Polo del Conocimiento

Pol. Con. (Edición núm. 108) Vol. 10, No 7
Julio 2025, pp. 531-547
ISSN: 2550 - 682X
DOI: https://doi.org/10.23857/pc.v10i7.9907

CC BY NC SA

Desafíos éticos en la gestión de servicios de salud mental en Ecuador

Ethical challenges in the management of mental health services in Ecuador

Desafios éticos na gestão dos serviços de saúde mental no Equador

Marcos Joé Quevedo-Barberán [I]
marcosjqb@gmail.com
https://orcid.org/0009-0004-7707-9623

Diego Orlando Lanchi-Zuñiga [II]
dlanchiz@yahoo.com.mx
https://orcid.org/0000-0002-5491-6482

Correspondencia: marcosjqb@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

*** Recibido:** 10 de mayo de 2025 ***Aceptado:** 25 de junio de 2025 *** Publicado:** 07 de julio de 2025

I. Estudiante de Posgrado de la Universidad Técnica de Machala, Medico General, Machala, El Oro, Ecuador.
II. Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Cirugía General, Magister en Investigación de la Salud, Magister en Emergencias Médicas, Docente de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

Resumen

Los desafíos éticos inherentes a la gestión de salud mental en Ecuador, se destaca una tensión fundamental entre los derechos humanos de los pacientes y las limitaciones del sistema sanitario, especialmente en lo referente a la autonomía, frecuentemente vulnerada en admisiones involuntarias y tratamientos sin consentimiento informado. La legislación moderna es crucial para proteger estos derechos, aunque su implementación puede generar conflictos con la provisión de atención. Se profundiza en los desafíos específicos presentados en Ecuador, como las limitaciones al respeto a la autonomía por la escasez de profesionales y el estigma, la necesidad de fortalecer el consentimiento informado, la importancia de la confidencialidad, la visión multidimensional de la autonomía y capacidad del paciente, el impacto del estigma y la discriminación en el acceso a los servicios de salud mental.

Palabras claves: Autonomía; consentimiento informado; estigma; acceso equitativo; coerción.

Abstract

The ethical challenges inherent in mental health management in Ecuador highlight a fundamental tension between patients' human rights and the limitations of the healthcare system, especially regarding autonomy, which is frequently violated through involuntary admissions and treatment without informed consent. Modern legislation is crucial to protecting these rights, although its implementation can generate conflicts with the provision of care. The paper delves into the specific challenges presented in Ecuador, such as limitations on respect for autonomy due to a shortage of professionals and stigma, the need to strengthen informed consent, the importance of confidentiality, the multidimensional view of patient autonomy and capacity, and the impact of stigma and discrimination on access to mental health services.

Keywords: Autonomy; informed consent; stigma; equitable access; coercion.

Resumo

Os desafios éticos inerentes à gestão da saúde mental no Equador evidenciam uma tensão fundamental entre os direitos humanos dos pacientes e as limitações do sistema de saúde, especialmente no que diz respeito à autonomia, frequentemente violada por meio de internações involuntárias e tratamentos sem consentimento informado. A legislação moderna é crucial para a

proteção desses direitos, embora sua implementação possa gerar conflitos com a prestação de cuidados. O artigo analisa os desafios específicos apresentados no Equador, como as limitações ao respeito à autonomia devido à escassez de profissionais e ao estigma, a necessidade de fortalecer o consentimento informado, a importância da confidencialidade, a visão multidimensional da autonomia e da capacidade do paciente e o impacto do estigma e da discriminação no acesso aos serviços de saúde mental.

Palavras-chave: Autonomia; consentimento informado; estigma; acesso equitativo; coerção.

Introducción

La salud mental se define 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. Es más que la ausencia de trastornos mentales. Es un estado de equilibrio entre la persona y su entorno sociocultural, que influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona.

La salud mental es un problema de salud pública global que requiere una atención urgente y direccionada. La gestión de los servicios de salud mental en el Ecuador presenta varios desafíos éticos que son complejos y multifacéticos. Estos desafíos se derivan de la naturaleza única de la atención psiquiátrica y las circunstancias específicas en las que se brindan. A continuación, se destacan algunos de los principales desafíos éticos identificados en la literatura médica:

Derechos humanos y salud mental

En primer lugar, los derechos humanos son fundamentales en la atención de salud mental, pero en países de ingresos bajos y medianos, como es Ecuador, se observan violaciones frecuentes a la autonomía individual, especialmente en el contexto de admisiones involuntarias y el uso de terapias como la electroconvulsiva sin el consentimiento adecuado del paciente (Silvana Galderisi et al., 2024).

La legislación moderna en salud mental es esencial para proteger estos derechos y garantizar que los pacientes reciban atención adecuada y respetuosa.

Existe una tensión inherente entre la protección de los derechos humanos y la provisión de atención de salud mental. La legislación en salud mental y las intervenciones tempranas pueden entrar en conflicto con los derechos individuales, lo que requiere un equilibrio cuidadoso entre la protección de los derechos y la provisión de atención adecuada (Charlotte Hanlon et al., 2010).

Uso de coerción

La coerción en la atención de salud mental, como la hospitalización involuntaria, plante serios dilemas éticos. La justificación de la coerción a menudo se basa en el principio de beneficencia, pero esto puede entrar en conflicto con el respeto a la autonomía del paciente. Evaluar el equilibrio entre el beneficio y el daño es un desafío ético central (Marit Helene Hem et al., 2018).

En el Ecuador, este representa un desafío ético de gran significado, ya que, por la existencia de recursos limitados, los profesionales de salud mental se pueden ver obligados a tomar decisiones que priorizan la protección de la comunidad sobre la autonomía del individuo, lo que puede llevar a prácticas coercitivas (Charlotte Hanlon et al., 2010).

Variación geográfica en la hospitalización

Las diferencias geográficas en las tasas de hospitalización compulsoria sugieren una falta de consenso sobre el nivel "adecuado" de intervención, lo que plantea preocupaciones éticas sobre la equidad y la justicia en la provisión de servicios (Tore Hofstad et al., 2022).

Intervenciones digitales en salud mental

En cuanto a la salud digital, la integración de intervención digitales en la atención de salud mental introduce desafíos éticos relacionados con la privacidad de los datos, la seguridad de las intervenciones y la exclusión de ciertos grupos demográficos especialmente cuando estas intervenciones se consideran dispositivos médicos (Charlotte L Hall et al., 2024).

La planificación cuidadosa y la consulta con expertos son esenciales para abordar estos problemas. Además, la ambigüedad regulatoria en torno a estas intervenciones puede complicar su implementación (Charlotte L Hall et al., 2024).

Desafío en países de bajos y medianos ingresos

En estos contextos, los desafíos éticos incluyen la violación de la autonomía individual y la falta de acceso a tratamientos basados en evidencia. La legislación moderna en salud mental es esencial para proteger los derechos de los pacientes y garantizar la implementación de marcos éticos internacionales (Charlotte Hanlon et al., 2010).

En el Ecuador, en la respuesta antes desastres se debe considerar la capacidad limitada de los sistemas de salud para manejar crisis, lo que puede exacerbar los problemas de acceso y equidad en la atención de salud mental.

Provisión de servicios durante desastres

Durante situaciones de desastre, los profesionales de salud mental enfrentan desafíos éticos relacionados con la competencia del cuidado, la confidencialidad, el consentimiento informado y la asignación de recursos limitados. Estos desafíos requieren una navegación cuidadosa para proporcionar atención adecuado (Matthew Hunt et al., 2018).

La gestión ética de los servicios de salud mental en Ecuador requiere un enfoque integral que considere la legislación, la equidad en el acceso, la protección de los derechos humanos y la adaptación de nuevas tecnologías de manera responsable.

En la presente revisión bibliográfica se propone explorar y analizar los principales desafíos éticos que emergen en la gestión de los servicios de salud mental en Ecuador. A través de la sistematización y análisis de la literatura científica, normativa y de otras fuentes relevantes se busca identificar las áreas críticas donde los principios éticos fundamentales se ven comprometidos o requieren una mayor reflexión y acción.

El objetivo final es identificar y analizar los dilemas éticos más frecuentes que enfrentan los profesionales de la salud mental en el contexto ecuatoriano, contribuyendo así a una mayor comprensión de los desafíos éticos en los servicios de salud mental.

Métodos o metodología

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo mediante una metodología sistemática con el objetivo de identificar y analizar la literatura existente sobre los desafíos éticos en la gestión de servicios de salud mental en el Ecuador. Se siguieron las siguientes etapas para lograr garantizar la rigurosidad y la transparencia del proceso.

La pregunta central que guía el desarrollo de esta investigación fue ¿Cuáles son los principales desafíos éticos identificados en la literatura científica y académica en relación con la gestión de servicios de salud mental en Ecuador?

Se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura relevante en diversas bases de datos académicas y científicas donde se incluyen Scopus, Pub Med, MEDLINE LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la salud), Open acces y repositorios Universitarios.

Se hace uso de los siguientes términos de búsqueda, combinados mediante operadores; ética, desafíos éticos conflictos éticos, dilemas éticos, principios éticos, salud mental, atención en salud mental, servicios de salud mental, psiquiatría.

La estrategia de búsqueda se adaptó a las especificidades de cada base de datos para optimizar la recuperación de resultados relevantes. No se impusieron restricciones de idioma, aunque se priorizó literatura en español e inglés. Se consideraron publicaciones desde el año 2000 hasta la fecha actual para abarcar la evolución reciente del sistema de salud mental en Ecuador.

criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudios originales
- Revisiones de literatura
- Artículos de opinión o ensayos que analizaron específicamente desafíos éticos en la gestión de servicios de salud mental
- Informes técnicos, documentos normativos y literatura gris que aborde la temática.
- Publicaciones que se centraron en aspectos éticos relacionados con la planificación, organización, provisión y evaluación de servicios de salud mental.

Criterios de exclusión

- Artículos que trataron sobre la ética general en salud sin una conexión clara con la salud mental o la gestión de servicios.
- Resúmenes de congresos o presentación sin texto completo disponible
- Literatura no académica o de divulgación general sin un sustento teórico o empírico claro.

Proceso de selección de estudios

La selección de los estudios se realizó en dos fases

- Fase 1: Cribado por título y resumen.

Se revisan y examinan los títulos y resúmenes de los artículos identificados en la búsqueda. Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión para descartar aquellos que claramente no cumplían con los requisitos.

- Fase 2: Evaluación del texto completo.

Los artículos que superan la primera fase se recuperan en su totalidad. Se aplican nuevamente criterios de inclusión y exclusión de cada estudio.

Extracción de datos

Se diseñó un formulario estandarizado para la extracción de datos de los estudios incluidos, este formulario incluyó campos para registrar información relevante como:

- Título
- Autor
- Año de publicación
- Principales desafíos éticos identificados en la gestión de los servicios de salud mental en Ecuador
- Áreas de la gestión de servicios donde se identifican los desafíos

Análisis y síntesis de datos

Los datos extraídos, fueron analizados mediante un enfoque temático. Se identificaron patrones, similitudes y diferencias en los desafíos éticos reportados en la literatura. Se agruparon los desafíos en categorías más amplias para facilitar la síntesis y la presentación de los resultados. Se realizo una síntesis narrativa de los hallazgos, destacando los principales desafíos éticos, las áreas donde son más prevalentes y las posibles implicaciones para la práctica y la política en salud mental en Ecuador.

Resultados y discusión

Resultados

Proceso de búsqueda

Los artículos científicos para esta revisión bibliográfica se encontraron principalmente en PubMed, Scopus y archivos digitales de universidades. Todas las fuentes de información utilizadas para este trabajo eran de acceso gratuito. Durante la selección, se descartaron 12 artículos y finalmente se utilizaron 6 que cumplían con los requisitos y se enfocaban directamente en el propósito de este estudio.

Tabla 1- Artículos de revisión

Título	Año	Autores	Desafíos éticos identificados	Área de gestión de servicio donde se identifican los desafíos éticos	Cita
Conflictos éticos del modelo de atención en salud en el Ecuador durante la pandemia	Claudio Bravo Pesantez María Santacruz Vélez	2022	Desigualdad social	Sistema de salud precario, donde no se garantiza una atención en salud de calidad, identificado en el auge de la pandemia COVID 19.	(Claudio Bravo Pesantez, 2022)
			Corrupción en la administración sanitaria	Administración y distribución de los recursos en salud. Incompetencia e inexperiencia de las personas a cargo de los hospitales.	
Salud mental y derechos humanos: desafíos para servicios de salud y comunidades	Rosana Onocko Campos Larry Davidson Manuel Desviat	14 Mayo 2021	Ineficacia terapéutica		(Rosana Onocko Campos, 2021)
Ethical Considerations in Substance Use Treatment for Youth: Assessing Clinical Practices and Policy Frameworks for Potential Harm	Katherine R. Shixcliff Caroline Cummings Nicolás C. Borgogna	16 Diciembre 2024	Autonomía, beneficencia y coerción	Evaluación de la falta de beneficencia y coerción indebida dentro de las prácticas en salud mental en relación con el uso de sustancias en jóvenes.	(Katherine R Shircliff, 2024)

Factores socioeconómicos y accesibilidad a servicios de salud mental en Ecuador	Luis Anderson Argothy Almeida Raquel Anahí Abría Ibarra Luis Marcelo Mantilla Falcón	19 Noviembre 2024	Acceso equitativo a los servicios de salud	Acceso limitado a servicios de salud metal, a causa de barreras socioeconómicas empeora la situación en los trastornos mentales.	(Luis Anderson Argothy Almeida, 2022)
The struggle against the stigma and discrimination in mental health. A complex strategy based on available data.	Marcelino López Margarita Laviana Luis Fernández Andrés López Ana María Rodríguez Almudena Aparicio	2008	Estigma y discriminación	Enfocado en la atención a pacientes en consulta relacionadas a la patologías psiquiátricas y psicológicas.	(Marcelino López, 2008)
Identifying ethical issues in Mental Health Research whit Minors adolescents: Results of a Delphi Study	Elisabeta Ioana Hiriscau Nicola Stingelin Giles Danuta Wasserman Stella Reiter Theil	2016	Confidencialidad	Se identifica este desafío ético en el área de investigación desarrollada con fines preventivos, como por ejemplo prevención de suicidio, investigación de riesgo o comportamientos autodestructivos, abuso de drogas, entre otros temas considerados éticamente sensibles.	(Elisabeta Ioana Hiriscau, 2016)

Estigma o Discriminación en la atención en Salud Mental	Hernán María Sampietro	2017	Estigma o discriminación	Prejuicios extendidos socialmente hacia aquellas personas con problemas de salud mental, considerándolos peligrosos, violentos, impredecibles e irrecuperable	(Hernán, 2014)

Elaborado por: *El autor*

Discusión

La gestión de la salud mental en el Ecuador enfrenta múltiples desafíos éticos que se entrelazan con factores estructurales, culturales, económicos y políticos. A partir de la revisión bibliográfica, se observa una constante tensión entre los derechos humanos de los pacientes y las limitaciones del sistema sanitario nacional, lo que genera situaciones éticamente complejas.

Autonomía

Uno de los desafíos más relevantes identificados es el respeto a la autonomía del paciente, aunque la legislación ecuatoriana en la Ley de derecho y amparo del paciente - Ley N° 77, publicada en el registro oficial Suplemento 626 el 3 de Febrero de 1995 reconoce el derecho de las personas a tomar decisión sobre su tratamiento (Nacional, 2006), en la práctica este principio se ve limitado por la escasez de profesionales especializados, las deficiencias observadas en la aplicación de protocolos claros para el consentimiento informado, como son la falta de comprensión real por parte del paciente dado al lenguaje técnico y complejo de la documentación, mayor importancia al proceso formal de la firma del consentimiento y más no en explicar sobre el procedimiento a realizarse y el estigma persistente hacia la salud mental (Kerry A Sherman, 2021).

Consentimiento informado

El consentimiento informado en la gestión de la salud mental es un componente esencial que asegura que los pacientes comprendan completamente el tratamiento propuesto, sus riesgos, beneficios y alternativas, así como las consecuencias de rechazar el tratamiento. Este proceso es fundamental para respetar la autonomía del paciente y fomentar una toma de decisiones compartida (Leonie Gerke, 2024).

En el contexto de la salud mental, estudios recientes demuestran que una consulta de consentimiento informado optimizado puede mejorar las experiencias de tratamiento, la motivación y la intención de adherencia de los pacientes. En relación con el uso de medicamentos, especialmente tratamientos psiquiátricos, se ha identificado que a menudo falta información adecuada sobre los efectos secundarios, riesgos y alternativas de tratamiento. Esto puede comprometer la percepción de los pacientes sobre la libertad de elección, lo que subraya la necesidad de mejorar el proceso de consentimiento informado para asegurar que sea verdaderamente libre e informado (Refael Yonatan-Leus, 2024).

Confidencialidad y privacidad

La confidencialidad es otro aspecto crítico en la gestión de salud en el Ecuador, la percepción sobre este aspecto y sus consecuencias si no es aplicado puede afectar la relación médico paciente, deteriorando la relación profesional, percibiendo la falta de confidencialidad como falta de respeto, llevando a los pacientes que presenten condiciones de salud especialmente estigmatizantes a evitar los servicios de salud y por ende afectar a la adherencia al tratamiento, entre otras situaciones (Robert Macauley & COMMITTEE ON BIOETHICS, 2021). Esta es la razón por la que es de gran importancia el proporcionar explicaciones claras sobre las reglas y límites de la confidencialidad para promover la autonomía y el desarrollo de este grupo de usuarios (Johanna Xenia Kafka, 2024).

Autonomía y capacidad del paciente

La autonomía en la gestión de la salud mental hace referencia a la capacidad que poseen los pacientes para tomar decisiones informadas e involuntarias sobre su tratamiento y cuidado. En el área de salud mental, abarca también dimensiones decisional, ejecutiva, funcional, informativa y narrativa- estas dimensiones pueden interactuar entre sí, y si una de ellas se ve afectadas puede afectar o influir en el resto de las dimensiones, afectando así a la identidad del paciente y su adherencia al tratamiento (Valero, 2019).

En pacientes psiquiátricos, se debe promover la autonomía a través de enfoques como la toma de decisiones compartida, ayudando así a la reducción del estigma y fomentando el cuidado colaborativo (Rudolph, 2021).

El principio ético de autonomía en la gestión de salud mental es un concepto multidimensional que requiere un enfoque cuidado y contextualizado para asegurar que los pacientes pueden participar activamente en su propio cuidado, respetando sus capacidades y circunstancias individuales.

Las dimensiones de la autonomía, se desglosa en diversas dimensiones revelando su complejidad, como son (Farinatti, 2023):

- Dimensión personal: Capacidad del individuo de tomar decisiones propias.
- Dimensión Pensamiento: Capacidad de formar ideas propias.
- Dimensión acción: Capacidad de llevar a cabo las decisiones tomadas de manera autónoma
- Dimensión moral: Capacidad de formular y actuar de acuerdo con principios morales y éticos.

Estigma y discriminación

El estigma y la discriminación persisten como barreras significativas en la gestión y el acceso a servicios de salud en Ecuador, afectando de manera desproporcionada a poblaciones claves y grupos en situación de vulnerabilidad. Esta problemática socava la confianza en el sistema sanitario y retrasa la búsqueda de atención medica oportuna, con consecuencias negativas para la salud individual y colectiva. Estos aspectos éticos se manifiestan de múltiples formas dentro de los entornos de atención medica ecuatoriana, particularmente afectando a personas que viven con VIH, población LGBTIQ+ y trabajadoras sexuales. El temor a ser juzgados o recibir un trato diferenciado lleva a estos individuos a evitar los servicios de salud, incluso en situaciones de necesidad crítica. Esta demora en la atención puede derivar en el agravamiento de condiciones de salud y dificultades en el seguimiento de tratamiento (Marcelino López, 2008).

La discriminación en el sistema de salud pública también ha sido documentando con relación a grupos étnicos, como es el caso de Chimborazo donde se menciona que la baja inversión del gobierno y el enfoque urbano céntrico en las políticas de salud agrava las situaciones de racismo por parte de algunos profesionales (María Elena Acosta, 2024), donde se reportan actitudes discriminatorias y perjuicios hacia mujeres indígenas por parte del personal de salud.

Si bien es cierto, la constitución ecuatoriana en su artículo 35 reconoce la necesidad de atención prioritaria para grupos vulnerables, la implementación efectiva de políticas que garanticen un acceso libre de estigma y discriminación enfrenta desafíos (ECUADOR, 2008).

Acceso equitativo

El acceso equitativo a los servicios de salud en Ecuador constituye un dilema ético central de la gestión sanitaria del país. A pesar de los esfuerzos por fortalecer la red de atención y reconocer la salud mental como una prioridad de salud pública, persisten profundas desigualdades como el hecho de los servicios de salud y las infraestructuras en zonas rurales donde se considera hay

escasez de equipamiento y de personal de base, el racismo, la discriminación, la falta de pertinencia cultural, falta de medicinas y situaciones semejantes que plantean interrogantes éticos fundamentales sobre la justicia en la distribución de recursos y la garantía del derecho a la salud para todos los ciudadanos (Anthony Brusnahan, 2022).

La inequidad en el acceso a la atención en salud mental en Ecuador se manifiesta a través de diversas barreras. Factores socioeconómicos como la pobreza y el desempleo limitan la capacidad de las personas para costear tratamiento o trasladarse a centro de atención.

Las barreras de acceso a salud son multifactoriales, son:

1. Barreras económicas: Dificultad para la obtención de recursos financieros necesario para el costeo de servicios médicos, medicamento o transporte (Bewuketu Terefe, 2025).
2. Barreras geográficas o logísticas: La distancia a los centros de salud y la falta de transporte adecuado dificultan el acceso, particularmente en áreas rurales o regiones con infraestructura deficiente (Seidu, 2020).
3. Barreras educativas y de información: El bajo nivel educativo y la escasa exposición a medios de comunicación limitan el conocimiento sobre los servicios disponibles y la importancia de la atención médica, lo que reduce la utilización de los servicios de salud (Elsa Awoke Fentie, 2023).
4. Barreras socioculturales y de género: Factores como el estado civil, la necesidad de permiso para acudir a servicios, el rol de la mujer en el hogar y la discriminación estructural o racismo, influyen negativamente en la búsqueda y el acceso a la atención (Drexler James, 2024).

Desde una perspectiva ética, ese escenario confronta el principio de justicia, que postula una distribución equitativa de las cargas y beneficios sociales, incluyendo el acceso a la salud (Luis Anderson Argothy Almeida, 2022).

Conclusión

A partir de la revisión bibliográfica presentada, se puede concluir que los desafíos éticos en la gestión de salud mental en Ecuador, son:

- Tensión persistente entre derechos y realidad del sistema: se observa la existencia constante de tensión entre los derechos humanos de los pacientes con problemas de salud mental,

reconocidos legalmente y las limitaciones estructurales del sistema sanitario ecuatoriano. Esta brecha genera situaciones éticamente complejas que requieren atención urgente.

- Desafíos significativos a la autonomía del paciente: a pesar de la legislación que ampara la toma de decisiones sobre el tratamiento, la autonomía de los pacientes se ve comprometida por la escasez de profesionales, la falta de protocolos claros para el consentimiento informado y el arraigado estigma hacia la salud mental.
- Necesidad de fortalecer el consentimiento informado: el consentimiento informado es crucial para respetar la autonomía y fomentar la toma de decisiones compartida. Sin embargo, la falta de información adecuada sobre tratamientos psiquiátricos, especialmente en cuanto a efectos secundarios, riesgos y alternativas, socava la libertad de elección los pacientes. Es imperativo optimizar este proceso para garantizar que sea verdaderamente libre e informado.
- La confidencialidad como pila de la relación médico paciente: la confidencialidad es un aspecto ético fundamental cuya correcta aplicación influye directamente en la confianza y la relación terapéutica. Proporcionar explicaciones claras sobre los límites de la confidencialidad es esencial para promover la autonomía y el desarrollo de los usuarios de servicios de salud mental.
- Enfoque multidimensional de la autonomía en salud mental: la autonomía en este contexto abarca diversas dimensiones que interactúan entre si. La afectación de una de estas dimensiones puede impactar la identidad del paciente y su adherencia al tratamiento, lo que subraya la necesidad de un enfoque contextualizado y cuidadoso que promueva la participación activa del paciente en su cuidado.
- Impacto negativo del estigma y la discriminación: el estigma y la discriminación actúan como barreras significativas para el acceso a los servicios de salud mental, afectando desproporcionadamente a poblaciones vulnerables y en contextos étnicos.
- Inequidad como dilema ético central en el acceso a la salud mental: La falta de acceso equitativo a los servicios de salud mental en Ecuador constituye un dilema ético fundamental. Las barreras socioeconómicas limitan la capacidad de las personas para acceder a tratamiento, lo que contraviene el principio de justicia y la garantía del derecho a la salud para todos los ciudadanos.

Finalmente, la gestión de salud mental en Ecuador enfrenta desafíos éticos complejos y multifacéticos que requieren intervenciones a nivel estructural, cultural y profesional. Es fundamental fortalecer el respeto la autonomía del paciente a través de un consentimiento informado efectivo, garantizar la confidencialidad, combatir el estigma y la discriminación.

Conflictos de intereses: Los autores declaran que no existen

Declaración de contribución

El autor desarrollo la búsqueda y procesamiento de información que sirvió para la elaboración del articulo científico.

Referencias

1. Charlotte Hanlon, Markos Tesfaye, Dawit Wondimagegn, & Teshome Shibre. (2010). Ethical and professional challenges in mental health care in low- and middle-income countries. 2010, 22(3), 245-251. https://doi.org/10.3109/09540261.2010.482557
2. Charlotte L Hall, Aislinn D Gómez Bergin, & Stefan Rennick-Egglestone. (2024). Research Into Digital Health Intervention for Mental Health: 25-Year Retrospective on the Ethical and Legal Challenges. 2024, 9(26), 58939. https://doi.org/10.2196/58939.
3. Anthony Brusnahan, M. C.-T. (2022). Identifying health care access barriers in southern rural Ecuador. Int J Equity Health, 55.
4. Bewuketu Terefe, B. S. (2025). Uncovering women's healthcare access challenges in low- and middle-income countries using mixed effects modelling approach: Insights for achieving the Sustainable Development Goals. PLoS One, 309.
5. Claudio Bravo Pesantez, M. S. (2022). Conflictos éticos del modelo de atención en salud en el Ecuador durante la pandemia. ANALYSIS, 2386-3994.
6. Drexler James, L. H. (2024). Examining barriers to dental, medical, mental, and vision healthcare access, attitudes towards seeking healthcare, and internalized racism among Black Americans. Soc Sci Med, 193.
7. ECUADOR, C. D. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.
8. Elisabeta Ioana Hiriscau, N. S. (2016). Identifying Ethical Issues in Mental Health Research with Minors Adolescents: Results of a Delphi Study. Int. J Environ Res Public Health, 489.

9. Elsa Awoke Fentie, D. B. (2023). Spatial distribution and determinants of barriers of health care access among female youths in Ethiopia, a mixed effect and spatial analysis. Sci Rep, 517.
10. Farinatti, P. (2023). A heuristic model for health-related autonomy based on health promotion ideas: the 'Health-Autonomy Interaction Model'. Health Promot Int, 178.
11. Hernán, M. S. (2014). Estigma o Discriminación en la Atención en Salud . Journal of Forensic Psychiatry, 138-146.
12. Johanna Xenia Kafka, O. D. (2024). A Matter of Trust: Confidentiality in Therapeutic Relationships during Psychological and Medical Treatment in Children and Adolescents with Mental Disorders. J Clin Med, 1752.
13. Katherine R Shircliff, C. C. (2024). Ethical Considerations in Substance Use Treatment for Youth: Assessing Clinical Practices and Policy Frameworks for Potential Harm. Res Child Adolesc Psychopathol, 10802-024.
14. Kerry A Sherman, C. J. (2021). Adequacy of measures of informed consent in medical practice: A systematic review. PLoS One.
15. Leonie Gerke, F. P. (2024). Optimizing treatment expectations and decision making through informed consent for psychotherapy: A randomized controlled trial. J Consult Clin Psychol, 93-104.
16. Luis Anderson Argothy Almeida, R. A. (2022). Factores socioeconómicos y accesibilidad a servicios de salud mental en Ecuador. Religación Press, 214.
17. Marcelino López, M. L. (2008). The struggle against the stigma and discrimination in mental health. A complex strategy based on available data. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatri., 48-83.
18. María Elena Acosta, L. O. (2024). Estigma y discriminación a población clave , en los servicios de salud de 9 ciudades del Ecuador. kimirina, 81.
19. Nacional, C. (2006). Ley de Derechos y Amparo del Paciente. Ley 77.
20. Refael Yonatan-Leus, N. K.-E. (2024). Consent to voluntary antipsychotic drug treatment-Is it free and informed? Psychiatr Rehabil J.
21. Robert Macauley, N. E., & COMMITTEE ON BIOETHICS, C. O. (2021). Ethical Considerations in Pediatricians' Use of Social Media. Pediatrics.

22. Rosana Onocko Campos, L. D. (2021). Salud mental y derechos humanos: desafíos para servicios de salud y comunidades. Salud Colect, 3488.
23. Rudolph, K. (2021). Autonomy and Multiculturalism. Psychiatr Clin North Am., 537-548.
24. Seidu, A.-A. (2020). Mixed effects analysis of factors associated with barriers to accessing healthcare among women in sub-Saharan Africa: Insights from demographic and health surveys. PLoS One, 409.
25. Valero, I. A. (2019). Autonomies in Interaction: Dimensions of Patient Autonomy and Non-adherence to Treatment. Front Psychol, 1857.

© 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/).