presencia de factores de riesgo; partiendo de la concepción de que aún en condiciones críticas, las personas y los grupos conservan potencial de salud mental y condiciones de resiliencia que constituyen un recurso para apoyar el desarrollo de la salud mental” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, 2022*).
- **Promoción de salud mental.** “La promoción, tal como se la define en la Carta de Ottawa, constituye una política que consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, percibiéndose a la salud como un concepto positivo, como una fuente de riqueza de la vida cotidiana, cuyos prerrequisitos son la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema saludable, la justicia social, la equidad y que supone la acción coordinada de elementos diversos como: legislación, medidas fiscales, cambios organizacionales, acción intersectorial y participación concreta y efectiva de la comunidad” (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2020)
- **Protección Especial.** “Política para atender, garantizar y restituir o reparar los derechos de las personas habitantes de calle, mediante recursos, acciones, medidas y procedimientos de los organismos competentes en todos los ámbitos para asegurar la vigencia, ejercicio, exigibilidad y reparación de derechos, establecidos en la



Constitución y demás normativas secundarias” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito*, 2022).

- **Recuperación.** La OMS define a la recuperación como “la aparición o reaparición de la esperanza, la aceptación de las capacidades y discapacidades propias, el despliegue de una vida activa, la autonomía personal, la identidad social, la asignación de un significado y una finalidad a la vida, y un sentido positivo de sí mismo. Recuperación no es sinónimo de curación. Aquella está vinculada con situaciones internas de las personas que se consideran en recuperación —esperanza, mejoría, autonomía y vinculación— y situaciones externas que la facilitan: el respeto de los derechos humanos, la existencia de una cultura que propicia la mejoría y los servicios de apoyo a la recuperación” (Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud, 2014).
- **Salud Mental.** La OMS define a la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico” (OMS, 2022).
- **Servicios de salud.** “Son aquellos que están destinados a brindar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutoria, niveles de atención y complejidad”(Ley Orgánica de Salud, 2006).
- **Trastorno mental.** “Perturbación de la actividad intelectual, del estado de ánimo y/o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y normas culturales, produciendo síntomas físicos, afectivos, cognitivos, del comportamiento, observables por la persona afectada o las personas a su alrededor, que generalmente se acompañan de angustia o interferencia en las funciones personales” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito*, 2022).
- **Tratamiento.** “intervención específica, cuyo objetivo se centra en el la cura o reparación de una alteración concreta que representa una causa de malestar, impedimento o amenaza para su salud o la vida, por lo que en muchas ocasiones demanda ser implementado de forma rápida o incluso inmediatamente” (*Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito*, 2022).

