



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

ENFERMEDADES MENTALES EN ECUADOR: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

AUTOR

Lizeth Estefanía Martínez Acosta Ortiz

AÑO

2020



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

ENFERMEDADES MENTALES EN ECUADOR: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Licenciada en Periodismo

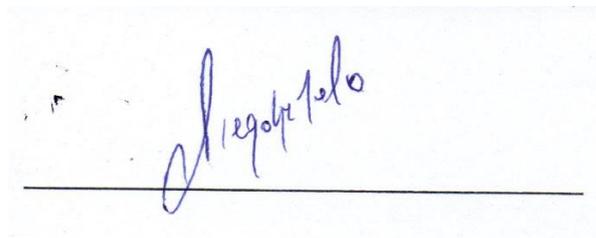
Profesor guía
Diego Hernán Melo Pérez

Autor
Lizeth Estefanía Martínez Acosta Ortiz

Año
2020

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido el trabajo, Enfermedades mentales en Ecuador: diagnóstico y tratamiento, a través de reuniones periódicas con la estudiante Enfermedades mentales en Ecuador: diagnóstico y tratamiento, en el 2020-10, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dado cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”



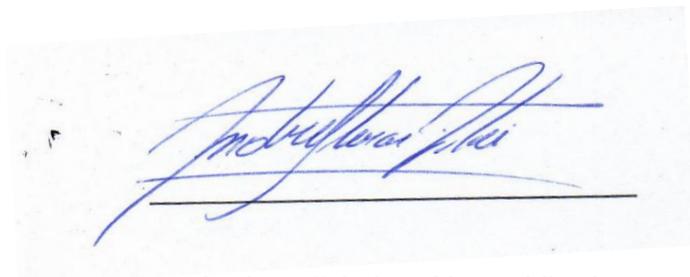
Diego Hernán Melo Pérez

Magister en Comunicación

C.I.: 1712830031

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado el trabajo, Enfermedades mentales en Ecuador: diagnóstico y tratamiento, de la estudiante Lizeth Estefanía Martínez Acosta Ortiz, en el 2020-10, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.



Andrea Cristina Alvear Viteri

Magister en Comunicación e Identidad Corporativa

C.I.: 1715318190

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

A handwritten signature in blue ink is written over a horizontal black line. The signature is stylized and appears to read 'Lizeth Estefanía Martínez Acosta Ortiz'.

Lizeth Estefanía Martínez Acosta Ortiz

C.I.: 1718722505

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a todas las personas que aportaron para que esta investigación periodística pueda ser posible. A mis amigos, familia y profesores contribuyeron Con apoyo y esfuerzo para que logre realizar mi proyecto.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a todas las personas que contribuyeron con el desarrollo del proyecto. A mi padre, a mi madre que me han brindado su apoyo incondicional.

RESUMEN

Las enfermedades mentales en Ecuador son un tema poco explorado y poco conocido en la sociedad, la falta de conocimiento genera un estigma hacia las personas que padecen de enfermedades psiquiátricas. Además, las leyes que amparan a las personas con algún tipo de enfermedad mental, abarcan a todo tipo de gente que tenga alguna discapacidad, no existe una ley que incluya específicamente a personas con trastornos mentales.

Con el paso de los años el tratamiento de la salud mental ha ido mejorando, aunque actualmente se detectan algunas falencias en temas de derechos humanos.

Esta investigación periodística propone evidenciar cuál es la situación actual de las enfermedades mentales en el país. Se expondrán diferentes casos, incluyendo el testimonio de vida de personas que sufran algún trastorno mental, con el fin de obtener un mejor entendimiento y acercamiento de la enfermedad que padecen.

Además, se contextualizará la información con datos de personas con enfermedades mentales en país y el mundo, se analizará a profundidad el tratamiento y diagnóstico de entidades públicas y privadas. Finalmente se expresará los hallazgos y conclusiones de la investigación.

ABSTRACT

Mental illness in Ecuador is a topic little explored and known in society, the lack of knowledge generates a stigma towards people suffering from psychiatric illnesses. In addition, the laws that shelter people with some form of mental illness, cover all types of people who have a disability, there is no law that specifically includes people with mental disorders.

Over the years, mental health treatment has been improving, although some shortcomings in human rights are currently being detected.

This journalistic research aims to highlight the current situation of mental illness in the country. Different cases will be presented, including the life testimony of people suffering from a mental disorder, in order to obtain a better understanding and approach of the disease they suffer.

In addition, the information will be contextualized with data from people with mental illnesses in the country and the world, and the treatment and diagnosis of public and private entities will be analyzed in depth. Finally the findings and conclusions of the research will be expressed.

ÍNDICE

1. Tema del reportaje	1
2. Objetivo del reportaje multimedia	1
3. Justificación de selección del tema	1
4. Antecedentes y contextualización del tema	2
5. Marco Teórico	8
5.1. La locura: como construcción social y como enfermedad	8
5.1.1. Lo normal y lo anormal	9
5.1.2. La locura: Definición y origen	10
5.1.3. La locura en la sociedad moderna	11
5.1.4. Diferencias entre locura y trastorno mental	12
5.2. Trastornos mentales: Tipología	13
5.2.1. Diagnóstico y tratamientos	14
5.2.2. Trastornos mentales en Ecuador: manejo y regulaciones	18
5.3. Plan de salud mental	19
5.3.1. Legislación de salud mental:	19
5.4. Los trastornos más comunes en Ecuador	20
5.4.1. Esquizofrenia	20
5.4.2. Trastorno de ansiedad	20
5.4.3. Bipolaridad	21
6. Metodología	21
7. Fuentes utilizadas	22
7.1 Fuentes documentales	22
7.2. Fuentes Personales	30
8. Principales hallazgos de la investigación	34
9. Conclusiones	39
10. Estructura del Reportaje Multimedia y sus Elementos	40
10.1. Categorización	40

10.2. Identificación de elementos y formatos.....	41
10.2.1 SEGMENTO 1: Inicio.....	41
10.2.2 SEGMENTO 2: Introducción.....	42
10.2.3 SEGMENTO 3: Casos.....	44
10.2.4 SEGMENTO 4: Huertomanías.....	45
10.2.5 SEGMENTO 5: Clínicas.....	46
10.3 Visualización en la Web.....	47
11. Link del reportaje multimedia.....	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS.....	59

1. Tema del reportaje

Enfermedades mentales en Ecuador: diagnóstico y tratamiento.

2. Objetivo del reportaje multimedia

Conocer las dinámicas y problemáticas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales en Ecuador. Conocer casos concretos, e indagar sobre la situación actual de las enfermedades mentales a nivel internacional.

3. Justificación de selección del tema

La situación de nuestro país en materia de desarrollo de la salud mental es un tema que no ha sido explorado por medios de comunicación, por lo tanto la sociedad ha generado un prejuicio hacia las personas con trastornos mentales ya que no se tiene un total entendimiento y conocimiento del tema.

En el ámbito legal no existen normas específicas que amparen los derechos de las personas con enfermedades psiquiátricas graves, el derecho a tener acceso a un trabajo remunerado y tener un puesto de trabajo al cual están capacitados.

Por otro lado las clínicas clandestinas es un “secreto a voces”, donde se atiende a las personas que padecen las diferentes enfermedades mentales no reciben un tratamiento adecuado para su enfermedad.

Por estas razones este trabajo lo que busca es tener una aproximación periodística e indagar sobre este tema ya que en el país no existen investigaciones que aporten socialmente con datos y estadísticas.

4. Antecedentes y contextualización del tema

En la capital del Ecuador el centro para tratar trastornos mentales más conocido es el Hospital “San Lázaro”, fundado en marzo de 1785, por el Obispo de Quito, Sobrino y Minayo, para “establecer una casa de mendigos y recogimiento de los pobres que abundan en esta ciudad”. Al Hospicio, como se lo conocía, estaba regido principalmente por la religión ya que tenía un protagonismo bastante importante y justamente la Iglesia Católica se hacía cargo de estos individuos (Peñaloza, 2015, p. 33-34).

En la época garciana, donde el presidente Gabriel García Moreno impuso un régimen civilizador basado en la doctrina política conservadora y católica, el presidente acudió a la Congregación de las Hermanas de la Caridad, misma que se hace cargo del Hospicio. Esta institución no tenía ningún carácter médico, existía mucha represión ya que el poder se basaba en el estado ligado a la religión que no permitía una adecuada rehabilitación. Luego en la época de la Revolución Liberal y con la implementación de la “ley de manos muertas”, que constaba en retirar de todos los bienes a la Iglesia, se separa a la religión del manejo de los hospitales e instituciones públicas. El Estado asume responsabilidad por el Hospicio Manicomio y se crearán políticas, decisiones médicas y regulaciones (Peñaloza, 2015, p. 38).

Empezando el siglo XX los tratamientos psiquiátricos en manicomios de Ecuador eran prácticas inhumanas para los pacientes, ya que los estudios psiquiátricos no estaban tan avanzados. Las sesiones terapéuticas tenían un aparente fin social, pero el fondo era mantener aprisionados y atados a los pacientes,

justificando estos hechos con el respaldo científico de la época (Oleas, 2011, p. 23-24).

Años más tarde, en 1919, se crea El Comité Internacional de Higiene Mental en Estados Unidos, que luego fue reemplazado por la Federación Mundial de Salud Mental en 1948. En este mismo año nace la Organización Mundial de la Salud, que desde sus inicios mostró preocupación por la salud mental, con la intención de mejorar la atención a los internos psiquiátricos, velar por los derechos de los pacientes y crear nuevos tratamientos para aquellos que no requerían ser internados (Quishpi, 2015, p. 4).

Volviendo a Ecuador, a mediados del siglo XX se adoptan ciertas condiciones para el trato de personas con trastornos cambian y se da al paciente más libertad dentro del recinto del hospital, y a su vez se genera un nuevo concepto de locura. En los años cincuenta aparece el primer antipsicótico llamado clorpromazina, que gradualmente reemplazaría a los tratos despiadados ya mencionados. Más tarde, en los sesenta surge el movimiento de la antipsiquiatría liderado por David Cooper que critica a la psiquiatría por: "El uso de herramientas y conceptos médicos inadecuado y el trato de pacientes contra su voluntad" (Oleas, 2011, p. 36).

En los años ochenta nace una nueva ideología a en la Psiquiatría, es la desinstitutionalización psiquiátrica, Franco Basaglia propone una nueva estructuración basada en tres principios "prevención, curación y postcuración". El objetivo de este movimiento constaba en dar un adecuado tratamiento y ayudar a la reinserción social de los pacientes (Oleas, 2011, p. 63).

Para finales de los ochenta, el Dr. René González tomó un papel importante en la psiquiatría ya que dio prioridad al Instituto Nacional de Salud Mental de los

Estados Unidos. También concluyó con la recolección de leyes y en conjunto con especialistas latinoamericanos que completó un directorio de psiquiatras y se elaboró un conjunto de instituciones psiquiátricas (Organización Panamericana de la Salud, 2009).

Además, se trabajó en la prevención y el control del alcoholismo y la dependencia que tuvo un apoyo de Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos y de esta manera se crea en Costa Rica un centro de investigaciones sobre alcoholismo, en el que se analizó las implicaciones sociales y económicas del consumo de alcohol en la sociedad. (OPS, 2009).

En el año 1983 la OMS publicó el libro "Dimensiones sociales de la salud mental" y en el mismo año "Trastornos depresivos en diferentes culturas". En 1985, se dio paso a la primera reunión del Grupo Asesor del Programa Regional de Salud Mental en Panamá. Donde se propusieron resolver los siguientes temas: factores psicosociales de la salud, prevención y control de problemas relacionados con el uso del alcohol, prevención y control de trastornos mentales y enfermedades neurológicas (OPS, 2009).

Para la década de los noventa internacionalmente ocurrieron dos hechos importantes, el primero fue Iniciativa Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica, que empezó en Venezuela en 1990. Este evento tuvo la participación de varios organismos internacionales y el objetivo fue avanzar en la reforma en el continente latinoamericano (OPS, 2009).

El segundo suceso que es importante mencionar ocurre en 1997, en este año se crea el Programa Regional de Salud Mental y Estilos de Vida Saludable que viene a formar parte de la División de Promoción y Protección de la Salud (OPS, 2009).

En el nuevo milenio, en el año 2004, la OPS crea el cargo de Asesor Subregional en el campo de la Salud Mental. Con base en Panamá, se nombra un consultor para atender a los países de Centroamérica, México y el Caribe Hispano. En 2005 en Brasil, la Conferencia Regional para la Reforma de los Servicios de Salud Mental para tratar nuevos problemas en el tema de la salud mental. (OPS, 2009).

En octubre de 2006 el Dr. Jorge J. Rodríguez se posiciona como Jefe de la Unidad Regional de Salud Mental, Abuso de Sustancias y Rehabilitación. Entre los hechos que se trataron entre 2006-2009 se destacan los siguientes:

- Difusión de los Principios de Brasilia, documento que recalca una importante reestructuración de servicios de salud mental en la Región.
- Diagnóstico de salud mental de los países usando la metodología de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS o WHO-AIMS, por sus siglas en inglés).
- Apoyo a los países para que logren niveles adecuados de implementación de sus Planes Nacionales de Salud Mental.
- Énfasis de la cooperación técnica en el campo de la salud mental de la niñez y adolescencia.

En 2008, Estados Unidos Miami, se desarrolló un taller regional sobre el tema, en conjunto con SAMHSA (Agencia Federal para la Administración de los Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de los Estados Unidos de América) (OPS, 2009). Regresando a Ecuador, en los años noventa, tras haber

sufrido una nueva estructuración en el tratamiento de salud mental, ya que tanto a nivel regional como mundial se adoptaron cambios en el modelo de atención como: la reinserción social del paciente, un cuidado más adecuado de la salud mental, aceptación social, es decir dar a conocer más sobre trastornos mentales socialmente y por último velar por los derechos del paciente en la comunidad (Quishpi, 2015, p. 11).

En el mes de octubre de 1999 se aprueba el plan nacional de salud mental en Ecuador, los programas de acción y líneas de acción fueron:

- Estructura de los servicios de salud mental en distintos niveles.
- Salud mental de los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.
- Salud mental y género.
- Salud mental en grupos étnicos.
- Drogadicción y alcoholismo.
- Violencia en sus diferentes formas de expresión.
- Legislación en salud mental.

- Investigación de salud mental (IMS-OMS, Informe sobre el sistema de salud mental en Ecuador, 2008).

En el año 2008 y con la nueva Constitución en la que la ley dictaba el derecho a la salud. En tema de salud mental entre 2008 y 2010 y según un estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública, se concluyó que las enfermedades más frecuentes eran: depresión, ansiedad, epilepsia y retardo mental. Además el presupuesto era un 0,3% y de esta cantidad un 59% se dirige a hospitales psiquiátricos (Quishpi, 2015, p. 60).

En el 2012 el Ministerio de Salud Pública reconoce que existe un problema en las redes de salud del Ecuador, la escasez de personal y la capacidad limitada del mismo en atención primaria y especializada (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Finalmente, en 2018 familiares y los servicios de salud mental del país plantearon realizar el taller “Derechos humanos y salud mental para usuarios de los servicios de salud mental y sus familiares”, apoyado por el Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018).

Este taller busca mejorar la calidad de la atención en el área de salud mental y promover los derechos humanos de los internos. A pesar de que ha sido una lucha constante con el pasar de los años aún se demuestran falencias en la atención de la salud mental.

Alrededor del mundo, las personas que experimentan una baja calidad en su atención, e ignoran sus derechos humanos. Como consecuencia las personas son excluidas, rechazadas y marginalizadas de parte de la sociedad. La

discriminación es tal que se niegan oportunidades de trabajo, de educación y de vivir una vida independiente y plena en sociedad (OPS, 2018)

Actualmente según la OMS en los países en vías de desarrollo, existen alrededor de un 76% y un 85% de personas con trastornos mentales graves que no recibe un correcto tratamiento, en muchas ocasiones ni si quiera reciben tratamiento. Además, en Ecuador el porcentaje de inversión en el área de salud mental es tan solo del 1,2% del ingreso total.

Como consecuencia, el país tiene varias falencias que aún no se solucionan de manera eficiente, lo que hace que, en temas de salud mental, el Ecuador tenga una deficiencia. (OMS y OPS, 2008, p. 11-12)

5. Marco Teórico

5.1. La locura: como construcción social y como enfermedad

El filósofo francés Michael Foucault analiza la locura desde el Renacimiento hasta la Modernidad. Además, busca las causas de la locura en diferentes aspectos sociales como: la experiencia histórica impuesta, las prácticas institucionales, las formas de discurso y procesos socio-económicos. Todos estos ámbitos tienen influencia para definir culturalmente la enfermedad mental Foucault citado de (Chávez, 2017)

Foucault, también señalaba que el poder determina el conocimiento en la sociedad y el conocimiento se reproduce mediante los aparatos del Estado. El término locura se constituye por el poder que rige el conocimiento que se tiene sobre el

tema tratado, como consecuencia se establece una dominación sobre los individuos que son apartados de la sociedad ya que rompen con la norma establecida por el Poder (Ayala y Guerrero, 2019).

5.1.1. Lo normal y lo anormal

Sobre lo normal y lo anormal, Foucault plantea este discurso entre los años 1974-1975 y explica que para mantener el orden las sociedades necesitan construir la noción de normal y aceptable, así como de aquello que sale de la norma y debe considerarse como “anormal”, por ello señala que a lo largo de la historia han existido diversas figuras, cuerpos, personas que han representado a la “anormalidad”. Según el autor, los “anormales” se dividen en tres grupos: el monstruo, el incorregible y el onanista (Foucault, 2001, p. 66)

El monstruo es aquel individuo que es excluido de la sociedad ya que va en contra de las leyes de la naturaleza y normas de la sociedad, Foucault pone como ejemplo a los leprosos durante la Edad Media, la iglesia católica realizaba ceremonias a través del Concilio para expulsar de la comunidad al enfermo, ya que el objetivo era purificar la comunidad (Foucault, 2001, p. 66-67).

Los incorregibles, de quienes se encargaban los nuevos aparatos del poder, es decir se idearon técnicas científicas e industriales y nuevas formas de gobierno, Foucault señala a estos aparatos como: poder administrativo y poder de las instituciones políticas. Este nuevo gobierno, técnicas y aparatos se diseñaron con el fin de “normalizar” a la sociedad (Foucault, 2001, p. 66-67).

Por último, los onanistas o masturbador, se trata de un secreto universal que todos comparten pero que nadie comunica. La aparición del cuerpo sexual en el niño es lo que conduce al onanismo. Entonces el masturbador es visto como un

ser anormal, ya que, en la edad clásica, la masturbación significa placer personal y conllevaba a una degeneración (Foucault, 2001, p. 64).

Con respecto a la normalidad social, es la implantación de normas y leyes que rigen a una sociedad para que no salga de lo estipulado. Foucault propone que el conocimiento va regido por un poder, el poder que rige la sociedad propone verdades y conjuntos de reglas que deben ser acatadas y seguidas. También señala que en la modernidad, aparecen nuevos órdenes y nuevos poderes que controlan la sociedad, por lo tanto nuevas formas de gobierno. Se originan dos tecnologías de poder que se superponen con el objetivo de controlar y gestionar la población de una forma eficiente y eficaz útil para el nuevo orden. El objetivo es controlar por un lado el físico del individuo y por otro es controlar los procesos biológicos de toda la población (Foucault, 1981, p.176-177).

5.1.2. La locura: Definición y origen.

Para definir un concepto de locura, hay que tener una diferencia entre psicosis y locura. El autor que ha abarcado este tema con el pasar del tiempo ha sido Jacques Lacan quien afirma que por un lado el concepto de “psicosis” era utilizado para describir enfermedad mental y el concepto de locura se usaba para representar la falta de sensatez en un individuo. El autor también plantea que la Psicosis no es demencia. Las psicosis son, si quieren lo que corresponde a lo que siempre se llamó [...] las locuras” (Lacan, 1956, p. 11).

Lacan menciona que la locura y la paranoia son palabras que van ligadas, ya que se denominaba paranoico al intolerante, al tipo con mal humor, al orgullo, subestimación de sí mismo, a la desconfianza y a la susceptibilidad (Lacan, 1956, p. 33).

Por otro lado, el filósofo Kant en el texto “Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza”, se basa más en las patologías o psicopatologías que afectan al individuo y como la locura va avanzando dependiendo de cómo se desarrollen estas patologías. El autor además propone que la locura es un estado del ser humano incurable, “la locura es semejante al color de la piel... algo que, en definitiva, nos llevamos a la tumba” (Kant, 1764, p. 15).

Kant relaciona a las enfermedades de la cabeza con una constante en los individuos, que ocasionan el desajuste del ser estas dos facultades son: la sensibilidad y el entendimiento y la tensión que prevalece en el hombre entre la razón y la pasión. Estos factores intervienen en el ser humano, con la perversión ya que Kant propone que la falta de moralidad por lo tanto la falta de cordura puede volver malo al hombre (Kant, 1764, p. 15-16)

5.1.3. La locura en la sociedad moderna

El filósofo Foucault hizo una crítica a los etnólogos, ya que se encargaron de explicar los aspectos positivos y negativos de la sociedad, tomando la locura como lo negativo o lo excluyente. Además, propone que se pueden establecer relaciones entre la locura y la sociedad moderna, o sociedad industrial. Antes de la Revolución en Europa, se consideraba al loco como un criminal, según lo que dictaba la sociedad en ese momento. Actualmente, una sociedad siempre tendrá reglas establecidas y por lo tanto siempre habrá cierto número de personas que no acaten estas reglas, estos individuos que salgan de la “normalidad” en la sociedad se considerarán marginados (Foucault, 1981).

En términos de modernidad varios conceptos de locura han cambiado, un ejemplo de esto es el concepto de la sexualidad, en la antigüedad el homosexualismo y el ser ninfómana eran emparentados con enfermos mentales,

por salir de la norma, una norma impuesta por las autoridades y Foucault lo denomina como el poder dentro de la sociedad que controla el conocimiento y lo que es normal o anormal (Foucault, 1981).

5.1.4. Diferencias entre locura y trastorno mental

Para poder diferenciar la locura del trastorno mental, la OMS (Organización Mundial de la Salud) define al trastorno mental como la perturbación del comportamiento y de la actividad intelectual el trastorno es mucho más amplio que la enfermedad ya que es un deterioro de la salud. Los trastornos pueden ser causados por condiciones biológicas, psicológicas y sociales, la reacción de los individuos a estos factores repercute poniendo en marcha los mecanismos patológicos, lo que empieza con un fallo orgánico que posteriormente conduce a un trastorno mental o psicopatológico (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Los síntomas de un trastorno mental son:

- Alteraciones físicas como el trastorno de sueño.
- Síntomas afectivos.
- Desórdenes cognitivos, la persona que lo padece no puede tener pensamientos claros y también puede presentar alteraciones en la memoria.

- Cambios subversivos de la conducta.
- Falta de percepción (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Por otro lado, el término de la locura es asociado a una enfermedad o problema mental que es una condición patológica de una parte del cuerpo humano u órgano, en este caso el cerebro, la enfermedad son síntomas o signos identificables, las enfermedades son naturales mientras que los trastornos son interactivas que pueden analizarse por estudios, conocimientos, explicaciones, etc. La enfermedad mental requiere medicamentos y un tratamiento personalizado teniendo en cuenta las necesidades del paciente (Menéndez, 2018).

5.2.Trastornos mentales: Tipología

Los trastornos mentales se dividen en los siguientes tipos:

Trastornos de estado de ánimo: Estos trastornos se caracterizan por alterar el humor y afectar emocionalmente a las personas. Como el trastorno bipolar y los trastornos depresivos. El trastorno bipolar, que se caracteriza por presentar episodios de depresión o de exaltación en el paciente. Por otro lado, los trastornos depresivos que también afectan al estado de ánimo, con un intenso sentimiento de tristeza.

Trastorno de ansiedad: En este caso sobresale un sentimiento de anticipación al peligro producto de la inseguridad y el miedo.

Trastornos relacionados a sustancias: Generalmente estos trastornos son ocasionados por el abuso de alcohol y drogas que afectan física y mentalmente produciendo alteraciones en el comportamiento.

Trastornos psicóticos: La persona que sufre de estos trastornos experimentan un desequilibrio en la percepción de la realidad. El ejemplo más claro es la esquizofrenia.

Trastorno de personalidad: Los comportamientos de la persona salen de las normas aceptadas en la sociedad.

Otros trastornos: Que son trastornos disociativos (en los que se el propio sentido), los trastornos somatomorfos (en los que hay síntomas físicos alguna causa) o los trastornos del desarrollo (son los trastornos que empiezan en edades tempranas, como por ejemplo el déficit de atención, el trastorno del comportamiento, etc.) (La Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Galicia, 2010).

5.2.1. Diagnóstico y tratamientos

Códigos de diagnóstico:

Para la recolección de información médica, recogida de datos y compilación de información estadística es importante el uso de códigos diagnósticos. Dichos códigos han sido analizados dependiendo la enfermedad que posea el paciente. Los códigos también aportan a la comprensión del diagnóstico de enfermedades mentales a terceras partes como instituciones gubernamentales, aseguradoras

privadas y la Organización Mundial de la Salud (Pichot, López-Ibor y Valdés, 1995, p. 1).

Generalmente el DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales se utiliza normalmente para generar un diagnóstico, una vez establecido se especifica la gravedad de la enfermedad y el punto de desarrollo en el que está: leve, moderado, grave, en remisión parcial, en remisión total e historia anterior. El manual, habla de dos tipos de diagnóstico, el principal y el provisional para determinar qué tipo de tratamiento dar al paciente y qué enfermedad podría tener el mismo (Pichot, López-Ibor y Valdés, 1995, p. 2).

Diagnóstico principal: Es el diagnóstico que determina el trastorno por el cual el paciente va a ser hospitalizado. Con frecuencia el diagnóstico principal o el motivo de la consulta también constituyen el principal objeto de atención o tratamiento. Además, es difícil determinar el motivo de la consulta, especialmente en situaciones de «doble diagnóstico» como el uso de sustancias que afecte el comportamiento del paciente (Pichot, López-Ibor & Valdés, 1995, p. 3).

Diagnóstico provisional: En este caso no se tiene la suficiente información para apuntar a una afirmación de un diagnóstico, se utiliza el término provisional para indicar incertidumbre después del diagnóstico (Pichot, López-Ibor y Valdés, 1995, p. 3).

Modos de indicar la incertidumbre diagnóstica:

La tabla siguiente indica los distintos modos en que un clínico puede indicar incertidumbre en el diagnóstico:

Término	Ejemplos de situaciones clínicas
F. 99 Trastorno mental no especificado (no psicótico 300.9).	Se dispone de información suficiente para descartar un trastorno psicótico, pero no es posible una mayor especificación.
F.29 Trastorno mental no especificado (no psicótico 298.9).	Se dispone de información suficiente para determinar la presencia de un trastorno psicótico, pero no es posible una mayor especificación.
(Clase de trastorno) no especificado, por ejemplo trastorno depresivo no especificado.	Se dispone de suficiente información para indicar la clase de trastorno, pero no es posible una mayor especificación, sea porque no hay suficiente información para formular un diagnóstico más específico, sea porque las características clínicas del trastorno no cumplen los criterios de ninguna de las categorías específicas de esta clase.
(Diagnóstico específico) (provisional), por ejemplo, trastorno esquizofreniforme, (provisional).	Se dispone de suficiente información para formular un diagnóstico "de trabajo", pero el clínico desea indicar un grado significativo de incertidumbre diagnóstica.
Códigos Z (otros problemas que pueden ser objetivo de atención clínica) (códigos V para CIE-9-MC).	Información insuficiente para saber si el problema que manifiesta es atribuible o no a un trastorno mental, por ejemplo, problema académico; conducta antisocial adulta.
R. 69 Diagnóstico o trastorno aplazado en el Eje I (799.9).	Información inadecuada para formular cualquier juicio diagnóstico sobre un diagnóstico o estado del Eje I.

R. 46. 8 Diagnóstico aplazado en el Eje II.	Información inadecuada para formular cualquier juicio de diagnóstico sobre un diagnóstico del Eje II.
---	---

Tomado de DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 1995).

Tratamientos: Los tratamientos para las enfermedades mentales se han desarrollado gracias a la comprensión adecuada de los trastornos, ha sido tanto el avance que actualmente es posible tratar varios trastornos psiquiátricos obteniendo buenos resultados y pacientes rehabilitados. Existen diferentes métodos para tratar las enfermedades mentales, pero mayoritariamente se dividen en somáticos y métodos psicoterapéuticos. Los tratamientos somáticos, estimulan el cerebro. Los tratamientos psicoterapéuticos incluyen la psicoterapia técnica de terapia conductual (Michael B First, 2017).

Tratamiento farmacológico: Los fármacos psicoactivos son usados y recetados en la actualidad por psiquiatras. La clasificación de estos medicamentos se hace en función al trastorno para el que habitualmente prescriben. Por ejemplo, los antidepresivos, sirven para tratar la depresión (Michael B First, 2017).

Existen fármacos antipsicóticos como la clorpromazina, haloperidol y tiotixeno, que se usan para el tratamiento de la esquizofrenia. Por otro lado los ansiolíticos como clonazepam, lorazepam y diazepam, se usan para tratar los trastornos de ansiedad y los antidepresivos, para tratar el trastorno de pánico y las fobias. El litio, carbamazepina, valproato, lamotrigina y topiramato son estabilizadores de humor y se utilizan en el tratamiento del trastorno bipolar (Michael B First, 2017).

Terapia electroconvulsiva: También existe la terapia electroconvulsiva que se basa aplicar descargas eléctricas mediante unos electrodos situados en la

cabeza de la persona con previa sedación, que inducen convulsiones leves. Esta es frecuentemente usada para la depresión grave (Michael B First, 2017).

Psicoterapia: Esta técnica es usada para indagar en los problemas del paciente, mediante la comunicación y de esta manera poder resolver todos los conflictos buscando alternativas que vayan acorde al individuo. La psicoterapia se divide en diferentes tipos como: La psicoterapia psicodinámica, la terapia cognitiva, la terapia conductual, la terapia interpersonal (Michael B First, 2017).

5.2.2. Trastornos mentales en Ecuador: manejo y regulaciones

El Ecuador ha implementado un Plan Estratégico Nacional de Salud Mental que fue aprobado en julio del 2014, en esta normativa se implementan nuevas estrategias y objetivos para mejorar la salud mental del país (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización Panamericana de la Salud & Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 2015, p. 6).

Las estrategias que destacan de este documento son:

- Enfoque de promoción y prevención
- Fortalecer servicios orientándolos hacia la Atención Primaria en Salud
- Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud Pública
- Promover la investigación con enfoque de salud mental comunitaria

5.3. Plan de salud mental

En este punto se analizan las falencias que tiene el Ecuador en cuanto a salud mental y se proponen alternativas para que solucionar esta problemática, además se incluye acatar las normativas impuestas por la OMS para incorporar estrategias de salud mental eficaces.

5.3.1. Legislación de salud mental:

Con respecto al ámbito legislativo señala que no existe una ley específica de salud mental en el Ecuador, pero existen disposiciones relacionadas con el tema en otros cuerpos legales.

- Ley Orgánica de Salud de 2006, existen ciertos artículos relacionados con la salud mental como la violencia, el consumo de alcohol y otras sustancias como problemas de salud pública.
- El Código Orgánico de Salud, habla de la prohibición del internamiento involuntario, excepto en casos de incapacidad.
- Ley de Discapacidades de 2012, establece que es necesaria la reinserción tanto familiar como social de personas con discapacidad mental y física en situación de abandono y también en la inclusión de centros de acogida.

- Código Integral Penal “prevé el internamiento en hospital psiquiátrico de la persona inimputable por trastorno mental, previo informe psiquiátrico, psicológico y social” (CIP, 2014)
- (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización Panamericana de la Salud & Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 2015, p. 10).

5.4. Los trastornos más comunes en Ecuador

Según el informe sobre EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN ECUADOR del año 2008, los trastornos más comunes en el país son la esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo o afectivos y trastornos neuróticos, relacionados con el estrés. Además, El Manual de Salud Primaria, apunta que la depresión es el trastorno que afecta a los ecuatorianos.

5.4.1. Esquizofrenia

La esquizofrenia es un trastorno mental que afecta al pensamiento y comportamiento de quien la padece, es uno de los trastornos más frecuentes ya que afecta a una de cada 100 personas, varios factores pueden causar esta enfermedad y se la considera de carácter hereditario, también influye mucho la estructura química del cerebro para que esta enfermedad se desarrolle (Royal College of Psychiatrists, 2009, p. 1).

5.4.2. Trastorno de ansiedad

La ansiedad es un estado emocional que se refleja con cambios somáticos y psíquicos que son una reacción a un estímulo emocional. Según la OMS es uno de los trastornos más comunes en la sociedad afectando cerca del 12% de la población mundial (Reyes, s.f. p, 6).

5.4.3. Bipolaridad

El trastorno bipolar son cambios del estado de ánimo. Estos cambios generalmente tienen una duración de varias semanas o meses, lo cual se considera un efecto prolongado y anormal. Se dividen en: Sentimiento de depresión intensa o sentimiento de euforia o manía. También se puede sentir depresión y a la vez un sentimiento de inquietud (Royal College of Psychiatrists, 2009).

6. Metodología

Esta investigación periodística buscó conocer el estado actual de los tratamientos y diagnósticos de las enfermedades mentales en Ecuador. Se consideró un enfoque cualitativo y para esto la muestra será seleccionada desde criterios no probabilísticos.

Para cumplir con el primer objetivo específico de esta investigación se indagó sobre la situación actual de las enfermedades mentales a nivel internacional: principales perspectivas, diagnósticos, tratamientos, datos y debates. Se realizó la revisión de informes médicos, generados por la OMS e instituciones que se centren en enfermedades mentales. Además, se aplicó la técnica de entrevistas doctores psiquiatras que aportaron con información acerca de este tema más específicamente sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes tanto en el sector público como privado.

Para cumplir con la segunda etapa de esta investigación se exploró sobre cómo se conciben, diagnostican y tratan las enfermedades mentales más comunes en Ecuador, se realizó la revisión de estadísticas a nivel nacional que muestren resultados de enfermedades mentales más comunes, además se realizaron entrevistas a doctores especialistas en psiquiatría y representantes de centros especializados.

Para cumplir con el tercer objetivo de este trabajo periodístico se investigó, a través de casos concretos, las implicaciones sociales, médicas y económicas de padecer una enfermedad mental en Ecuador, se entrevistó a personas con estos trastornos y que viven cotidianamente bajo medicamentos que controlan sus enfermedades, así como a sus seres cercanos.

7. Fuentes utilizadas

7.1 Fuentes documentales

- Ayala y Guerrero (2019). Poder, locura y marginación: La construcción social del otro mediante la psiquiatría. Recuperado de https://www.academia.edu/20332678/Poder_locura_y_marginaci%C3%B3n_la_construcci%C3%B3n_social_del_Otro_a_trav%C3%A9s_de_la_psiqui%C3%A1tr%C3%AD

Esta fuente fue utilizada en la investigación para contextualizar el término de la locura y como es entendida socialmente en la actualidad. Además, explica cómo el poder es determina que es normal y anormal socialmente.

- Clínica Nuestra Señora de Guadalupe. (s.f.). Clínica Nuestra Señora de Guadalupe. Recuperado de: <http://www.hospitalariasec.org/CNSG/>

Esta fuente de vital importancia para el desarrollo del mapeo de clínicas privadas más importantes de Ecuador.

- Chávez, H. (2017). Michel Foucault y la locura. Recuperado de: www.carlosllanocatedra.org/academia/michel-foucault-y-la-locura

Este autor explica el estudio filosófico de Michael Foucault desde la época del Renacimiento y como se ha definido históricamente y culturalmente al término de la locura.

- Foucault, M. (1981). Verdad y Poder. Recuperado de: <http://www.ramwan.net/restrepo/hermeneuticas/11.verdad%20y%20poder.pdf>

Se utilizó la fuente del filósofo Michael Foucault para entender las definiciones de locura, por ejemplo, en la antigüedad la homosexualidad era considerada como un tipo de locura. Además, el autor habla también de cómo el Poder ha definido la Verdad a través del tiempo.

- Foucault, M. (2001). "Los Anormales". Recuperado de: http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Foucault_Michel_Los_Anormales.pdf

Para entender lo que es normal y anormal en esta investigación el autor Foucault sirvió de referencia para comprender que es llamado anormal encasillando de esta manera al ser llamado loco. En la actualidad se podría considerar "anormal"

a una persona con algún tipo de trastorno mental, ya que la sociedad aún no tiene un buen entendimiento de este tema.

- Kant, I. (1764). Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza. Recuperado de: <file:///Users/lizeth/Downloads/DialnetEnsayoSobreLasEnfermedadesDeLaCabeza1764ImmanuelKa-3812180.pdf>

Para esta parte de la investigación se usó la filosofía de Kant, para explicar que enfermedades puede tener un ser humano, es decir actualmente entendidas como enfermedades mentales.

- La Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Galicia. (2010). Tipos de enfermedades mentales. Recuperado de: <http://feafesgalicia.org/ES/content/Tipos-de-enfermedades-mentales>

Esta fuente fue utilizada para explicar los diferentes trastornos mentales, ya que existen varios tipos de enfermedades y por lo tanto diferentes tratamientos y diagnósticos, dependiendo de la enfermedad que afecta a la persona que lo padece.

- Lacan, J. (1956). EL SEMINARIO DE JACQUES LACAN LIBRO 3 LAS PSICOSIS. Recuperado de: https://www.academia.edu/9213385/Lacan_Jacques_-_Obras_Completas_-_Seminario_03_-_Las_Psicosis

Lacan explica la psicosis, entendida en ese tiempo como locura. En esta investigación esta fuente sirvió para contextualizar como era vista la esquizofrenia en sus principios.

- Menéndez, M. (2018). Diferencia entre enfermedad mental y trastorno mental. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-enfermedad-mental-y-trastorno-mental-3917.html>

Fue importante analizar mediante la psicología la diferencia entre enfermedad mental y trastorno, para vincular esta información con el testimonio de un psiquiatra que pueda explicar este tema de manera concreta.

- Michael B First (2017). Tratamiento de las enfermedades mentales. Recuperado de: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/tratamiento-de-las-enfermedades-mentales>

Esta información fue importante analizar ya que se concluyó que existen diferentes tratamientos tanto terapéuticos como farmacológicos para combatir una enfermedad mental.

- Ministerio de Salud Pública. (2019). Centro de Atención Ambulatoria Especializado "San Lázaro" Recuperado de: <http://www.sanlazarogob.ec/index.php/hospital/historia>

La historia del Hospital San Lázaro sirvió para completar el mapa que relaciona como a evolucionado la Salud Mental en el país.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización Panamericana de la Salud, & Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2015). IESM-OMS INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN

ECUADOR. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/evidence/ecuador_who_aims_report_sp.pdf?ua=1

En este informe desarrollado por las autoridades encargadas de la Salud Mental en Ecuador y se utilizó para contrastar que leyes amparan a las personas que sufren algún trastorno mental.

- Ministerio de Salud Pública. (2013). Pacientes del Hospital Julio Endara explotan al máximo su creatividad y aportan al cuidado ambiental. Recuperado de: <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/206-pacientes-del-hospital-julio-endara-explotan-al-maximo-su-creatividad-y-aportan-al-cuidado-ambiental>

La información de esta fuente fue usada como referencia en el mapeo de clínicas públicas en la parte del reportaje multimedia.

- Ministerio de Salud Pública. (2013). Psiquiatría | Hospital Eugenio Espejo. Recuperado de: http://hee.gob.ec/?page_id=369

Los datos de este texto fueron utilizados para el mapeo de clínicas públicas como parte del reportaje multimedia.

- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Recuperado de: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

En este informe el Ministerio de Salud reconoce que existen falencias en temas de atención primaria por falta de presupuesto en el sector público.

- Ministerio de Salud Pública. (s.f.). Hospital General Guasmo Sur. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/hospital-general-guasma-sur/>

Los datos del Hospital General del Guasmo Sur, se utilizaron como parte de la información recopilada de los hospitales públicos del reportaje multimedia.

- Oleas, D. (2011). Genealogía y Función de los hospitales Psiquiátricos en Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7290>

Esta información fue tomada como referencia para establecer un contexto histórico de cómo ha ido evolucionando el tratamiento psiquiátrico en el país.

- OMS, & OPS. (2008). Informe Sobre El Sistema De Salud Mental En El Ecuador. Recuperado de: https://www.ecuavisa.com/sites/default/files/documentos/2017/10/10/reporte_sobre_salud_mental_de_ecuador.pdf

Con este informe se pudo contrastar las estadísticas con respecto al porcentaje de personas que sufren de algún trastorno mental en el país. Estos datos son proporcionados por las organizaciones internacionales de salud junto con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Antecedentes y desarrollo histórico del Programa de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11660:historia-salud-mental-ops&Itemid=0&lang=es

Los datos recopilados de esta organización revelan los hechos históricos alrededor del mundo, además de cómo se fueron implementando leyes y beneficios con respecto a la Salud Mental en el mundo.

- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Calidad y derechos, una iniciativa para mejorar la atención en salud mental y promover los derechos humanos de los pacientes. Recuperado de: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2112:calidad-y-derechos-una-iniciativa-para-mejorar-la-atencion-en-salud-mental-y-promover-los-derechos-humanos-de-los-pacientes&Itemid=360

Para complementar la información de esta investigación periodística, se analizaron los derechos de las personas con enfermedades mentales, sin embargo, existe un colectivo que ha empezado una iniciativa para promover los derechos humanos de las personas que padecen estos trastornos.

- Peñaloza, e. (2015). La Irrupción de la Psiquiatría en Quito 1895- 1950, Estudio del control de la locura desde el estado en busca de la modernización. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8593/LA%20IRRUPCI%C3%93N%20DE%20LA%20PSI->

[QUIATR%C3%8DA%20EN%20QUITO%201895-%201950%2c%20ES-TUDIO%20DEL%20CONTROL%20DE%20LA%20LO-CURA%20DESDE%20EL%20EST.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

El autor de esta investigación habla de la modernización de los procesos en cuanto a psiquiatría y tratamiento de la Salud Mental.

- Peralta, A. (s.f.). Clínica de reposo "Renacer". Recuperado de: <https://www.clinicarenacer.org/>

La información recopilada por la Clínica Renacer, se usó para el mapeo de clínicas privadas en Ecuador en la plataforma de wix.

- Pichot, P., López-Ibor, J., & Valdés, M. (1995). DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado de: <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagnc3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>

El autor de este informe especifica los códigos generados por el DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, para establecer la gravedad de la enfermedad y el desarrollo de la misma.

- Quishpi, E. (2015). Estado actual de la atención en Salud Mental, en relación al Plan Nacional para el Buen Vivir, en la zona urbana de la provincia de Cañar. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4814/1/11261.pdf>

En este caso la información del autor ha servido para contrastar que lo que ha pasado históricamente con respecto al tratamiento correcto de los pacientes con enfermedades mentales, enfocándose en el sector público.

- Reyes, A. (s.f.). Trastornos De Ansiedad Guía Practica Para Diagnostico Y Tratamiento. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Esta fue otra fuente de gran importancia para la investigación ya que se centró en el trastorno de ansiedad, enfermedad que es una de las más comunes en el país y que fue importante destacar el diagnóstico y tratamiento de la misma.

- Royal College of Psychiatrists. (2009). ESQUIZOFRENIA. Recuperado de: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/21-Esquizofrenia.pdf>

Los datos que fueron provistos por el Royal College Of Psychiatrists señalan las referencias de otra de las enfermedades más usuales en el país como es la esquizofrenia, abordando temas de síntomas y diagnósticos de esta enfermedad.

- Terralegre. (s.f.). Clínica Terralegre. Recuperado de: <https://terralegre.com/>

Los datos de la clínica Terralegre sirvieron para constatar la información con respecto a clínicas privadas en el Ecuador.

7.2. Fuentes Personales

- Dubois, A. (2019). Psicóloga y Directora del emprendimiento “Huertomanías”. Quito, Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Aimeé Dubois es psicóloga y una de las socias y fundadora del emprendimiento Huertomanías, lugar de trabajo de personas que sufren algún tipo de trastorno mental. Su testimonio fue utilizado para documentar y conocer más sobre este espacio que brinda una oportunidad de trabajo a estas personas.

- Hurtado, M. (2019). Testimonio de depresión. Quito, Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Manuel es un joven que tiene depresión con rasgos sadomasoquistas, enfermedad mental con la que ha vivido casi toda su vida. Manuel aportó con información sobre el costo y tratamiento de su enfermedad y cómo ha repercutido en su diario vivir.

- Mancero, M. (2019). Directora productora y actriz, su más reciente proyecto fue el film Azules Turquesas. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Mónica Mancero es la Directora del film ecuatoriano Azules Turquesas, que retrata la crudeza de lo que sucede en los “centros de rehabilitación”, sin embargo Mancero afirma que estos centros no tienen un funcionamiento legal, ya que no cumplen con las normas establecidas, por lo que se les puede encasillar en clínicas clandestinas. La información de Mónica fue un aporte para conocer la existencia de clínicas clandestinas.

- Morales, S. (2019). Testimonio de caso de trastorno obsesivo compulsivo. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Sharon presenta un trastorno obsesivo compulsivo y trastorno generalizado de ansiedad desde los 13 años, actualmente tiene 24 y se encuentra estable. Su testimonio aportó a esta investigación periodística, ya que se pudo conocer a profundidad sobre el trastorno que padece.

- Pérez, C. (2019). Testimonio de caso de ansiedad. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Actualmente Camila es periodista, toda su vida universitaria sufrió de ataques de pánico y trastorno de ansiedad, aunque no toma ninguna medicación si acudió a una psicóloga para poder controlar sus ataques. Los datos que Camila aportó fueron importantes para comprender como empieza una enfermedad mental.

- Quiroga, P. (2020). Abogada especialista en derechos humanos. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

La abogada Paola Quiroga, ha enfocado su carrera en derechos humanos, por lo tanto su testimonio aportó en la explicación y mejor entendimiento de leyes de personas discapacitadas, en el ámbito laboral y social.

- Reyes, J. (2019). Médico Psiquiatra, Especialista en drogas y alcoholismo. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

El Psiquiatra Juan Reyes trabaja en la Clínica Adventista y en el Hospital Psiquiátrico San Lázaro, por lo tanto su testimonio sirvió de información con respecto a la diferencia entre el sector público y privado con respecto a costos, tratamientos de los pacientes y también aportó hablando sobre las enfermedades más comunes en el Ecuador.

- Riofrío, A. (2019). Médico Psiquiatra Especialista en psiquiatría. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Aníbal Riofrío es Psiquiatra en el Instituto de Neurociencias y en la Clínica “Terralegre”, como representante del sector privado, el Doctor habló sobre los costos de las entidades privadas y las leyes que, no especifica para personas con trastorno mental.

- Rivadeneira, S. (2019). Testimonio de caso de ansiedad. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Silvia es ama de casa y durante varios meses tuvo un severo trastorno de ansiedad, su información contribuyó a conocer que es lo que sucede con las personas con trastorno de ansiedad, ya que Silvia presentó síntomas durante varios meses sin tener respuesta de lo que le sucedía. También se conocieron costos reales del tratamiento de esta enfermedad y medicinas alternativas para combatir este trastorno.

- Rosero, E. (2019). Testimonio caso de esquizofrenia. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Erick Rosero es un joven que padece de esquizofrenia, hace un tiempo dejó de tomar su medicina. Su testimonio ha sido de vital importancia, ya que mantener una vida con esquizofrenia y sin ningún tipo de tratamiento ha sido difícil para él y su familia.

- Salas, J. (2019). Testimonio de caso de esquizofrenia. Quito Ecuador. (L. Martínez Acosta, Entrevistadora).

Julio es socio de “Huertomanías” y trabaja ahí desde el mes de enero, su testimonio aportó para conocer a fondo sobre la esquizofrenia. Aunque ahora se mantiene con medicamento, esta enfermedad tuvo fuertes repercusiones en la vida de Julio.

8. Principales hallazgos de la investigación

Para empezar con esta investigación, se realizó una búsqueda de datos sobre enfermedades mentales en el Ecuador, leyes que amparen los derechos para las personas que padecen trastornos mentales, saber qué ocurre en el sector público y privado del país, y conocer la existencia de clínicas clandestinas, disfrazados de centros de rehabilitación. Una vez obtenida esta información se realizó el acercamiento con las fuentes personales que aportaron con información y datos para el desarrollo de la presente investigación.

Con respecto a las leyes en Ecuador, la abogada especialista en derechos humanos, Paola Quiroga explicó cómo funcionan dichas leyes y cómo son aplicadas en Ecuador. Además, aportó con información importante señalando

que existen falencias en la aplicación de estas leyes, tanto en el ámbito laboral como el social, ya que, en palabras según Quiroga, no existe una verdadera inclusión para favorecer a las personas discapacitadas, refiriéndose exclusivamente a las personas que tienen algún tipo de enfermedad o trastorno mental. (P. Quiroga, Abogada. 28 de enero 2020).

Con las entrevistas de las fuentes personales, específicamente con psiquiatras que trabajan tanto en el sector público como privado, se descubrió que entre las enfermedades más comunes en el Ecuador destacan tres: Los trastornos afectivos, la depresión, los trastornos psicóticos o delirantes como la esquizofrenia y ansiedad, en una entrevista con Juan Reyes, Psiquiatra especialista en adicciones, del Hospital San Lázaro (J. Reyes, Psiquiatra, 22 de octubre 2019). Este mismo dato fue obtenido en el Informe Sobre el Sistema de Salud Mental en Ecuador donde señala que, en los establecimientos ambulatorios es más común el diagnóstico de trastornos neuróticos y los de estado de ánimo, como la depresión mientras que en hospitales psiquiátricos hay más frecuencia de diagnóstico de personas con esquizofrenia. (OMS, & OPS 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es la principal causa de problemas de salud en el mundo. Cerca de 300 millones de personas viven con depresión en el planeta, afecta más al género femenino y es la segunda causa de muerte entre personas de 15 a 29 años. Además, la OMS indicó que esta enfermedad se concentra en países del tercer mundo. (Organización Mundial de la Salud, 2015). Así mismo la OMS afirma que la esquizofrenia afecta a 1 de cada 100 personas y es provocada por un desbalance químico en el cerebro, lo que provoca alucinaciones, oír voces inexistentes y no tener una perspectiva clara de la realidad.

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud, también ha determinado que la ansiedad es un trastorno que afecta principalmente a mujeres con un porcentaje de 4,6% a nivel mundial y con un 7,7% a nivel de Latinoamérica.

Para reducir estas cifras de personas con trastornos mentales en Ecuador, en el año 2015 en el gobierno de Rafael Correa se puso en marcha el “Modelo de Atención de Salud Mental” que se basaba en implementar estrategias y actividades que orientaba la participación social para la prevención y tratamiento de trastornos mentales. (Informe Sobre la Salud Mental del Ecuador, 2015).

De esta manera el objetivo era mantener al paciente en contacto con sus familiares, para evitar el abandono en centros psiquiátricos y al mismo tiempo ayudaba a la persona con la enfermedad a tener la capacidad de reinserirse en la sociedad, en esta investigación no obtuvimos acceso al sector público donde no podemos comprobar que el objetivo se haya podido cumplir.

Otro de los hallazgos de esta investigación, es el marco legal ecuatoriano que busca amparar a las personas que sufren los distintos tipos de trastorno mental y existe la Ley de Discapacidades aprobada en el 2012 que engloba a todas las personas con discapacidades y no específica algún estado de salud mental. Por otro lado, el Código Orgánico de Salud, se enfoca en la prohibición del internamiento involuntario, excepto en los casos de incapacidad legal establecidos en el Código Civil. Finalmente, el Código Integral Penal (COIP) señala la inimputabilidad del internamiento en un hospital psiquiátrico de una persona con algún tipo de trastorno mental (A. Riofrío, Psiquiatra, 14 de noviembre del 2019).

Para contrastar esta información el Psiquiatra Aníbal Riofrío se refirió señalando que en el Código de Salud se prioriza la atención a mujeres embarazadas,

discapacitados y niños. No se especifica a personas con enfermedades psiquiátricas, sin embargo, en la Ley de Discapacidades se pueden incluir algunos trastornos mentales, pero no incluiría a todos (A. Riofrío, Psiquiatra, 14 de noviembre del 2019).

En la investigación de campo de este proyecto se evidenció que no todas las personas que tienen o sufren de algún trastorno mental, pueden acceder a un trabajo bien remunerado, por esta razón nace Huertomanías, un emprendimiento cuyo objetivo es brindar una oportunidad laboral digna a estas personas. La directora de este huerto, Aimé Dubois señala que para La creación de este emprendimiento hubo una reunión con las personas con enfermedad mental y sus familiares, entre las inquietudes que manifestaban, estaba el hecho de que en muchas ocasiones no podían acceder a un empleo o sufrían de algún tipo de discriminación cuando ya conseguían el trabajo, debido a su condición. Por lo tanto, se evidenció que a pesar de que existen leyes que amparen a discapacitados, no hay un control que asegure la calidad de vida e inserción social de una persona enferma mental.

Dubois también señaló una vulneración de derechos con respecto las internaciones psiquiátricas, ya que las dinámicas que se usan en las instituciones psiquiátricas, no existe un servicio de calidad en cuanto a los cuidados y tratamientos. Sin embargo, la directora de Huertomanías, asegura que estos tratamientos aíslan a las personas de su entorno. Así mismo citó a la OMS, y menciona que, la lógica manicomial, es decir el hospital psiquiátrico, no ofrece rehabilitación, si no que causa o empeora el trastorno mental del paciente.

También se pudo constatar que existen diferencias notables entre el sector público y privado con respecto al tratamiento de Salud Mental, en este caso el Psiquiatra Riofrío señala que para recetar medicamentos una clínica privada se puede escoger cualquier tipo de fármaco, mientras que en una institución pública

se debe seguir el cuadro nacional de medicamentos básicos, lo que reduce la capacidad de poder tratar con éxito a los pacientes con enfermedades mentales.(A. Riofrío, Psiquiatra, 14 de noviembre del 2019).

En este punto de la investigación también es importante destacar las clínicas clandestinas, se ha denominado así a los espacios donde las personas que padecen de algún problema mental, no tienen un correcto tratamiento, ni una correcta rehabilitación, ya que la mayoría de las veces estos centros operan de manera ilegal y no cuentan con el personal capacitado para tratar temas de Salud Mental.

Para retratar esta realidad, se hizo el contacto con Mónica Mancero, Directora de la película ecuatoriana “Azules Turquesas”, en este corto se evidencia la verdadera forma en la que son tratadas la mayoría de personas que acuden en busca de una rehabilitación, generalmente de drogas y alcohol. Mónica Mancero se basó en su vivencia propia para poder plasmar el mal funcionamiento de estos establecimientos, a pesar de que ella estuvo en estos lugares para tratar un problema de adicción a las drogas, asegura que gente con todo tipo de problemas era abandonada allí por su familia convencida en que va a haber un cambio en el paciente. (M. Mancero, Directora de la película Azules Turquesas, 22 de noviembre del 2019).Mancero también señala que sucede lo mismo en algunos hospitales psiquiátricos, donde los medicamentos no son correctamente suministrados a los pacientes, con el fin de mantener sedado la mayoría del tiempo a la persona que presente algún trastorno mental. (M. Mancero, Directora de la película Azules Turquesas, 22 de noviembre del 2019).

9. Conclusiones

- Los trastornos más comunes en el Ecuador son: la esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo o afectivos y trastornos neuróticos, relacionados con el estrés.
- Existe una reducida oportunidad en las instituciones públicas del país para un tratamiento con diferentes alternativas, como evidencio en el testimonio del Doctor Riofrío, el sector público el tratamiento con medicación está basado en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos lo que reduce oportunidades de un mejor proceso de mejora para el paciente.
- Con respecto a las leyes, los pacientes con trastornos mentales son vulnerables. No existe una ley o leyes específicas que amparen los derechos de las personas que la padecen como por ejemplo para ingresar a un trabajo digno.
- Existen falencias en temas de reinserción social para las personas con enfermedades psiquiátricas, ya que todavía prevalece la discriminación al no tener un buen entendimiento en el país sobre este tema.
- Existe la necesidad de crear una política pública que ampare exclusivamente los derechos de las personas con trastornos mentales.
- No existe un control adecuado con respecto a centros de rehabilitación ilegales en el Ecuador, ya que no cumplen con los requisitos que debería poseer uno de estos centros por esta razón las personas que padecen estas

enfermedades quedan en un proceso de traumatismo llevando así a empeorar su trastorno por el cual fue ingresado.

- Falta de una correcta inclusión a nivel social y no hay un verdadero conocimiento de lo que es una persona con enfermedad mental, ya que algunas enfermedades mentales también son consideradas discapacidad.
- El poco conocimiento que se tiene sobre las enfermedades mentales, lo cual genera estigma social y discriminación hacia las personas que padecen estos trastornos.

10. Estructura del Reportaje Multimedia y sus Elementos

Tema: Enfermedades mentales en Ecuador: diagnóstico y tratamiento.

10.1. Categorización

El blog está estructurado de la siguiente manera:

- Inicio
- Introducción
- Casos

- Huertomanías
- Clínicas

10.2. Identificación de elementos y formatos

10.2.1 SEGMENTO 1: Inicio

Elemento 1: Enfermedades Mentales en Ecuador.

Elemento 2: Introducción.

- Conoce más sobre trastornos y enfermedades mentales.
- ¿Qué ocurre en Ecuador?

Elemento 3: Casos

- Depresión.
- Ansiedad.
- Trastorno Obsesivo Compulsivo.

- Esquizofrenia.

Elemento 4: Huertomanías

- Dentro del huerto.

Elemento 5: Clínicas

- Públicas
- Privadas
- Clandestinas

10.2.2 SEGMENTO 2: Introducción

Elemento 1: Conoce más.

Elemento 2: ¿Qué ocurre en Ecuador?

- Conoce más sobre trastornos y enfermedades mentales.

Trastornos mentales.

A través de los años: Story Map, explicativo con los años y lugares de los principales cambios en la Salud Mental.

Teorías filosóficas: Foucault, Kant, Lacan.

Enfermedad vs. Trastorno mental: incluye un video explicativo del tema.

- ¿Qué ocurre en Ecuador?

En Ecuador: Texto explicativo.

Informe Sobre el Sistema de Salud Mental en Ecuador IESM-OMS.

Trastornos más comunes: Incluye un video explicativo por parte del Psiquiatra Juan Reyes.

Leyes en Ecuador: Incluye una infografía que explica la Ley Orgánica de Salud, Ley de Discapacidades de 2012, Código Orgánico de Salud, Código Integral Penal, con respecto a personas que padecen alguna enfermedad o trastorno mental.

Explicación de las leyes por la Abogada Paola Quiroga.

Problemáticas: Vulneración de derechos, entrevista a Aimeé Dubois.

10.2.3 SEGMENTO 3: Casos

- **Elemento 1: Depresión**

Texto explicativo de la enfermedad y tratamiento de la misma.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Manuel Hurtado.

- **Elemento 2: Ansiedad**

Texto explicativo de la enfermedad y tratamiento de la misma.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Camila Pérez.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Silvia Rivadeneira.

- **Elemento 3: Trastorno Obsesivo Compulsivo**

Texto explicativo de la enfermedad y tratamiento de la misma.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Sharon Morales.

- **Elemento 4: Esquizofrenia**

Texto explicativo de la enfermedad y tratamiento de la misma.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Julio Salas.

Diapositivas que incluyen videos del testimonio de Erick.

10.2.4 SEGMENTO 4: Huertomanías

- **Elemento 1: Dentro del huerto**

¿Qué es Huertomanías?

Story map con la historia y ubicación del huerto.

Entrevista a Aimeé. Dubois, Directora del huerto. Explicación de los objetivos y talleres.

Socios de Huertomanías, videos de Aimeé Dubois y testimonio de Cristian y Ricardo, dos socios del huerto.

Productos de Huertomanías, video explicativo y audio.

10.2.5 SEGMENTO 5: Clínicas

- **Elemento 1: Públicas**

Texto explicativo con datos de instituciones públicas en el País.

Testimonio de Juan Reyes, Psiquiatra en Hospital Psiquiátrico San Lázaro.

Story Map: Principales hospitales psiquiátricos públicos del Ecuador.

- **Elemento 2: Privadas**

Texto explicativo con datos de instituciones privadas en el País.

Testimonio de Aníbal Riofrío, Psiquiatra en el Instituto de Neurociencias y Clínica “Terra Alegre”.

Story Map: Principales hospitales psiquiátricos privados del Ecuador.

- **Elemento 3: Clandestinas**

Texto explicativo de la película Azules Turquesas dirigida por Mónica Mancero. Testimonio en videos de Mónica Mancero

10.3 Visualización en la Web

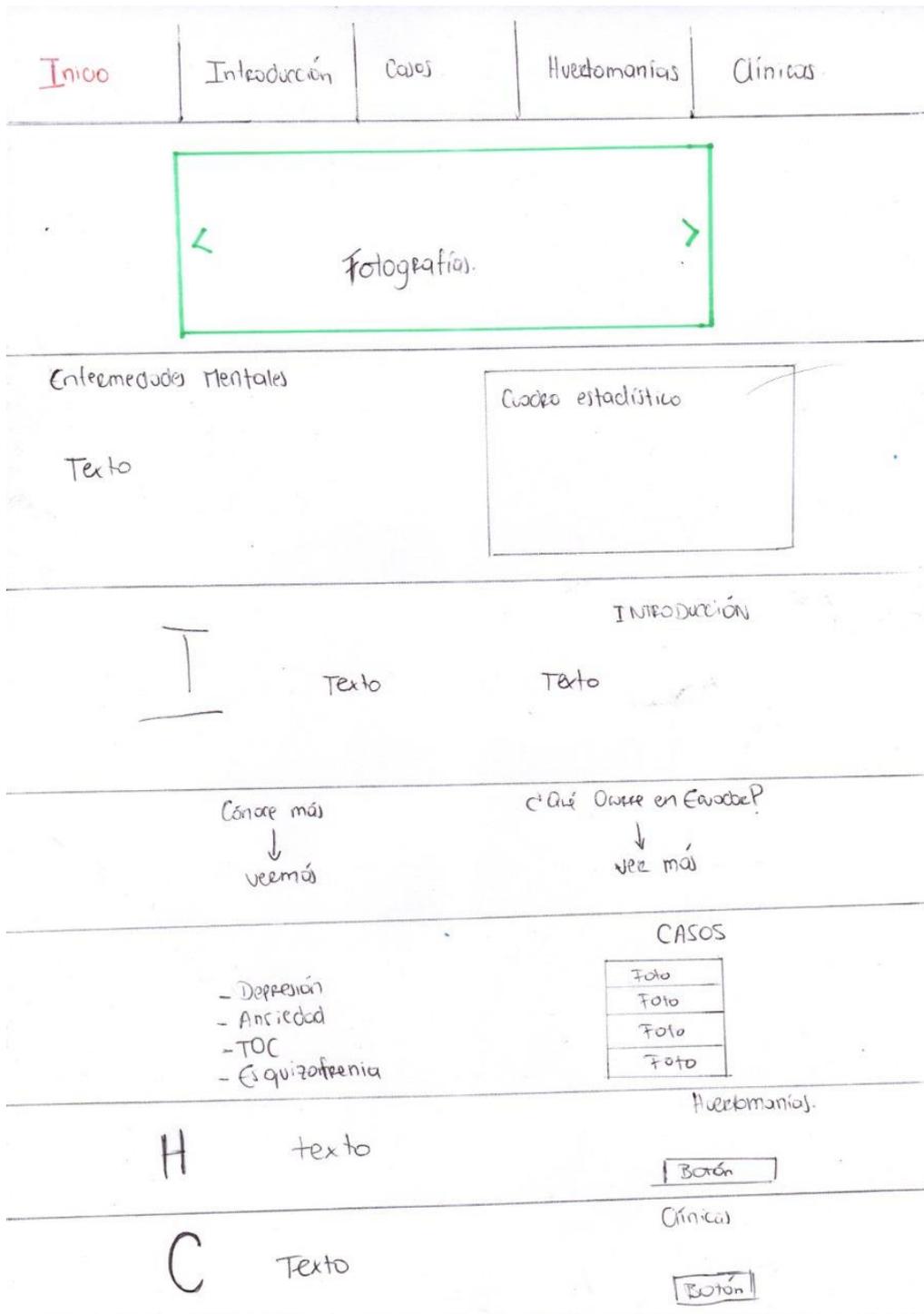


Figura 1. Primera sección del reportaje

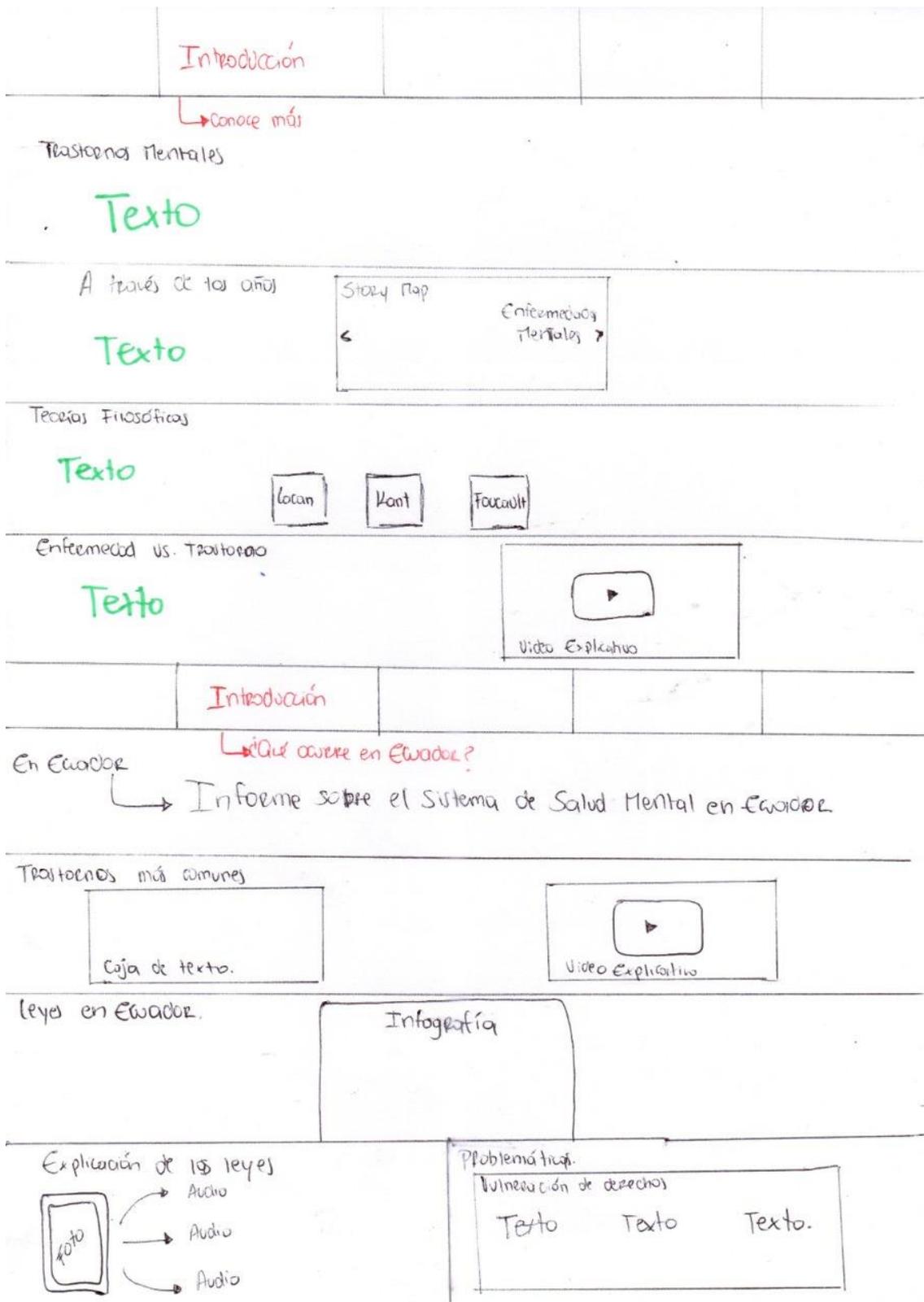


Figura 2. Segunda sección del reportaje

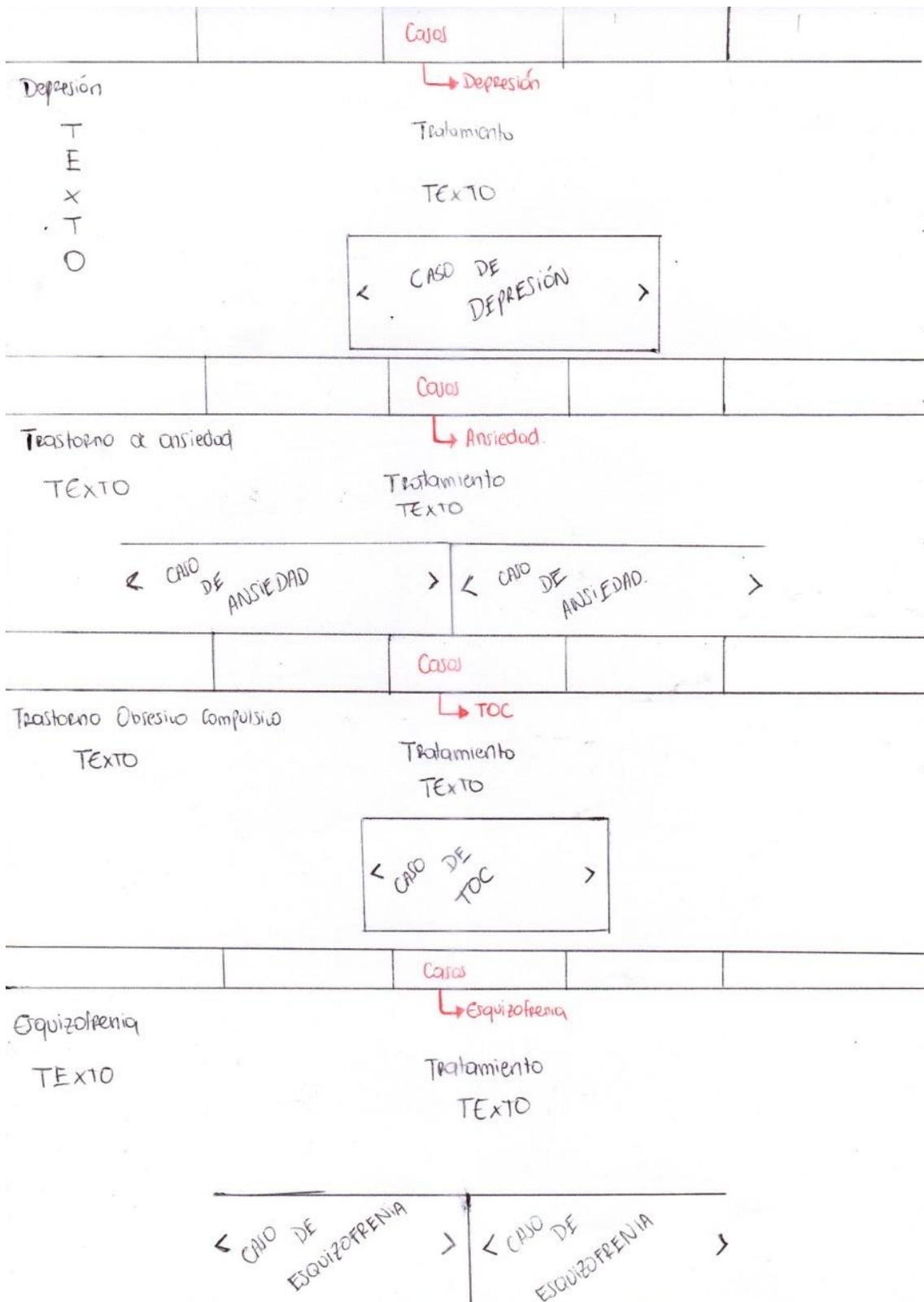


Figura 3. Tercera sección del reportaje

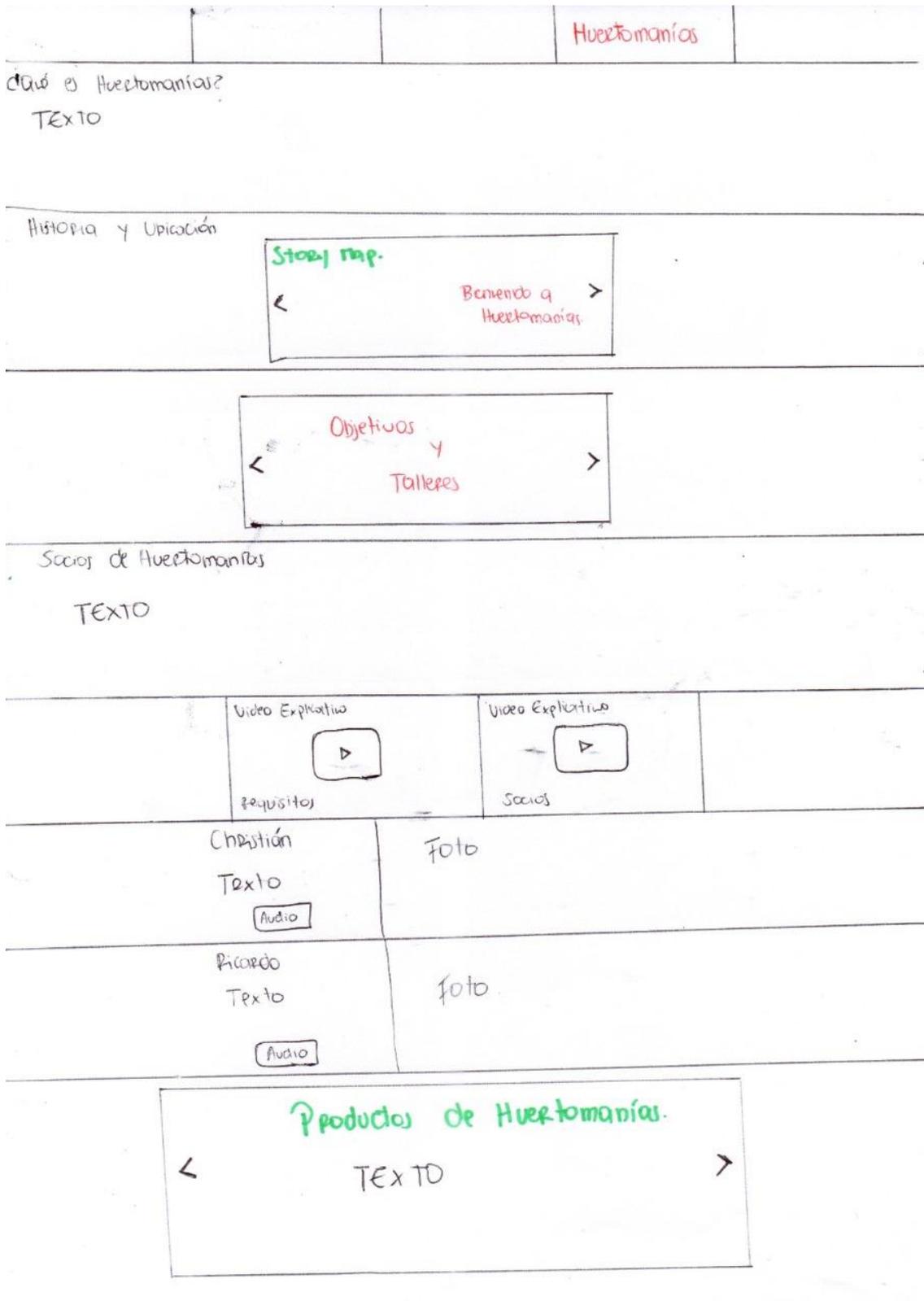


Figura 4. Cuarta sección del reportaje

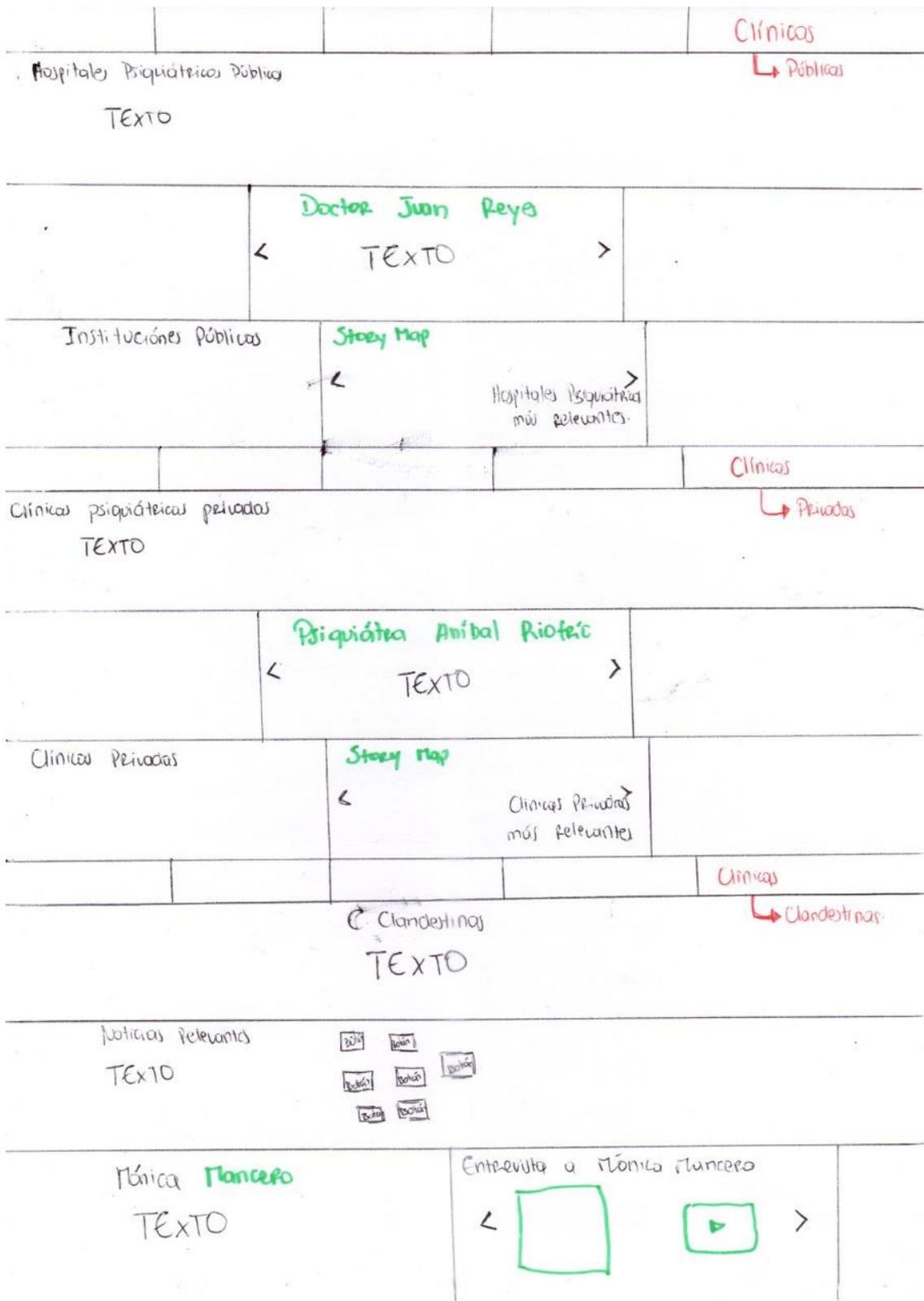


Figura 5. Quinta sección del reportaje

11. Link del reportaje multimedia

<https://martinezacostalize.wixsite.com/mentaldisease>

REFERENCIAS

Arroyo, A. (2015). Abordaje Psicosocial de la Esquizofrenia. Recuperado de: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/673/1/Abordaje%20psico-social%20de%20la%20esquizofrenia%20EXT.pdf>

Arroyo, A. (2015). Abordaje Psicosocial de la Esquizofrenia. Recuperado de: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/673/1/Abordaje%20psico-social%20de%20la%20esquizofrenia%20EXT.pdf>

Avilés, G., & Padilla, A. (2013). La Depresión y sus síntomas claves. Recuperado de: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2745/1/108847.pdf>

Ayala y Guerrero (2019). Poder, locura y marginación: La construcción social del otro mediante la psiquiatría. Recuperado de: https://www.academia.edu/20332678/Poder_locura_y_marginaci%C3%B3n_la_construcci%C3%B3n_social_del_Otro_a_trav%C3%A9s_de_la_psiqui%C3%A1tr%C3%AD

Botto, A., Acuña, J., & Jimenez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010

Bupa. (2019). Trastorno afectivo bipolar. Recuperado de: <https://www.bupasalud.com.ec/salud/transtorno-bipola>

Cevallos, N. (2015). Desarrollo de Trastornos Mentales asociados a características demográficas, laborales y recreativas en el personal de salud, en el Hospital Eugenio Espejo durante el período de mayo a junio del 2015. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10425/TESIS%20TRASTORNOS%20MENTALES%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chávez, H. (2017). Michel Foucault y la locura. Recuperado de: <https://www.carlosllanocatedra.org/academia/michel-foucault-y-la-locura>

Chávez, H. (2019). Manual de atención primaria en salud mental [Ebook] (1st ed., p. 77). Quito. Recuperado de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MA-NUAL%20ATENCION%20PRIMARIA%20EN%20SALUD%20MENTAL.pdf>

Foucault, M. (1981). Verdad y Poder. Recuperado de: <http://www.ramwan.net/restrepo/hermeneuticas/11.verdad%20y%20poder.pdf>

Foucault, M. (2001). "Los Anormales". Recuperado de: http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Foucault_Michel_Los_Anormales.pdf

Kant, I. (1764). Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza. Recuperado de: <file:///Users/lizeth/Downloads/Dialnet-EnsayoSobreLasEnfermedadesDe-LaCabeza1764ImmanuelKa-3812180.pdf>

La Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Galicia. (2010). Tipos de enfermedades mentales. Recuperado de: <http://feafesgalicia.org/ES/content/Tipos-de-enfermedades-mentales>

Lacan, J. (1956). EL SEMINARIO DE JACQUES LACAN LIBRO 3 LAS PSICOSIS. Recuperado de: [https://www.academia.edu/9213385/Lacan Jacques - Obras Completas - Seminario 03 - Las Psicosis](https://www.academia.edu/9213385/Lacan_Jacques_-_Obras_Completas_-_Seminario_03_-_Las_Psicosis)

Menéndez, M. (2018). Diferencia entre enfermedad mental y trastorno mental. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/diferencia-entre-enfermedad-mental-y-trastorno-mental-3917.html>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Diagnóstico tratamiento y seguimiento de la esquizofrenia. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/perezabel150975/diagnostico-tratamiento-y-seguimiento-de-la-esquizofrenia-ecuador-2017>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Organización Panamericana de la Salud, & Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2015). IESM-OMS INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN ECUADOR. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/evidence/ecuador_who_aims_report_sp.pdf?ua=1

Oleas, D. (2011). Genealogía y Función de los hospitales Psiquiátricos en Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7290>

OMS. (2017). Noticias Eventos Notas descriptivas Reportajes Comentarios Multimedia Contactos Trastornos mentales. Recuperado de: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

OMS, & OPS. (2008). Informe sobre el Sistema de Salud Mental en el Ecuador. Recuperado de: https://www.ecuavisa.com/sites/default/files/documentos/2017/10/10/reporte_sobre_salud_mental_de_ecuador.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2006). ¿Cuáles son los primeros signos de los trastornos mentales? Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/38/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2009). Antecedentes y desarrollo histórico del Programa de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11660:historia-salud-mental-ops&Itemid=0&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (2017). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Calidad y derechos, una iniciativa para mejorar la atención en salud mental y promover los derechos humanos de los pacientes. Recuperado de: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2112:calidad-y-derechos-

[una-iniciativa-para-mejorar-la-atencion-en-salud-mental-y-promover-los-derechos-humanos-de-los-pacientes&Itemid=360](#)

Paucar, J., & Méndez, K. (2018). Trastorno Bipolar En Pacientes Inicialmente Diagnosticados Con Depresión Mayor Del Centro De Reposo Y Adicciones “Humberto Ugalde Camacho. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31280/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Peñaloza, E. (2015). La Irrupción De La Psiquiatría En Quito 1895- 1950, Estudio Del Control De La Locura Desde El Estado En Busca De La Modernización. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8593/LA%20IRRUPCI%C3%93N%20DE%20LA%20PSIQUIATR%C3%8DA%20EN%20QUITO%201895-%201950%2c%20ESTUDIO%20DEL%20CONTROL%20DE%20LA%20LOCURA%20DESDE%20EL%20EST.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pichot, P., López-Ibor, J., & Valdés, M. (1995). DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Recuperado de: <https://psicovallero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagnc3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>

Quishpi, E. (2015). Estado actual de la atención en Salud Mental, en relación al Plan Nacional para el Buen Vivir, en la zona urbana de la provincia de Cañar. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4814/1/11261.pdf>

- Ramón, M. (2015). Estudio de caso, diagnóstico e intervención psicológica para mejorar el deterioro funcional de un paciente con esquizofrenia. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3582/1/CD00192-%20TRA-BAJO%20COMPLETO.pdf>
- Reyes, A. (s.f.). Trastornos de Ansiedad Guía Práctica para Diagnóstico y Tratamiento. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Royal College of Psychiatrists. (2009). ESQUIZOFRENIA. Recuperado de: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/21-Esquizofrenia.pdf>

ANEXOS

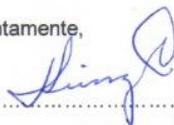
Quito, 3/12... 2019

Por medio de la presente:

Yo, Julio Suárez de la Fuente, CI. autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista en video a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez Acosta con número de matrícula,
716271 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje trabajo de titulación
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación

Atentamente,



Nombre y apellido: Julio Suárez de la Fuente
Cargo: Socio Hecatomías
Empresa: Hecatomías
Número de cédula:
Teléfono celular:
Correo electrónico:

Quito, 19/12/2019

Por medio de la presente:

Yo, Camila Pérez, CI. 1717830507 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista, fotos, audios, videos a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez Acosta Ortiz con número de matrícula,
716221 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta Ortiz utilizará este material en el
contexto del reportaje multimedia
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación.

Atentamente,

Camila Pérez

Nombre y apellido: Camila Pérez

Cargo:

Empresa:

Número de cédula: 1717830507

Teléfono celular: 0987965102

Correo electrónico: camilaperez97@gmail.com

Quito, 14/11 2019

Por medio de la presente:

Yo, Margarita Arias....., CI. 1707300324 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Lizeth Martinez Acosta..... con número de matrícula,
716271..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martinez Acosta..... utilizará este material en el
contexto del reportaje Proyecto de titulación.....
como parte de su trabajo de la asignatura de
titulación.....

Atentamente,

Margarita Arias.....

Nombre y apellido:

Cargo:

Empresa:

Número de cédula: 1707300324

Teléfono celular: 0987361918

Correo electrónico:

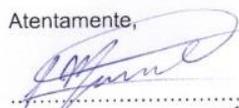
Quito, ¹⁸... 2019

Por medio de la presente:

Yo, Manuel Hurtado....., Cl. 17-17-022966 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista, fotos, audio..... a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez Acosta..... con número de matrícula,
710221..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta..... utilizará este material en el
contexto del reportaje proyecto de titulación.....
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación.....

Atentamente,


Nombre y apellido: Manuel Hurtado
Cargo: M.V.2.
Empresa:
Número de cédula: 1717052466
Teléfono celular: 0183719853
Correo electrónico: manuel.hurtado@vdlu.edu.ec

Quito, 3/12/2019

Por medio de la presente:

Yo, Amée Dubois....., Ci. 1711678258 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Videos..... a la/el señorita/señor
Lizeth Martinez..... con número de matrícula,
716221..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martinez..... utilizará este material en el
contexto del reportaje de Huerfomanías (trabajo titulación)
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación.....

Atentamente,

Amée Dubois S.
Nombre y apellido: Amée Dubois
Cargo: Directora
Empresa: Huerfomanías
Número de cédula: 1711678258
Teléfono celular: 0991953992
Correo electrónico: huerfomanias@gmail.com

Quito, 14/11 2019

Por medio de la presente:

Yo, Erick Rosero....., CI. 172059842 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez Acosta..... con número de matrícula,
716271..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta... utilizará este material en el
contexto del reportaje de trabajo de titulación.....
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación.....

Atentamente,

.....
Nombre y apellido: Erick Rosero
Cargo:
Empresa:
Número de cédula: 172059842-4
Teléfono celular: 3441-348
Correo electrónico:

Quito, 3/12/2019

Por medio de la presente:

Yo, Christian Navas, CI. 091474870-2 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista en audio y video a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez con número de matrícula,
710221 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje trabajo de titulación
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación

Atentamente,



Nombre y apellido: Christian Navas
Cargo: Socio de Huelgamandos
Empresa: Huelgamandos
Número de cédula: 091474870-2
Teléfono celular:
Correo electrónico:

Quito, 3/12 2019

Por medio de la presente:

Yo, RICARDO DAVID YASEGUA MENDO CI. 1725852857 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Fotos y entrevista en audio y video a la/el señorita/señor
Lizeth Martínez Acosta con número de matrícula,
76771 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martínez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje de Huertomanías (Trabajo de titulación)
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación

Atentamente,

RICARDO YASEGUA

Nombre y apellido: RICARDO YASEGUA

Cargo: SOCIO

Empresa: HUERTOMANÍAS

Número de cédula: 1725852857

Teléfono celular: 0992988992

Correo electrónico: ricardo.yasegua@gmail.com

Quito, 29/11 2019

Por medio de la presente:

Yo, Sharon Lloayles....., CI. 1723043400 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Entrevista en video..... a la/el señorita/señor
Gizeth Martinez Acosta con número de matrícula,
716221..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Gizeth Martinez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje de titulación.....
como parte de su trabajo de la asignatura de
titulación.....

Atentamente,



Nombre y apellido: Sharon Lloayles
Cargo:
Empresa:
Número de cédula: 1723043400
Teléfono celular: 0984627861
Correo electrónico: sharon-na95@hotmail.com

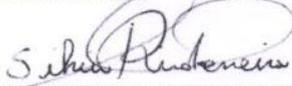
Quito, 28 / 10 / 2019

Por medio de la presente:

Yo, Silvia Rivadeneira, CI. 1709671182, autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
entrevista en audio y video a la/el señorita/señor
Lizeth Martinez Acosta con número de matrícula,
716221 estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martinez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje de proyecto de titulación
como parte de su trabajo de la asignatura de
Titulación

Atentamente,

Nombre y apellido: Silvia Rivadeneira

Cargo: -

Empresa: -

Número de cédula: 1709671182Teléfono celular: 0987368623Correo electrónico: joss-rivera@hotmail.com

Quito, 28/01 2020

Por medio de la presente:

Yo, Paola Quiroga....., CI. 17.15848618 autorizo el uso de
(Especificar entrevista, fotos, videos, audio, datos, base de datos, etc)
Lizeth Martinez Acosta / Entrevista en video a la/el señorita/señor
Lizeth Martinez Acosta..... con número de matrícula,
716721..... estudiante de Periodismo de la Universidad de Las
Américas.

El/ La estudiante Lizeth Martinez Acosta utilizará este material en el
contexto del reportaje de proyecto de titulación.....
como parte de su trabajo de la asignatura de
titulación.....

Atentamente,

.....
Nombre y apellido: Paola Quiroga
Cargo: Abogada Secretaria de derechos Humanos
Empresa:
Número de cédula: 1715848618
Teléfono celular: 0995432435
Correo electrónico:

