Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**
Volumen 9. Número 18. Año 9. Juio-Diciembre. 2025
Hecho el depósito de Ley: FA2016000010
ISSN: 2610-8038
FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).
Santa Ana de Coro, Venezuela.

https://doi.org/10.35381/s.v.v9i18.4628

Análisis de la gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador

Analysis of mental health management in Ecuador's public system

Javier Iván Haro-Alvarado
Javier.haro@utm.edu.ec
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Manabí
Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-8682-2205

Mariela Macías-Intriago
mariela.macias@utm.edu.ec
Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Manabí
Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-2438-0728

Silvia Dolores Vinueza-Andino
dovian0501@yahoo.es
Universidad San Gregorio, Portoviejo, Manabí
Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-9232-4607

Ludys Johanna Vera-Sánchez
dra_ludysvera@hotmail.com
Red de Investigación Koinonía, Portoviejo, Manabí
Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-0899-0845

Recepción: 18 de marzo 2025
Revisado: 23 de abril 2025
Aprobación: 29 de junio 2025
Publicado: 01 de julio 2025

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**
Volumen 9. Número 18. Año 9. Juio-Diciembre. 2025
Hecho el depósito de Ley: FA2016000010
ISSN: 2610-8038
FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).
Santa Ana de Coro, Venezuela.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador. **Método:** Se fundamentó en un método de tipo cuantitativo, aplicando una tipología documental-bibliográfica. El análisis se basó en una revisión exhaustiva de material arbitrado e investigaciones científicas. **Resultados:** Se requiere una reestructuración de la gestión, la formación de profesionales y una firme voluntad política para construir un sistema que garantice un servicio de salud mental accesible y digno para toda la población. **Conclusión:** Un llamado a la acción para las autoridades, los profesionales de la salud y la sociedad en general. La salud mental no puede seguir siendo un tema secundario. Se requiere un cambio de paradigma, pasando de un modelo reactivo y hospitalario a uno proactivo y comunitario.

Descriptores: Salud mental; administración de los servicios de salud; administración pública. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the management of mental health in Ecuador's public system**. Method:** It was based on a quantitative method, applying a documentary-bibliographic typology. The analysis was based on an exhaustive review of referred material and scientific research. **Results:** A restructuring of management, training of professionals and strong political will are required to build a system that guarantees an accessible and dignified mental health service for the entire population**. Conclusion:** A call to action for authorities, health professionals and society in general. Mental health can no longer be a secondary issue. A paradigm shift is required, from a reactive and hospital-based model to a proactive and community-based one.

Descriptors: Mental health; health services administration; public administration. (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un elemento fundamental para el bienestar tanto individual como colectivo, teniendo una influencia importante en la productividad económica, la calidad de vida y la unión social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado que los trastornos mentales están generando una carga cada vez más pesada en todo el mundo [1].

Sin embargo, la salud mental ha sido menospreciada en Ecuador a lo largo de la historia, con una infraestructura deficiente y un financiamiento escaso, particularmente en el sistema público. Las condiciones socio-estructurales no garantizan una adecuada salud mental para la población. Se señala que Ecuador destina menos del 2% de su presupuesto sanitario a la salud mental, y carece de una red de servicios establecida [2].

Por otro lado, la falta de atención digna no solo es un problema de recursos, sino también de gestión [3]. La promoción de la salud es un proceso global y anticipatorio que va más allá de la atención curativa. Su objetivo no es solo tratar enfermedades, sino capacitar a los individuos y crear entornos favorables y políticas públicas que refuercen los determinantes positivos [4]. Por ello, la gestión en salud no debe ser entendida únicamente como un proceso administrativo o burocrático, sino como la herramienta fundamental para asegurar la satisfacción del usuario [5].

Un análisis de la institución psiquiátrica ecuatoriana concluye que la atención ha estado limitada por intereses políticos y la escasez de recursos [6]. En este entorno, surge la salud mental comunitaria que implica la participación universal de todos y todas en la construcción de espacios y relaciones de bienestar, generadas desde la comunidad [7].

Por lo tanto, la inversión en la salud mental y su transformación son necesarias, porque una buena salud mental es fundamental para el bienestar de todas las personas, incluida su capacidad para tener una vida plena [8]. De acuerdo con los argumentos formulados, se plantea como objetivo general analizar la gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador.

MÉTODO

La presente investigación se fundamenta en un método de tipo cuantitativo, aplicando la tipología documental-bibliográfica para el análisis. La estrategia metodológica se enfoca en la descripción exhaustiva del objeto de estudio a partir de la revisión de la literatura relevante[9]. El análisis se basa en una revisión exhaustiva de material arbitrado e investigaciones científicas. Este enfoque metodológico permitió descubrir y establecer relaciones entre los elementos que definen la problemática central del estudio[10].

Criterios de inclusión:

- Artículos originales.
- Relacionados al tema abordado tanto en idioma español como en inglés.

Criterios de exclusión:

- Artículos no relacionados con el tema.

RESULTADOS

El sistema de salud público de Ecuador se compone principalmente del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), entre otros. A pesar de la existencia de un marco legal que reconoce la salud mental como un derecho, su implementación ha sido fragmentada. Factores como la estigmatización, la falta de recursos y la centralización de los servicios han contribuido a una brecha de tratamiento considerable.

La atención de salud mental en Ecuador enfrenta un reto multifacético: un problema estructural, una deficiencia de gestión, y una historia de abandono político y financiero. La solución, según los autores, no se limita solo a aumentar el presupuesto, sino que requiere una reestructuración de la gestión, la formación de profesionales, y una firme voluntad política para construir un sistema que garantice un servicio de salud mental accesible y digno para toda la población [11].

La Organización Panamericana de la Salud destaca que los trastornos mentales,

neurológicos y por el consumo de sustancias representan el 10% de la carga mundial de morbimortalidad, y el 30% de las enfermedades no mortales. Alrededor 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes es diagnosticado con un trastorno mental. La depresión es uno de los principales trastornos que afecta a la población mundial, siendo una de las causas más importantes de discapacidad. Una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos aproximadamente. Las personas con trastornos mentales graves mueren de 10 a 20 años antes que la población general [12].

Por otro lado, la UNICEF hace un llamamiento al compromiso, la comunicación y la acción como elementos fundamentales de un enfoque integral para promover la buena salud mental de cada niño, proteger a los niños vulnerables y cuidar a los que se enfrentan a los mayores obstáculo [13].

En necesario destacar que las cifras del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) muestran que los egresos hospitalarios por trastornos mentales se dispararon en los últimos años, pasando de 6.482 en 2020 a 10.362 en 2023. Esto significa un aumento del 59,8% en solo tres años [14].

Por otro lado, la falta de una perspectiva de derechos humanos ha llevado a la institucionalización, la exclusión y el estigma de las personas con trastornos mentales, perpetuando una brecha de atención y una alta mortalidad evitable [15]. Además, la falta de un uso consistente de indicadores de gestión se debe a una serie de barreras:

- La falta de servicios básicos de salud mental.
- Una insuficiente asignación de recursos financieros.
- La ausencia de una legislación y directrices claras para la gestión.
- La falta de interés político para priorizar este tipo de monitoreo16.

La salud mental es un pilar fundamental para la calidad de vida de los pacientes crónicos; ignorar este aspecto es negarles una atención integral. Por ello, se argumenta implícitamente que los sistemas de salud deben integrar el tratamiento de la salud mental

en los protocolos de atención para enfermedades crónicas, reconociendo su influencia vital en la capacidad de los pacientes para adaptarse, vivir plenamente y gestionar su condición a largo plazo [17].

Por todo ello, se desprende la importancia del Plan Decenal de Salud; capacitando en MhGAP, sobre la primera ayuda psicológica y la prevención de suicidio, al personal especializado y no especializado en salud mental del primer y segundo nivel de atención. Esto facilitará que puedan atender la salud mental desde la atención primaria de salud, y cooperar técnicamente en el desarrollo del proyecto de ley de salud mental, en el desarrollo de servicios de base comunitaria y en los procesos de desinstitucionalización[18].

DISCUSIÓN

La gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador es un desafío complejo, marcado por una brecha considerable entre el marco legal y su implementación práctica. La discusión que se desprende del contenido revela un problema sistémico, que abarca desde la infraestructura y el financiamiento hasta la perspectiva de derechos humanos y la gestión institucional.

En este sentido, la perspectiva de derechos humanos no ha sido el pilar de la gestión. La persistencia de la institucionalización y el estigma perpetúa la exclusión; lo que resulta en una alta mortalidad evitable. Este enfoque desfasado contrasta con las recomendaciones de la OPS, que abogan por una atención comunitaria.

La integración de la salud mental en la atención primaria, como se propone en el Plan Decenal de Salud, y la capacitación del personal, son vistas como soluciones que podrían mitigar esta problemática. En última instancia, el contenido señala que una gestión efectiva no solo requiere más presupuesto, sino una reestructuración profunda, que priorice la formación de profesionales. Asimismo, se necesita una voluntad política firme, para construir un sistema que garantice un servicio accesible y digno para toda la población.

Por lo tanto, las políticas públicas deben ir más allá de la simple declaración de intenciones; es fundamental aumentar la inversión, mejorar la coordinación interinstitucional y desarrollar un sistema de información robusto que permita la toma de decisiones basada en evidencia. Además, la formación continua de los profesionales de la salud es un paso importante para mejorar la calidad de la atención de la gestión pública en la salud mental.

CONCLUSIONES

Este estudio es un llamado a la acción para las autoridades, los profesionales de la salud y la sociedad en general; la salud mental no puede seguir siendo un tema secundario. Se requiere un cambio de paradigma, pasando de un modelo reactivo y hospitalario a uno proactivo y comunitario. La salud mental es un derecho humano y su garantía debe ser una prioridad nacional.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. [Internet]. 2021. https://n9.cl/yke2p

2. Suárez Aldaz VE, Lucero Albán PC, Pallo Almache JP, Alvear Ortiz LF, Ledesma Figueroa WA. Perspectivas y garantía de atención de salud mental en Ecuador. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021;37(3):12. https://n9.cl/zff4l

3. Peralta Jiménez ML, Chávez Jiménez WR, Acosta Marino AA, Gualán Quishpi MD, Álvarez Pilay CP. Quality of primary care for people with mental disorders. uct. 2025;29(Special):152-6. https://n9.cl/3s0m6

4. De La Guardia Gutiérrez M., Ruvalcaba Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020;5(1):81-90. https://n9.cl/xghqz

5. Urquiaga-Alva M. Gestión en salud y la calidad de atención al usuario. Revisión sistemática. Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales. 2024;6(11):218-31. https://doi.org/10.35381/gep.v6i11.185

6. Pazmiño Márquez G., Iriarte Pérez L., Játiva Morillo R. Hacia una atención digna en salud mental: breve análisis histórico de la institución psiquiátrica ecuatoriana. Rev Eug Esp. 2022;16(2):114-124. https://n9.cl/ibty1

7. Organización Panamericana de la Salud Ecuador. Campaña de Salud Mental Comunitaria. 2025. https://n9.cl/yyaww

8. World Health Organization. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. 2022. https://n9.cl/amcak

9. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. https://n9.cl/t6g8vh9

10. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. EAN. 2017;82:179-200. https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647

11. Tapia Villalva J., Carbajal Llauce C., Plúas Morán G., Machado Rosado F., Salcedo Galarza N. Modelo de gestión pública para la satisfacción de usuarios en centros de salud. uct. 2024;28(especial):380-390. https://n9.cl/qqu5y

12. Organización Panamericana de la Salud. “No hay salud sin salud mental”. [Internet]. 2020. https://n9.cl/w8t6v

13. UNICEF. El estado mundial de la infancia 2021. En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia. 2021. https://n9.cl/rplql

14. Machado J. Los problemas de salud mental aumentan en Ecuador, cuáles son los más frecuentes y con qué cuenta el Estado. PRIMICIAS. [Internet]. 2025. https://n9.cl/bk00v

15. Onocko-Campos, R., Davidson, L., Manual Salud mental y derechos humanos: desafíos para servicios de salud y comunidades. Salud Colectiva. 2021;17:e3488. https://doi.org/10.18294/sc.2021.3488

16. Lima IB, Bernadi FA, Yamada DB, Vinci ALT, Rijo RPCL, Alves D, Furegato ARF. The use of indicators for the management of Mental Health Services. Rev Lat Am Enfermagem. 2021;9;29:e3409. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4202.3409

17. Mejía-Aldaz JV, Yugsi-Toapanta AD, Guamán-Guamán JA, Donoso-Noroña RF. Influencia de la salud mental en la calidad de vida de pacientes crónicos. Vida y Salud . 2024;8(1):233-40. https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3750

18. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador trabaja por lograr un modelo de salud mental de base comunitaria, centrado en las personas y basado en los derechos, que promueva la desinstitucionalización. 2022. https://n9.cl/xnql3

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)