

01

HACIA UNA RESPUESTA EDUCATIVA EFECTIVA: TRASTORNOS MENTALES Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

TOWARDS AN EFFECTIVE EDUCATIONAL RESPONSE: MENTAL DISORDERS AND SUBSTANCE USE

Iván Xavier León Rodríguez ¹

E-mail: us.ivanleon@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3725-988X>

Yolanda Guissell Calva Vega ¹

E-mail: us.yolandacalva@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9771-6181>

Gisela Monserrate Lagos Vélez ²

E-mail: gislalagos130@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3582-9357>

Dayana Fernanda Armijos Cochancela ¹

E-mail: ds.dayanafac39@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2898-5640>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Santo Domingo. Ecuador.

² MINEDUC/UTEQ, La Maná. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

León Rodríguez, I. X., Calva Vega, Y. Y., Lagos Vélez, G. M., & Armijos Cochancela, D. F. (2023). Hacia una respuesta educativa efectiva: trastornos mentales y consumo de sustancias. *Revista Conrado*, 19(S3), 7-14.

RESUMEN

La salud mental va más allá de la ausencia de enfermedades, abarca la expresión de emociones, la comunicación y el desempeño diario. La libertad de decisión es un derecho, pero las personas con trastornos mentales necesitan atención inmediata para evitar daños irreparables. La legislación ecuatoriana establece condiciones para el internamiento, pero en Santo Domingo, las regulaciones paradójicas complican la protección de los derechos de quienes padecen trastornos. El artículo destaca la contradicción entre los derechos individuales y la necesidad de intervención para preservar la salud mental. La falta de instalaciones y protocolos adecuados en Santo Domingo evidencia la urgencia de políticas para el sistema de salud mental. El proyecto propuesto, busca abordar esta problemática mediante la educación comunitaria. Este enfoque tiene como objetivo empoderar a la comunidad para evitar internamientos ilegales y promover la salud mental de manera integral.

Palabras clave:

Salud mental, libertad de decisión, educación comunitaria.

ABSTRACT

Mental health goes beyond the absence of illnesses, it encompasses the expression of emotions, communication, and daily performance. Freedom of decision is a right, but people with mental disorders need immediate attention to avoid irreparable damage. Ecuadorian legislation establishes conditions for confinement, but in Santo Domingo, paradoxical regulations complicate the protection of the rights of those suffering from disorders. The article highlights the contradiction between individual rights and the need for intervention to preserve mental health. The lack of adequate facilities and protocols in Santo Domingo shows the urgency of policies for the mental health system. The proposed project seeks to address this problem through community education. This approach aims to empower the community to prevent illegal commitments and promote mental health in a comprehensive way.

Keywords:

Mental health, freedom of decision, mental disorders, community education.

INTRODUCCIÓN

La importancia de la educación en la prevención y ayuda de los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de múltiples drogas o sustancias psicótropas es fundamental en la construcción de sociedades saludables y resistentes. La educación desempeña un papel clave en la concienciación y comprensión de los riesgos asociados con el abuso de sustancias, proporcionando a individuos, comunidades y profesionales de la salud las herramientas necesarias para abordar estos problemas de manera proactiva.

En primer lugar, la educación brinda información crucial sobre los efectos nocivos de las drogas y sustancias psicótropas en la salud mental y el comportamiento. Al aumentar la conciencia sobre los riesgos a corto y largo plazo, se capacita a las personas para tomar decisiones informadas y adoptar estilos de vida más saludables. La comprensión de los signos y síntomas de los trastornos mentales asociados también facilita la identificación temprana y la intervención, reduciendo así la probabilidad de complicaciones graves (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017).

Además, la educación desempeña un papel crucial en la destigmatización de los trastornos mentales y la adicción, fomentando un entorno en el que aquellos afectados se sientan más inclinados a buscar ayuda. Al proporcionar información sobre los recursos de tratamiento disponibles, se promueve la búsqueda activa de apoyo profesional y se destaca la importancia de la recuperación y la rehabilitación. La prevención primaria, a través de programas educativos en escuelas y comunidades, no solo informa sobre los riesgos, sino que también desarrolla habilidades de resistencia y estrategias de afrontamiento que fortalecen la salud mental.

La educación también juega un papel esencial en el apoyo a las familias y amigos de aquellos que luchan contra trastornos mentales y adicciones, ofreciendo orientación y recursos para mejorar la comprensión y el respaldo emocional. Además, al promover prácticas de autocuidado y salud mental, la educación contribuye a la prevención de recaídas y al fortalecimiento del bienestar general (Cañarte Quimis et al., 2023).

En la prevención y ayuda de los trastornos mentales y de comportamiento vinculados al consumo de sustancias, la educación no solo informa, sino que empodera a individuos y comunidades para enfrentar estos desafíos de manera proactiva. Al construir una base de conocimiento sólida, se crea un ambiente propicio para la promoción de la salud mental y la mitigación de los impactos negativos asociados con el abuso de sustancias, contribuyendo

así a sociedades más saludables y compasivas (Buitrago Ramírez et al., 2016).

Los trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas

Dentro de la clasificación CIE-10 están los trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas (f19) en la cual se utiliza hasta un sexto dígito para poder especificar la condición clínica del paciente. De la misma forma, se describen los criterios diagnósticos para cada sustancia psicoactiva. Para el caso de trastorno psicótico se utiliza el siguiente dígito (f1x.5), por lo tanto la codificación para el entendimiento del criterio médico de estudio en la presente investigación es [(F195)] para los trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas, trastorno psicótico.

A través de la historia se puede ver que la salud mental ha sido explicada por modelos biológicos sobrenaturales y psicológicos. En el Imperio persa del 900 al 600 a. C., todos los trastornos físicos y mentales se consideraban obra del diablo. La persona que padeciera alguna enfermedad mental se decía que estaba poseído por el demonio y eran sometidas a diferentes tratamientos fuertes que pretendían acabar con su enfermedad. Pero casi siempre eran tan exagerados que terminaban con la vida de las personas (Velásquez Molina & Ordóñez Huamán, 2015).

En el siglo XVI al XVIII los juzgados locos eran admitidos en casas de trabajo, cárceles y casas pobres. Se utilizaba el confinamiento forzado para aquellos que se creía eran peligrosos, creándose una red de manicomios y relaciones sociales capitalistas. Se creó a la vez una economía en servicios, lo cual provocó que las familias dejaran a sus familiares internados (Fernández Ríos & Vilariño Vázquez, 2018).

Las personas que padecían trastornos mentales eran vistos como animales salvajes, eran encadenados e incluso torturados. El tratamiento en asilos públicos era tan decadente que incluso en Bedlam, un hospital psiquiátrico situado en el Reino Unido en la ciudad de Londres, en cierto tiempo las personas se convirtieron en espectadores. Estos podían pagar hasta un centavo para ver a los internos como una forma de entretenimiento (Miziara et al., 2022).

Por consiguiente, las manifestaciones psicóticas pueden ser consistentes con el estado de ánimo debido a que el estado mental está afectado. Por lo tanto, es la etapa en la que los episodios se consideran maníacos,

alucinatorios y paranoicos (Jorge Guimarães et al., 2019). Es por ello que se crea una considerable incertidumbre, especialmente en relación a las dudas de otros acerca de la personalidad del individuo que adolece este trastorno. Por ende una persona con esta patología tiene una conducta que pone en riesgo su propia vida y la de los que lo rodean. Sin embargo mientras que no signifique o demuestre un notable peligro no podrá ser internada.

En el 2019 el consumo de drogas causó la muerte de casi medio millón de personas, mientras que los trastornos por consumo de drogas provocaron la pérdida de 18 millones de años de vida saludable, en su mayoría debido a los opioides. En consecuencia, los trastornos mentales y neurológicos, el abuso de sustancias y el suicidio constituyen un subconjunto de enfermedades y condiciones que son las principales causas de discapacidad y muerte, y representan un tercio de los años perdidos por discapacidad y una quinta parte de años, ajustados por discapacidad.

En Ecuador, los trastornos mentales y neurológicos, por consumo de sustancias, y el suicidio, causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad. El 36% de todos los años vividos con discapacidad (AVD). En concordancia con lo señalado anteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) busca alcanzar el grado más alto posible de salud para todos, pues es un derecho imprescindible de todas las personas, sin importar la religión, raza, ideología política, condición financiera o social. Es por ello que establece en todos los pueblos que la salud sea una condición primordial para alcanzar la armonía y la seguridad.

La OMS tiene como función fomentar acciones en el campo del cuidado mental, principalmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres. La salud va más allá de los malestares corporales que pueda tener una persona, la ausencia de trastornos y discapacidades mentales son parte del bienestar de cada individuo, del funcionamiento de una comunidad, y una población en general. La salud mental involucra la forma de expresar sentimientos, de comunicarse con los demás, de realizar las labores diarias en el trabajo, los estudios, la familia y todo lo que los rodea.

El Derecho a la libertad es un derecho del cual gozan todas las personas, como lo es la libertad de tomar decisiones sobre su salud. Las personas adultas que padecen de f195 no pueden ser obligadas a llevar a cabo ningún tratamiento. Sin embargo, son personas con trastornos mentales que necesitan de atención psiquiátrica inmediata pues, si ellos no reciben la misma a tiempo, pueden perder su raciocinio total al punto de perder todas sus

neuronas y quedarse discapacitados de por vida. Ellos se encuentran inmersos en una enfermedad que no les deja discernir entre lo correcto e incorrecto.

Si su decisión no es la de recibir atención médica ni la misma familia del afectado puede ayudarlo, el Art 487 del Código Civil establece que el demente no será privado de su libertad personal, si no en los casos en que sea de temer que, usando de ella, se dañe a sí mismo, o cause peligro o notable incomodidad a otros. Tampoco podrá ser trasladado a un hospital psiquiátrico, ni encerrado, ni atado, sino momentáneamente, mientras, a solicitud del curador, o de cualquier persona del pueblo, se obtenga autorización judicial para cualquiera de estas medidas (Ecuador. Congreso Nacional, 2019).

De la misma manera, La Constitución de la República del Ecuador (2008) en su Art. 66 garantiza derechos de libertad entre los cuales está el derecho a una vida digna que asegure la salud, alimentación y nutrición. Además de la integridad física, psíquica, moral y social (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En Ecuador solamente pueden ser internadas las personas por medio de una denuncia bajo la decisión previa de un juez, con un diagnóstico que acredite el estado mental de la persona imputada y la necesidad de esta para poder ser internada. Es obligatorio cumplir con estos requisitos para proceder a un internamiento. El Artículo 76 del Código Orgánico Integral Penal establece que el internamiento en un hospital psiquiátrico se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2014).

Por otra parte, en Santo Domingo las personas con esta patología se deterioran sin darse cuenta del daño que se causan porque están envueltos en una enfermedad mental, pudiendo tener cura con un tratamiento integral. Sin embargo, son paradójicos los reglamentos que se han establecido para proteger los derechos de estas, pues esos mismos derechos son los que vulneran el bienestar y la salud mental de las personas con esta patología.

Frente a lo anotado, los ciudadanos que padecen este tipo de trastornos no reciben la oportuna atención y el estado no cumple con su responsabilidad, amparándose en que no pueden internar a las personas sin su consentimiento voluntario. Sin embargo, la Ley Orgánica de la Salud está orientada a garantizar la efectividad del derecho universal a la salud de cada uno de sus ciudadanos. Busca garantizar el bienestar de sus habitantes para que todos puedan tener una vida digna (Ecuador. Congreso Nacional, 2006).

Frente a esta problemática es necesario ponderar los derechos de un individuo que padece un trastorno mental. Luego de lo cual, se podrá establecer qué derecho se debe garantizar por parte del estado: el derecho a la libertad de decisión o el derecho a la salud. Considerando que la voluntad esta viciada por la patología que afecta al individuo.

La OMS menciona que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, sin embargo, con frecuencia, los trastornos mentales sumergen a las personas y a las familias en la pobreza. La falta de hogar y la encarcelación impropia son en gran medida más frecuentes entre las personas con trastornos mentales y exacerban su marginación y vulnerabilidad.

Debido a la estigmatización y la discriminación, las personas con trastornos mentales sufren frecuentes violaciones de derechos humanos, y a muchas se les niegan derechos económicos, sociales y culturales y se les imponen restricciones laborales y de educación, y el derecho de gozar el grado más alto de salud. Pueden conllevar condiciones inhumanas de vida y no higiénicas, maltratos físicos y abusos sexuales, desinterés y mucha falta de atención, prácticas terapéuticas nocivas y degradantes en los centros sanitarios.

Los jueces coinciden en que el hecho de no poder ser obligados a recibir un tratamiento en contra de su voluntad causa efectos psicológicos en la familia por el hecho de que no verían a su familiar recuperarse, además de que el enfermo no podría ser reinsertado en la sociedad. El Juez Javier Martínez hace énfasis que inclusive en caso de que la familia lo interne por su cuenta según el Habeas Corpus, podría acarrear responsabilidad penal para ellos, la única forma en la que pueden ser internados es a menos que haya cometido un delito y sea llevado ante la justicia y sea un Juez el que ordene su internamiento.

En España hay internamientos no voluntarios por trastorno psiquiátrico que se da cuando una persona que no está en condiciones de decidir por sí mismo es internada. Este proceso requiere autorización judicial, misma que es previa al internamiento a no ser que por motivos de urgencia fuera necesario. La persona encargada de internar a la persona afectada deberá rendir cuentas ante un tribunal dentro de las 24h dejando en consideración que sea validada dicha medida en el plazo de 72h desde que el internamiento llegue al tribunal (Ibáñez Bernáldez & Casado Blanco, 2018).

En Argentina se implementó el tratamiento ambulatorio voluntario e involuntario, considerando la situación del paciente principalmente con un enfoque preventivo. La

figura del acompañante terapéutico constituye un interlocutor entre el mundo exterior y el paciente.

Sin embargo, en Santo Domingo no existen hospitales psiquiátricos, ni tratamiento ambulatorio involuntario, pero sí cuenta con un protocolo que no es cumplido por el personal de salud de primeros auxilios. Estos, en casos de pacientes con trastornos psicóticos, envían a los familiares a denunciar y abrir procesos que demoraran mucho tiempo. Lapso en el cual el paciente puede hacerse daño así mismo y a terceros.

No obstante, es el Estado quien debe garantizar la prevención de discapacidades conjuntamente con la familia y la sociedad. Está encargado de procurar la integración de las personas con discapacidades y también se le reconocerán los derechos de una atención oportuna y especial dentro de las entidades públicas y privadas. De la misma manera proveerá medicamentos de manera gratuita, de manera especial, para las personas que requieran un tratamiento de por vida (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Los expertos en salud mental consideran que la sociedad y el entorno familiar se ven afectados al convivir con una persona con F195. Afirman que el Estado debería ponderar el derecho a la salud por encima del derecho a la libertad. También que en Santo Domingo no existe la capacidad en cuanto a instituciones y profesionales para tratar este tipo de trastorno, por lo que debería actuar el gobierno autónomo descentralizado de esta ciudad. Por lo tanto, es necesario que se incrementen políticas públicas y que se dispongan presupuestos para que el sistema de salud atienda a personas con trastorno mental debido al consumo de drogas (Heredia Silva et al., 2023).

En este sentido, resulta imperante la creación de mecanismos educativos que ayuden a coadyuvar las situaciones de privación de libertad ocasionadas por las enfermedades mentales antes mencionadas. Estos mecanismos ayudarán a palear el destino de estas personas, y quizás, ayudarlas a entender su padecimiento. Por otro lado, el Estado vería un alivio, por cuanto este proyecto supondría la disminución de casos tanto de enfermos, como de la necesidad de internamientos.

MATERIALES Y MÉTODOS.

La modalidad de la investigación es mixta. Cualitativa desde el punto de vista que se estudió el fenómeno en sus diferentes aristas; y cuantitativa ya que se consideró la opinión de la población del cantón Santo Domingo sobre el internamiento no voluntario a las personas con trastorno mental debido al consumo de drogas f195. Además

de la influencia de la educación como forma de prevenir los actos privativos respecto a estas personas.

Esta investigación tiene un alcance descriptivo porque permite conocer de mejor manera la ponderación de los derechos de libertad de decisión y los derechos a la salud de las personas con trastornos F195

Los métodos del nivel teórico del conocimiento que se utiliza son:

Analítico Sintético: por tanto, esta investigación se realizó en torno al análisis y se descompuso el todo en sus partes y cualidades. Es decir, definiciones doctrinales respecto al Derecho a la salud y el Derecho a la libertad entorno a las personas con trastorno mentales por consumo de drogas F195. El rol que realiza el Estado frente a estos casos, frente a un enfoque contrapuesto de los derechos garantizados por el ordenamiento jurídico ecuatoriano y los derechos garantizados a nivel internacional.

Inductivo deductivo: permite obtener una conclusión partiendo de información y datos obtenidos al momento de considerar cómo se procede en casos de una persona en estado psicótico, en relación a los derechos a la salud que se le estarían vulnerando frente a ponderar su derecho a la libertad por encima de todo.

Las personas que tienen un trastorno mental debido al consumo de drogas requieren de ayuda psiquiátrica inmediata. Pero al tener la mayoría de edad ya pueden decidir por sí solas; si su decisión no es la de internarse en un centro de ayuda mental, ni la familia del afectado tiene la posibilidad de ayudarlo porque ya es una persona independiente. Sin embargo, al tener este tipo de trastorno ya debería perder la facultad de decidir por sí mismo su internamiento.

Métodos del nivel empírico del conocimiento: análisis documental, por lo cual se estudió la doctrina como códigos legales (código civil, la constitución, el código penal) entre otros. Método de expertos debido a que se realizarán entrevistas a profesionales tanto de salud como psiquiatras, psicólogos clínicos, y del Derecho a jueces de lo penal y de lo civil.

Como técnicas investigativas se utilizaron las entrevistas a docentes, doctores y jueces, respecto al tema de estudio. Además, se entrevistó al familiar de un paciente del subcentro Augusto Egas para conocer cuál fue su experiencia en relación a su convivencia con una persona con F195 por consumo de drogas.

RESULTADOS.

La respuesta educativa para los trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas

o sustancias psicotropas debe abordarse de manera integral, considerando aspectos psicológicos, médicos y sociales. Algunas pautas para crear una respuesta educativa efectiva son (Tabla 1):

Tabla 1. Pautas para crear una respuesta educativa

PAUTAS PARA LA RESPUESTA EDUCATIVA	FUNDAMENTO
Comprensión de los trastornos y sustancias	Proporciona información detallada sobre los trastornos mentales asociados con el consumo de drogas y sustancias psicotropas. Desglosa los efectos a corto y largo plazo de estas sustancias en la salud mental y el comportamiento.
Riesgos y consecuencias	Destaca los riesgos para la salud física y mental derivados del consumo de múltiples drogas. Explica las posibles consecuencias legales y sociales del abuso de sustancias.
Identificación temprana	Educa sobre los signos y síntomas de los trastornos mentales relacionados con el consumo de sustancias. Enfatiza la importancia de la detección temprana para prevenir complicaciones a largo plazo.
Recursos de tratamiento	Proporciona información sobre los recursos de tratamiento disponibles, como centros de rehabilitación, terapia cognitivo-conductual, grupos de apoyo, etc. Destaca la importancia de buscar ayuda profesional y promueve la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales y la adicción.
Enfoque en la prevención	Ofrece estrategias de prevención, incluyendo programas educativos en escuelas y comunidades para informar sobre los riesgos y las consecuencias del consumo de sustancias. Fomenta la toma de decisiones saludables y el desarrollo de habilidades de afrontamiento.
Apoyo a familias y amigos	Proporciona recursos y orientación para las familias y amigos de personas afectadas, destacando la importancia del apoyo emocional y la comprensión.
Promoción de la salud mental	Educa sobre prácticas de autocuidado y promoción de la salud mental para prevenir recaídas y mejorar el bienestar general.
Colaboración interdisciplinaria	Destaca la importancia de la colaboración entre profesionales de la salud mental, médicos, trabajadores sociales y otros expertos para proporcionar una atención integral.
Adaptación cultural y contextual	Personaliza la respuesta educativa para que se ajuste a las necesidades culturales y contextuales de la población objetivo.
Evaluación continua	Evalúa constantemente la efectividad de la respuesta educativa y realiza ajustes según sea necesario.

Fuente: Elaboración propia

Una respuesta educativa efectiva debe ser sensible, compasiva y centrada en el individuo. Reconociendo la complejidad de los trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de sustancias. En base a ello se propone el proyecto como colofón de esta investigación.

Nombre del Proyecto: “Salud Mental en Comunidad: Prevención y Apoyo”

Objetivo General: El proyecto tiene como objetivo principal proporcionar una respuesta educativa integral para prevenir y apoyar a individuos afectados por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o sustancias psicotropas. Se busca especialmente evitar el internamiento ilegal de los pacientes, promoviendo la concienciación, la identificación temprana y el acceso a recursos de tratamiento.

Componentes del Proyecto:

1. Educación Comunitaria:

- Desarrollar programas educativos en escuelas, centros comunitarios y lugares de trabajo para informar sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias y los trastornos mentales resultantes.
- Organizar charlas y talleres que aborden la prevención, identificación y primeros auxilios en casos de crisis mental.

2. Campañas de Concientización:

- Lanzar campañas de sensibilización en los medios de comunicación locales para destigmatizar los trastornos mentales y fomentar un diálogo abierto en la comunidad.
- Utilizar redes sociales y recursos en línea para difundir información precisa y recursos disponibles.

3. Formación de Profesionales:

- Ofrecer capacitación a profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales sobre la identificación temprana de los signos de trastornos mentales relacionados con el consumo de sustancias.
- Facilitar la comunicación efectiva y el apoyo adecuado a las personas afectadas.

4. Red de Apoyo Comunitario:

- Establecer grupos de apoyo locales para familias y amigos de personas afectadas, proporcionando un espacio seguro para compartir experiencias y obtener orientación.
- Fomentar la colaboración entre líderes comunitarios, organizaciones sin fines de lucro y servicios de salud mental locales.

5. Centros de Recursos:

- Crear centros de recursos en la comunidad que ofrezcan información sobre tratamientos disponibles, derechos de los pacientes y servicios de apoyo.
- Facilitar la conexión de personas afectadas con servicios de atención médica y de salud mental accesibles y culturalmente sensibles.

6. Línea de Ayuda y Asesoramiento:

- Establecer una línea de ayuda telefónica y chat en línea para proporcionar información, apoyo emocional y orientación a personas que buscan ayuda o información.
- Garantizar la disponibilidad de personal capacitado en intervenciones de crisis y asesoramiento.

7. Promoción de Derechos y Legislación:

- Colaborar con defensores de derechos humanos y organizaciones legales para promover la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales.
- Facilitar talleres legales que informen a la comunidad sobre los derechos de los pacientes y las implicaciones del internamiento ilegal.

8. Evaluación Continua y Adaptación:

- Implementar mecanismos de evaluación continua para medir la efectividad del proyecto.
- Realizar ajustes según las necesidades y comentarios de la comunidad para garantizar la relevancia y eficacia a largo plazo.

Este proyecto busca empoderar a las comunidades para abordar los trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de sustancias de manera proactiva, fomentando un entorno de apoyo que reduzca la necesidad de internamientos ilegales y promueva la salud mental en general.

DISCUSIÓN

La importancia de la educación en la prevención y ayuda de los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de múltiples drogas o sustancias psicotropas es fundamental para construir sociedades saludables y resistentes. La educación desempeña un papel clave en la concienciación y comprensión de los riesgos asociados con el abuso de sustancias, proporcionando herramientas esenciales para abordar estos problemas de manera proactiva.

La educación, como se ha discutido, desempeña múltiples roles cruciales en este contexto. En primer lugar, al brindar información detallada sobre los efectos nocivos de las drogas y sustancias psicotropas, aumenta la

conciencia sobre los riesgos a corto y largo plazo. Esta conciencia empodera a las personas para tomar decisiones informadas y adoptar estilos de vida más saludables. Además, facilita la identificación temprana de los trastornos mentales asociados, lo que reduce la probabilidad de complicaciones graves.

La destigmatización de los trastornos mentales y la adicción es otro aspecto crucial abordado por la educación. Al proporcionar información sobre los recursos de tratamiento disponibles, se fomenta la búsqueda activa de apoyo profesional, destacando la importancia de la recuperación y la rehabilitación. La prevención primaria, a través de programas educativos en escuelas y comunidades, no solo informa sobre los riesgos, sino que también desarrolla habilidades de resistencia y estrategias de afrontamiento que fortalecen la salud mental.

Es fundamental reconocer la historia y evolución del tratamiento de los trastornos mentales. El artículo destaca cómo a lo largo del tiempo, las percepciones y enfoques hacia la salud mental han variado, desde modelos biológicos y sobrenaturales hasta prácticas inhumanas en asilos públicos. Esta evolución subraya la necesidad de un enfoque moderno y educativo en la actualidad.

La carga global de los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de sustancias es alarmante, como se evidencia en las estadísticas presentadas. La relación entre el consumo de drogas y la prevalencia de trastornos mentales destaca la urgencia de abordar este problema de manera integral.

En el contexto legal, se enfatiza la importancia de equilibrar el derecho a la libertad y el derecho a la salud, especialmente cuando se trata de internamientos involuntarios. El artículo destaca las disposiciones legales en Ecuador y cómo se aborda la internación de personas con trastornos mentales. La discusión sobre los derechos individuales y la responsabilidad del Estado es crucial para encontrar un equilibrio que garantice el bienestar de la persona afectada.

La comparación con otras jurisdicciones, como España y Argentina, proporciona perspectivas adicionales sobre cómo abordan el tratamiento involuntario y la importancia de adaptar estas prácticas a la realidad local. El impacto social y económico de los trastornos mentales es un tema relevante y subraya la necesidad de intervenciones integrales. La falta de hogar y la discriminación son desafíos adicionales que enfrentan las personas con trastornos mentales, resaltando la importancia de abordar no solo los aspectos médicos sino también los sociales.

En Santo Domingo, la falta de instituciones y protocolos efectivos para tratar a personas con trastornos mentales destaca la urgencia de implementar políticas públicas y asignar presupuestos para el sistema de salud mental. La creación de mecanismos educativos, como propuesto en este artículo, se presenta como una solución integral para abordar las privaciones de libertad y mejorar la comprensión de estas enfermedades en la sociedad.

El proyecto "Salud Mental en Comunidad: Prevención y Apoyo" propone una respuesta educativa completa. Los componentes del proyecto abordan la educación comunitaria, campañas de concientización, formación de profesionales, redes de apoyo comunitario, centros de recursos, líneas de ayuda y asesoramiento, promoción de derechos y legislación, y evaluación continua. Este enfoque holístico busca empoderar a la comunidad para prevenir y apoyar a individuos afectados, evitando internamientos ilegales y promoviendo la salud mental.

La educación emerge como una herramienta clave en la prevención y ayuda de los trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de sustancias. Este enfoque integral no solo informa, sino que también empodera a individuos y comunidades para enfrentar estos desafíos proactivamente, construyendo bases sólidas para la promoción de la salud mental y la mitigación de impactos negativos.

CONCLUSIONES.

El análisis de la situación de los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de sustancias en Ecuador, en particular en la ciudad de Santo Domingo, revela una compleja red de desafíos que afectan tanto a nivel individual como a nivel social. La carga significativa que estos trastornos representan en términos de años de vida ajustados por discapacidad destaca la urgencia de abordar este problema de manera integral.

En el contexto legal ecuatoriano, se observa una delicada balanza entre el derecho a la libertad y el derecho a la salud, especialmente cuando se trata de personas con trastornos mentales. Las disposiciones actuales, que requieren una denuncia y la decisión previa de un juez para el internamiento, buscan salvaguardar los derechos individuales, pero plantean desafíos en situaciones donde la persona afectada no reconoce la necesidad de tratamiento.

La comparación con experiencias internacionales, como en España y Argentina, proporciona perspectivas valiosas sobre enfoques alternativos para el tratamiento involuntario. Sin embargo, la realidad específica de Santo Domingo resalta la falta de instituciones y protocolos

efectivos para abordar estos trastornos, lo que subraya la necesidad urgente de políticas públicas y asignación de presupuestos en el sistema de salud mental.

La educación se convierte en un pilar fundamental en la prevención y abordaje de estos trastornos. El proyecto propone un enfoque integral que incluye la educación comunitaria, la concientización, la formación de profesionales, el establecimiento de redes de apoyo y la promoción de derechos. Estos componentes buscan no solo informar, sino también empoderar a la comunidad para comprender, apoyar y prevenir, reduciendo así la necesidad de internamientos ilegales.

La realidad de las personas con trastornos mentales relacionados con el consumo de sustancias en Santo Domingo es compleja y requiere una respuesta coordinada entre la sociedad, las instituciones gubernamentales y los profesionales de la salud. La implementación de mecanismos educativos, como los propuestos en este proyecto, no solo contribuirá a la disminución de casos de enfermos, sino que también ayudará a cambiar la percepción pública, reduciendo la estigmatización y promoviendo un entorno más comprensivo y solidario. Además, la evaluación continua del proyecto garantizará su eficacia a largo plazo, adaptándose a las necesidades cambiantes de la comunidad.

En última instancia, la superación de los desafíos planteados por los trastornos mentales y de comportamiento derivados del consumo de sustancias en Santo Domingo requerirá un enfoque multidisciplinario, colaborativo y centrado en la comunidad. Donde la educación desempeñe un papel crucial en la transformación de la percepción y el abordaje de estos problemas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Chocrón Bentata, L., Fernández Alonso, M. del C., García Campayo, J., Montón Franco, C., & Tizón García, J. L. (2016). Recomendaciones para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *Atención Primaria*, 48(Suppl 1), 77.
- Cañarte Quimis, J. G., Villarreal Calderón, L. A., & Villigua Pincay, D. F. (2023). Prevención del consumo de estupefacientes y otras adicciones. *MQR Investigar*, 7(4), 589–609.
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la Republica de Ecuador*. Registro Oficial 449. <https://www.superbancos.gob.ec/bancos/wp-content/uploads/downloads/2021/11/constitucion-republica-ecuador4.pdf>
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2014). *Código Orgánico Integral Penal (COIP)*. Registro Oficial No. 180 https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared_Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf
- Ecuador. Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de la Salud*. Registro Oficial Suplemento 423. https://compracorporativasalud.compraspublicas.gob.ec/wp-content/uploads/2019/11/3_LI-LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf
- Ecuador. Congreso Nacional. (2019). *Código Civil del Ecuador*. Registro Oficial Suplemento 46. <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2019/07/LI-CODIGO-CIVIL.pdf>
- Fernández Ríos, L., & Vilariño Vázquez, M. (2018). Historia, investigación y discurso de la Psicología Positiva: Un abordaje crítico. *Terapia Psicológica*, 36(2), 123–133.
- Heredia Silva, J., Espín Chasi, J. I., Herrera Chancusi, V. R., & Obando Reinoso, J. A. (2023). Implementación de programas de alcohol, drogas y otras sustancias en instituciones de educación superior ecuatorianas. *Dominio de Las Ciencias*, 9(4), 1281–1294.
- Ibáñez Bernáldez, M., & Casado Blanco, M. (2018). Internamiento no voluntario del paciente psiquiátrico: normas legales y aspectos críticos. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(2), 125–130.
- Jorge Guimarães, F., Da Silva Santos, F. J., Bem Leite, A. F., Holanda, V. R. De, Sousa, G. S. De, & Albuquerque Perrelli, J. G. (2019). Enfermedad mental en mujeres embarazadas. *Enfermería Global*, 18(53), 499–534.
- Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 139–167.
- Miziara, D. F. J., Nimtz, M. A., Kuznier, T. P., Miranda, F. M. D., Souza, S. R. R. K., Bais, D. D. H., & Paes, M. R. (2022). Historias de familiares sobre el cuidado de personas con adicciones a sustancias químicas. *Cogitare Enfermagem*, 27, e86957.
- Velásquez Molina, E. G., & Ordóñez Huamán, C. (2015). Trastornos por uso de sustancias y trastorno por déficit de atención e hiperactividad: frecuencia en pacientes varones hospitalizados en un servicio de adicciones. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78(2), 73–79.