

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA DE ENSAYO:**

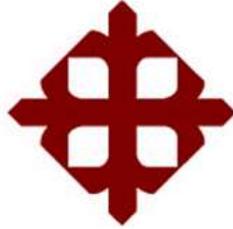
**Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a  
Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades  
Rurales**

**AUTORA:**

**Aischa Gabriela Castro Gaviño**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Médico Aischa Gabriela Castro Gaviño** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

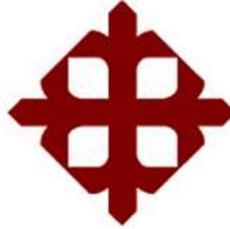
### **REVISOR**

\_\_\_\_\_  
**Ing. Ángel Castro Peñarrieta, Ph.D.**

### **DIRECTORA DEL PROGRAMA**

\_\_\_\_\_  
**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Aischa Gabriela Castro Gaviño**.

**DECLARO QUE:**

El ensayo **Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades Rurales** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

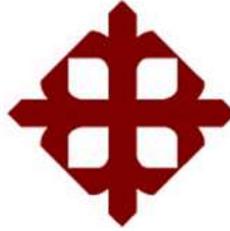
**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2023**

**LA AUTORA**



---

**Aischa Gabriela Castro Gaviño**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Aischa Gabriela Castro Gaviño**.

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades Rurales**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2023**

**LA AUTORA**



---

**Aischa Gabriela Castro Gaviño**



## AGRADECIMIENTO

Ha sido una gran oportunidad brindada en mi vida seguir formándome académicamente, estoy muy agradecida con Dios, por permitirme estar sana y no abandonarme en ningún momento.

A mis padres, que han estado en cada momento de mi vida, siendo mi mayor impulso para superarme cada día. A mi hermano, por concederme el título de hermana mayor y poder demostrarle en cada momento que la educación es muy importante.

A mis abuelitos, que han sido como mis segundos padres, alegrándose y apoyándome con cada decisión que he tomado.

A mí, que, a pesar de cada resbalón, de cada caída estuve dispuesta a avanzar.

Aischa Castro

## DEDICATORIA

A mi perro Sultán, que día a día me hizo tan feliz. Te fuiste tan pronto amigo. Espero volvernos a encontrar.

Aischa Castro

## **Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades Rurales**

**Aischa Castro Gaviño**

### **Introducción**

Las enfermedades mentales se conocen por ser un patrón reconocible de angustia personal, reacciones emocionales anormales y comportamiento, deterioro cognitivo y un mayor riesgo de muerte o lesión debido a un presunto mal funcionamiento de la mente y el cerebro (Liao et al., 2022). La atención, prevención y la posterior rehabilitación de pacientes psiquiátricos es un problema sanitario a nivel de toda Latinoamérica que cada año es más creciente, afectando de manera directa a poblaciones cada vez más jóvenes aumentando los riesgos en su mayoría (Miranda et al., 2017). Países como Ecuador, Perú, Bolivia, Paraguay y todos los pertenecientes a Centroamérica tienen la mayor población rural, generando una problemática social más marcada trayendo en su mayoría enfermedades que afectan tanto de manera somática como mental (Caicedo, 2020).

En el Ecuador, la principal enfermedad mental es la depresión afectando en su mayoría en la población femenina e incluso desde la adolescencia. De las atenciones ambulatorias que registra el Ministerio de Salud Pública, el número de casos de ellas triplica el de los hombres, siendo en mayor suma aquellos que viven en zonas urbanas. Los datos más recientes que se tienen corresponden a 2015, en ese año, hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión; 36.631 corresponden a mujeres y 13.748 a hombres. De acuerdo con las cifras de egresos hospitalarios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de 2015, en Ecuador ese año existieron 3.406 hospitalizaciones relacionadas con casos de depresión.

Dados los antecedentes mencionados, el presente documento aborda la importancia de la salud mental, que continúa siendo un problema infravalorado dentro de los países latinoamericanos, y Ecuador no es la excepción. Existe un deficiente análisis de las políticas y normas sobre todo públicas en salud mental lo cual deriva a un solo resultado, una perspectiva limitada sobre el acceso eficaz y rápido un servicio

psicológico o psiquiátrico que no solo afecta a zonas rurales sino también dentro de las grandes ciudades (Cañizares et al., 2019).

Dentro de la atención primaria, y en muchas ocasiones en sectores rurales de toda América Latina, las acciones de promoción y prevención son muy escasas y no tienen la capacidad de impactar o brindar información de manera apropiada a la población general (Espinoza, 2020). Las capacidades que son necesarias tienen otros horizontes, lo cual no permite promover estilos de vida saludables sobre todo en regiones apartadas y rurales que, junto a situaciones de pobreza, desconocimientos y prejuicios en un alto porcentaje de la población, tampoco lo permite (Zhang, 2020).

Dentro de los programas de prevención, donde los problemas mentales y sobre todos aquellos de carácter social que afectan a cierta población como violencia de género, maltrato infantil, abuso sexual, suicidio, dependencia de sustancias psicoactivas, entre otros, no existe un correcto manejo lo cual está vinculado a fallas presentes en el sistema de salud latinoamericano (Cárdenas y Vicente, 2020). Por lo que las estrategias de promoción establecidas por el primer nivel de atención están guiadas hacia el lado incorrecto, donde tratan de modificar conductas humanas sin muchas acciones. Es necesario analizar todos los puntos de atención basados en la accesibilidad, oportunidad y calidad de vida dentro de una comunidad rural, porque nunca se ve una mejoría en ellos. Por ahora, dentro de la salud pública no se cuenta con un nivel de atención básica, ni un sistema de atención integrado con buena referencia y contra-referencia (Tuarez et al., 2022). Todos los países de América Latina se siguen enfocando en atender dentro de los altos niveles de complejidad, con las consecuencias recurrentes, poca optimización de los recursos disponibles, el alto nivel del costo que por un lado se ve relacionado con el bajo presupuesto brindado por los estados (Sánchez et al., 2018).

Otro punto es la falta de profesionales vinculados a la salud mental, dentro de la atención primaria y pública es escasa la cantidad de personal capacitado como psicólogos o psiquiatras por lo que la salud tanto física como mental queda bajo la responsabilidad de médicos poco capacitados o en el mejor de los escenarios, aquellos que están aptos para tratar situaciones de salud mental, son sobrecargados

con la atención de otros pacientes o trabajos fuera del ámbito médico, donde la atención priorizada a pacientes con enfermedades mentales queda en segundo plano (Young et al., 2020). A pesar del aumento de profesionales como psicólogos y psiquiatras que entre los años 2008 al 2016 paso de 68 profesionales a 769, sin embargo, en los últimos cinco años no ha existido el incremento de profesionales lo cual hace que la cobertura en todo el territorio sea limitada. Se entiende que la rehabilitación tan necesaria en pacientes con secuelas es inexistente y el apoyo brindado es nulo (INEC, 2016).

El objetivo de esta investigación es analizar los factores de riesgo relacionados a enfermedades mentales en comunidades rurales. Por lo tanto, se realiza una revisión bibliográfica para analizar los nudos críticos encontrados. El documento se estructura en tres secciones, la primera sección define los conceptos y los factores de riesgo relacionados a enfermedades mentales, la segunda sección se presentan estudios que evidencian la importancia de la presencia de los factores de riesgo y la última sección cierra con las conclusiones respectivas.

## **Marco Teórico**

### ***Salud Mental***

La salud mental es definida como:

Un estado de bienestar total en el cual todo individuo es capaz de afrontar diferentes situaciones problemáticas de su vida basándose en sus propias capacidades para hacerlo, además poder trabajar de forma productiva y fructífera y sobre todo de ser parte de una comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Por lo que se considera la salud mental como un recurso necesario para la sociedad y que se relaciona constantemente con la vida diaria de cada persona y que contribuye al capital económico, social y humano de cada país (Etienne, 2018). La atención primaria de salud inicia desde la comunidad y personal médico que está capacitado en brindar apoyo y conocimientos para mantener un correcto estado mental (Sarmiento, 2017).

Otro término que ha obtenido gran relevancia en los últimos años en el Ecuador es la Salud Mental Comunitaria (SMC) la cual se define como un sistema para mejorar el confort y la habilidad para mantener servicios dedicados a la salud mental a través de la provisión de cuidados por medio de un grupo de profesionales de la salud capacitados, enfocado en promover la salud, el apoyo a pacientes con riesgo o que hayan sido diagnosticados con alguna enfermedad mental (Keliat et al., 2020). Entonces estos programas han sido integrados a los centros de atención primaria de salud, sobre todo con mayor énfasis en comunidades rurales, sin embargo, existen limitaciones lo cual no permite realizar avances en un correcto diagnóstico y tratamiento de aquellas enfermedades (Cabrera Mateos, 2016).

Es importante que se involucren a los profesionales médicos especializados en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades mentales desde aquellos que se encuentran en el primer nivel de atención hasta los médicos

que elaboren sus funciones en hospitales de especialidades (Poghosyan, 2019). Aunque existe una demanda excesiva de servicios especializados en salud mental, es primordial ordenar las necesidades para cubrir toda escasez dentro de las zonas rurales que debe ir acompañado de una atención llena de calidad donde el paciente se sienta seguro y exista una relación médico-paciente correcta. En el año 2013, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) implementó una pirámide con la combinación adecuada para brindar los servicios de salud mental que necesita una comunidad.

### Figura 1

*Combinación Óptima de los servicios de Salud Mental: La Pirámide Marco de la OMS*



*Nota.* El gradiente invertido de la pirámide representa los gastos que implica los servicios de salud mental y el gradiente del lado derecho ilustra la demanda de cada uno de los servicios. Tomado. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). (2013). SALUD MENTAL COMUNITARIA. Organización Panamericana de la Salud. (2013). SALUD MENTAL. *Guía del promotor comunitario* (pp. 2-3).

Al observar la Figura 1, la base de la pirámide es el autocuidado, en lo que se basa la promoción y la prevención de la salud mental en cada habitante, por

lo que aquellos que forman parte de los servicios médicos como promotores de la salud y el bienestar mental forman parte del segundo escalón. En el tercer escalón se encuentran los servicios proporcionados por todo aquel que sea personal de salud de la atención primaria que se encuentran en aquellos centros distribuidas a lo largo del país. En el cuarto escalón se encuentran los servicios de segundo nivel de atención como hospitales generales, y por último estarán los servicios especializados de salud mental (López – Rodríguez, 2018).

### ***Enfermedad Mental***

La enfermedad mental se define:

Es una condición médica que afecta las funciones mentales tales como función cognitiva, estado de ánimo, interacción y actividad diaria, por lo tanto, disminución de la capacidad para satisfacer las necesidades diarias de un individuo. Además, afecta la interacción de las personas y limita su actividad diaria (Keliat et al., 2020).

Al comprender esta cita, las enfermedades mentales alteran los distintos procesos cognitivos que tienen los seres humanos para realizar distintas actividades. Por ejemplo, la depresión es considerada una enfermedad mental que se caracteriza por una melancolía de forma regular y afecta al individuo al momento de tomar decisiones y concentrarse.

Por otro lado, según Buitrago et al. (2018), la psiquiatría es la única a m a en la que las enfermedades se diagnostican y tratan principalmente sobre la base del autoinforme del paciente. En este sentido, la enfermedad mental difiere de la enfermedad física. Esto explica que la forma de diagnosticar los diferentes trastornos, en su mayoría, cae en lo subjetivo y genera cierta inseguridad por el trabajo que realiza el personal de salud.

De acuerdo con Sapag & Velasco. (2019):

Las enfermedades mentales están asociadas a gran estigma de la sociedad, que junto a los estereotipos y discriminación produce un distanciamiento social a aquellas personas con trastornos mentales. La preocupación dentro de la atención primaria de la salud es la estigmatización de los profesionales de frente a los pacientes. La esquizofrenia y el uso de sustancias psicoactivas se asocian a importantes niveles de distanciamiento hacia otras personas. (p. 81)

Cabe recalcar que las enfermedades mentales más comunes, dentro de la atención primaria, son la depresión y la ansiedad, sin embargo, al momento de la consulta aquellos médicos no diagnostican en su totalidad aquellas patologías (Miranda et al., 2017). De acuerdo con Mitchell et al (2015 citado por Bellón et al., 2020) indica que, en consultas, el 50% de los pacientes con depresión no son diagnosticados, dando falsos negativos.

Pero, existen casos donde pacientes con trastornos adaptativos, sin reunir criterios para diagnosticar depresión mayor fueron diagnosticados de esa forma, causando por otro lado una gran cantidad de falsos positivos. Los trastornos de ansiedad tienen una mala validez diagnóstica, incluso son separados en diferentes subcategorías: trastornos de ansiedad generalizada o ataques de pánico que empeora la situación mental en aquellos pacientes.

### ***Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades Mentales***

Se determina aquellos factores que son físicos, psico-emocionales y sociales que permiten que una persona tenga una buena salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2004). Los cuales pueden ser situaciones estresantes que se presentan de manera constante en la vida

diaria de una persona o aquellas situaciones en la que cada persona se encuentra expuesta frecuente como situaciones de violencia o abuso sexual (Rossa-Roccor, 2020).

**Tabla 1**

*Elementos que influyen en los trastornos mentales.*

Factores de riesgo	
Fracaso escolar	Sufrir violencia, agresión o trauma
Cuidar a pacientes con enfermedades crónicas	Conflictos familiares
Abuso o abandono de menores	Soledad
Embarazo precoz	Enfermedades mentales de los padres
Duelos no trabajados	Entornos marginales sin servicios
Eventos de mucha tensión	Acosos laboral o escolar

*Nota.* En la tabla se ilustra los factores de riesgo más relevantes asociados a enfermedades mentales en las comunidades rurales. Extraído de Montecinos, G. (2013). Salud Mental: Factores de riesgo y resiliencia, 1-5.

Dentro de las comunidades rurales, los factores de riesgo asociados a enfermedades mentales más comunes se relacionan a la calidad de vida. La mayoría de los pacientes que han sido diagnosticados suelen tener condiciones de pobreza, dificultad de acceso a los servicios de salud, conflictos intrafamiliares o violencia de género (Balseca et al., 2019). Esto ha generado problemas de salud mental especialmente en mujeres, adolescentes y niños que cada día siguen aumentando. El consumo de sustancias psicoactivas ha sido un nuevo descubrimiento en las áreas rurales, anteriormente el consumo de drogas era inexistente, pero, las movilizaciones de algunos habitantes hacia áreas urbanas y que han regresado a sus hogares, traen nuevas problemáticas que se han ido adoptando poco a poco en áreas rurales (Muberra et al., 2020).

## Figura 2.

*Gráficos de prevalencia estimada y número de adolescentes con trastornos mentales en América Latina.*



*Nota.* Las barras de color celeste representan el número de población femenina que presenta algún trastorno mental y las barras de color azul oscuro la población masculina que ha sido diagnosticado con trastornos mentales. Extraído de Análisis de UNICEF sobre la carga mundial de enfermedades de 2019 del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud. <https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20América%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>

El análisis de los trastornos mentales en la población urbana está fuera de este estudio debido que observan otras variables como la accesibilidad a consumir sustancias estupefacientes, competitividad laboral, entre otras que no se presentan de igual forma en la población rural. Respecto a esta última, se observa que las mujeres son más susceptibles a padecer enfermedades mentales que los hombres, una de las razones se debe que sufren más maltrato físico y verbal, prejuicios, la vida dentro de una familia tradicional y en su mayoría los clásicos roles de la mujer son ama de casa y el hombre

sostiene económicamente el hogar (Gomes et al., 2019).

### ***Fracaso Escolar***

El fracaso escolar se describe como “aquellos conflictos que tienen los estudiantes para alcanzar los objetivos dictados por el sistema educativo.” (Federación de Enseñanza de CC. OO, de Andalucía, 2011).

A nivel general, son los diferentes obstáculos que presenta un estudiante, independientemente de la etapa académica, que le imposibilita su prosecución académica. Existen muchos elementos que hacen que un alumno no pueda continuar con su educación: dificultad para acceder a una educación de calidad, alguna discapacidad mental como retardo mental avanzado, problemas socioeconómicos, entre otros (Carrión – Sánchez, 2022).

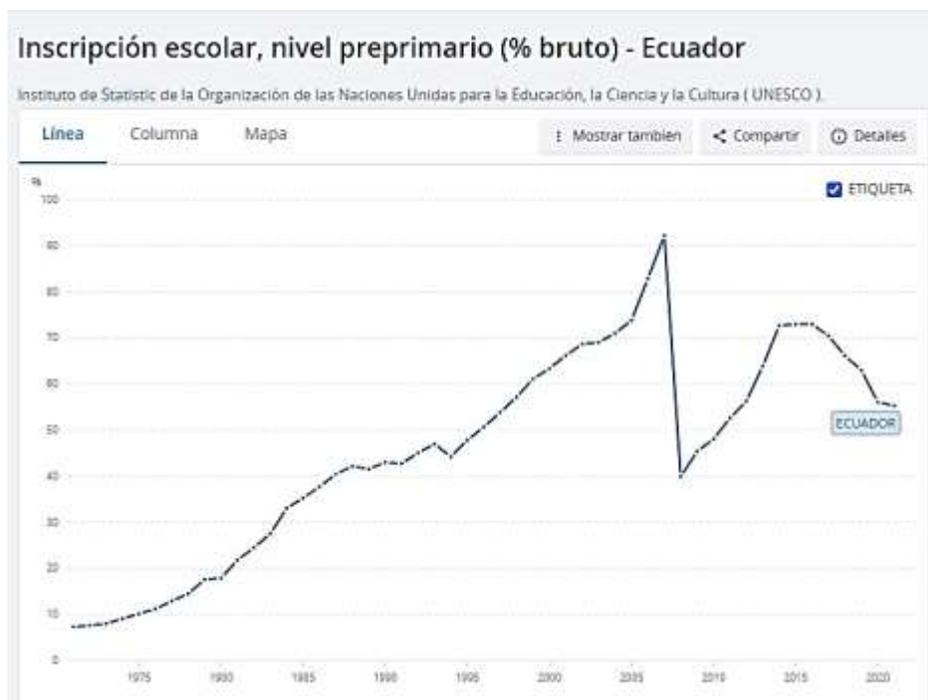
En Estados Unidos se realizó una investigación acerca de la deserción escolar en su población y de acuerdo con Gausel et al. (2020) “Aproximadamente el seis por ciento de los jóvenes blancos, el 11 por ciento de jóvenes afroamericanos y el 22 por ciento de los jóvenes hispanos no completaron la secundaria.” En el caso de este país, los jóvenes hispanos representan un mayor porcentaje debido que son inmigrantes y sus condiciones socioeconómicas son inestables al punto que no pueden acceder a una buena educación porque tienen que dedicarse a trabajar para cubrir sus necesidades básicas. Caso similar de los jóvenes afroamericanos que habitan en barrios y zonas rurales. Dados estos hechos, la frustración generada por el fracaso escolar puede generar traumas en el niño, niña y adolescente (Hernández et al., 2017).

Para complementar esta idea, Aguilar et al. (2019) dice que los jóvenes con discapacidades educativas y problemas socioemocionales o de salud mental concurrentes también tienen mayor riesgo de fracaso y abandono escolares prematuro. Por ejemplo, un estudiante que por diversos problemas socioemocionales no pueda continuar con sus estudios, es susceptible a sufrir diferentes trastornos y síndromes relacionados a este evento tan

fatídico: el síndrome del impostor, ansiedad y depresión pueden ser uno de ellos.

### Figura 3.

*Gráfico de la prosecución académica a nivel preprimario en Ecuador.*



*Nota.* En el gráfico se ilustra el nivel de inscripción escolar a nivel preprimario desde 1970 hasta 2021. Tomado del Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). *Inscripción escolar, nivel preprimario (% bruto) – Ecuador.*

<https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.PRE.ENRR?locations=EC>

En la figura 3 se observa que en Ecuador a partir de 1970 hasta el 2008, aproximadamente, las inscripciones escolares a nivel preprimario (educación inicial en otras partes del mundo) han aumentado progresivamente. Pero, a finales de 2008, hubo una caída significativa que luego el país se fue reponiendo respecto a este ámbito. Luego en el

año 2017 empezó a descender nuevamente y aumentando significativamente en el año 2020 a causa de la pandemia del COVID-19. Estos sucesos han causado consecuencias en distintas áreas y por lo expuesto en párrafos anteriores, los trastornos mentales no han sido la excepción.

### ***Embarazo Precoz***

Según La autora Jiménez - González et al. (2017) describe el embarazo precoz como el embarazo que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la “menarquía”, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen. En otras palabras, el embarazo precoz es el que se da en los años de desarrollo hormonal y en que la adolescente depende de varios aspectos de sus padres o representantes como en lo económico, emocional, actividades familiares, entre otros.

Debido que el cuerpo de la adolescente a un no se ha desarrollado por completo, puede presentar problemas de salud física, mental e incluso la muerte del feto y/o la madre. Según Szpunar et al. (2021) las citocinas inflamatorias se han implicado cada vez más en la patogénesis de los trastornos del estado de ánimo en mujeres y específicamente en perinatales. En su investigación se observa que las mujeres que presentan esta condición son más susceptibles a padecer trastornos de ansiedad, depresión y que sus hijos también sean afectos.

La depresión posparto, según Romero et al (2017), se define como un episodio de ánimo depresivo y/o anhedonia, sentimientos de culpa, dificultad para tomar decisiones, y síntomas somáticos, tales como fatigabilidad, cambios en el apetito y en el patrón de sueño-vigilia, pudiendo aparecer ideación e intento suicida e incluso síntomas psicóticos. Este trastorno mental no solo afecta a las mujeres embarazadas, también a las adolescentes. Este trastorno afecta al recién nacido porque puede sufrir maltrato por parte

de su madre, ser mal amamantado porque su progenitora no está bien alimentada y no puede producir leche materna adecuadamente y en el peor de los casos, el bebé puede llegar a ser abandonado (Vallecampo, 2021). En el caso de las comunidades rurales, los embarazos precoces son más frecuentes que en las zonas urbanas porque en la primera hay poca información sobre cómo usar métodos anticonceptivos y acceder a una educación sexual integrada es difícil. Por ende, en las comunidades rurales son más susceptibles la depresión posparto y todos sus efectos (Agarwala et al., 2018).

### ***Acoso escolar***

La Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos. (2013), establece el acoso escolar como:

El acoso se caracteriza por presentar un comportamiento agresivo y constante, que se produce durante un período de tiempo indeterminado. Su objetivo es intimidar, incomodar, aislar, amenazar, insultar, comprometer negativamente de forma emocional e intelectual a la víctima, es decir, desmotivarla a través del pensamiento y /o la acción. El agresor solo busca disminuir la capacidad de que su víctima demuestre su personalidad y autoestima real solo por temor.

En otras palabras, el agresor busca controlar a su víctima para que este realice cualquier acción que satisfaga sus deseos personales sin importar los medios que este use para lograr dicho control: sea maltrato físico, verbal o ambos. Como es de esperarse, el acoso escolar (*bullying*, en inglés) produce una serie de problemas: dificultad para adaptarse en el entorno académico, aislamiento social, desarrollo de traumas mentales e incluso puede ocasionar la muerte de la víctima (Wang et al., 2022).

Tanto en zonas urbanas y rurales, el acoso escolar está presente en los colegios de los distintos niveles. A nivel de las zonas rurales, el bullying suele ser más fuerte que en las zonas urbanas debido a que en la primera

los niños, niñas y adolescentes provienen de hogares disfuncionales que sufren algún tipo de maltrato o abuso, esto causa que el estudiante quiera desquitarse con algunos de sus compañeros con el fin de drenar todo lo que vive en su núcleo familiar (Gong et al., 2020).

En las escuelas y colegios rurales es inexistente el personal psicopedagogo, esto se traduce que las víctimas y agresores no puedan acudir a apoyo profesional y así solucionar sus situaciones psico-emocionales. A la larga, el acoso escolar puede permitir el desarrollo de diferentes trastornos mentales en aquellas personas procedentes de comunidades rurales donde son más susceptibles (Manuel et al., 2021). Cabe destacar que la tercera causa de muerte en los adolescentes es el suicidio, en el año 2019 según UNICEF hubo un total de 4.178 suicidios en niños, niñas y adolescentes entre los 10 a 19 años de Latinoamérica en su mayoría varones con un 65%.

### ***Factores Psico-sociales***

Muchos de los factores psico-sociales se encuentran determinados por el estrés al cual se define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para una respuesta inmediata” (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El punto de inicio para el desarrollo de una enfermedad mental pueden ser los estresores, los cuales se pueden calificar en tres tipos: físico y ambientales que se relacionan con el clima o desastres naturales, biológicos que están relacionadas a sustancias estupefacientes, alcohol o tabaco y por últimos los estresores psicológicos y psicosociales, que a su vez se subdividen en sucesos vitales como pérdidas de trabajo o pérdidas de algún familiar, sucesos crónicos causados por situaciones de estrés prolongado por enfermedades, relaciones de parejas violentas, acoso y por último sucesos cotidianos como problemas con la vida familiar o laboral (Sánchez et al., 2020).

De manera importante se debe reconocer que la vida cotidiana puede afectar de manera positiva o negativa para el individuo, debido a la labor diaria, a la aceptación social de normalizar aquellas situaciones que pueden precipitar de alguna forma en un trastorno mental (Young et al., 2019). La importancia de la mejora de la salud mental se encuentra relacionada con la desaparición de los factores psicosociales, encapsulando a cada persona con alguna enfermedad mental en una rehabilitación y recuperación en la que debe vivir en primera persona mejorando la calidad de vida del individuo, el empoderamiento y una nueva reconexión con la sociedad (Treichler et al., 2019).

### ***Factores Sociodemográficos***

La salud mental se relaciona constantemente con una gran carga económica que no solo afecta al paciente sino también a su entorno familiar y en muchos casos suele aumentar el número de recaídas constantes durante la vida del individuo, lo cual también aumenta la estigmatización hacia la persona con un diagnóstico de alguna enfermedad mental siendo más difícil su reintegración a la sociedad (Olayinka et al., 2018). Entre los factores sociodemográficos se encuentran: incumplir los tratamientos, el consumo de sustancias estupefacientes, los efectos secundarios de la medicación, vivir solo, desempleo, escaso apoyo social, todo esto relacionado o junto una situación socioeconómica deficiente (Fikreyesus, 2016).

Los factores sociodemográficos se asocian a una mala práctica de los tratamientos ya que la sociedad los ve inútiles y costosos, la falta de ingresos monetarios y un lento progreso de la enfermedad da como resultado el abandono rápido de los tratamientos, siendo más difícil su rehabilitación, disminuyendo las esperanzas de vida (Abolfotouh et al., 2019). Se ha demostrado que las características sociodemográficas más relacionadas con enfermedades mentales es el género femenino, tercera edad, baja escolaridad

y en la mayoría de los casos son mujeres relacionadas con tareas en el hogar, y la asociación entre el estigma público y la alfabetización en salud mental fue más significativa entre los individuos de 50 años o más con niveles de educación más bajos (Hang Lo et al., 2021).

### **Metodología**

Se realizó una investigación detallada, descriptiva y cualitativa a través de una revisión sistemática bibliográfica de información relacionada a los análisis de los factores de riesgo relacionados a enfermedades mentales en una comunidad rural. Se procede luego de esto a recopilar la mayor cantidad de información realizando las respectivas referencias bibliográficas brindando seriedad y solidez a nuestro trabajo, así como la utilización de gestores bibliográficos de internet.

**Tabla 2***Descripción de la metodología*

#	Autor	Tema	Metodología	Instrumento
1	Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).	Día Mundial de la Salud Mental: Un llamado a invertir más en los servicios de salud mental.	Revisión narrativa.	Hoja de extracción de datos: Excel
2	Organización Mundial de la Salud (OMS).	Salud mental: fortalecer nuestra respuesta	Revisión narrativa.	Hoja de extracción de datos: Excel
3	Bing Lao, Dali Xu, Yingyao Tan, Xiong Chen, Shu Cai	Association of mental distress with chronic diseases in 1.9 million individuals: A population-based cross-sectional study	Revisión narrativa.	Formulario de evaluación de calidad
4	Dong Liu, Roy F. Baumeister, Jennifer C. Veilleux, Caixia Chen, Wenjun Liu, Yongjie Yue, Shi Zhang.	Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China	Revisión narrativa.	Hoja de extracción de datos: Excel
5	Qiguang Li, Shaoling Zhong, Jiansong Zhou, Xiaoping Wang	Delusion, excitement, violence, and suicide history are risk factors for aggressive behavior in general inpatients with serious mental illnesses: A multicenter study in China	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
6	Jeff Huarcaya-Victoria	Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
7	Matsumoto, D, et al	The Cambridge Dictionary of Psychology. Cambridge University Press.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
8	Organización Panamericana de la Salud (OPS).	Salud mental. Guía de promotor	Revisión narrativa	Hoja de extracción de datos: Excel
9	Budi Anna Keliat, Ni Made Riasmini, Novy Helena Catharina Daulima, Erna Erawati	Applying the community mental health nursing model among people with schizophrenia	Revisión narrativa	Hoja de extracción de datos: Excel
10	J.L.Cabrera Mateos R.Tourinho González, E.Núñez González <sup>C</sup>	Los trastornos mentales y su infradiagnóstico en atención primaria	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
11	Organización Mundial de la Salud (OMS)	Trastornos Mentales	Revisión narrativa	Hoja de extracción de datos: Excel
12	Jennifer Sánchez, John S Wadsworth, Michael P Frain, Emre Umucu, Fong Chan	Psychiatric Symptoms, Psychosocial Factors, and Life Satisfaction Among Persons With Serious Mental Illness.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad

#	Autor	Tema	Metodología	Instrumento
13	Daniel KW Young, Daphne Cheng & Petrus Ng	Predictors of Personal Recovery of People with Severe Mental Illness in a Chinese Society: a Cross-Sectional Study with a Random Sample	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
14	Munirat Olayinka Adebisi, Samuel Kolawole Mosaku, Omolola Oladunni, Irinoye, Oyeyemi Olajumoke Oyelade	Socio-demographic and clinical factors associated with relapse in mental illness	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
15	Mahlet Fikreyesus, Matiwos Soboka & Garumma Tolu Feyissa	Psychotic relapse and associated factors among patients attending health services in Southwest Ethiopia: a cross-sectional study.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
16	Hang, L., Nam, Y., Wa, S., Yi, M., Charlton, C., Ming, C., Ming, E., Chung, W., Hai, E.	Sociodemographic correlates of public stigma about mental illness: a population study on Hong Kong's Chinese population.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
17	Cañizares, M, J., Vásquez, D.	Enfermedades Neuro- Psiquiátricas en Atención Primaria en una Zona Rural de la Sierra Ecuatoriana en el 2018.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
18	Montecinos, G.	Salud Mental: Factores de riesgo y resiliencia	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
19	Slade, M.	The nature of mental illness.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
20	Zhang, W.	Death rate of mental disorders in urban and rural regions of China in 2020, by gender.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
21	Federación de Enseñanza de CC.OO. de Andalucía.	El fracaso escolar: definición, causas, diagnóstico, prevención y tratamiento	Revisión narrativa.	Formulario de evaluación de calidad
22	Bradshaw, C., O'Brennam, L., McNeely, C.	Core Competencies and the Prevention of School Failure and Early School Leaving.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
23	Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.	Inscripción escolar, nivel preprimario (% bruto) – Ecuador.	Revisión narrativa.	Formulario de evaluación de calidad
24	Trujillo, M.	El embarazo precoz: no querido pero deseado.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad

#	Autor	Tema	Metodología	Instrumento
25	Szpunar, M. J., Malaktaris, A., Baca, S. A., Hauger, R. L., Lang, A. J.	Are alterations in estradiol, cortisol, and inflammatory cytokines associated with depression during pregnancy and postpartum? An exploratory study.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
26	Wolff, C., Valenzuela, P., Esteffan, K., Zapata, D.	Depresión posparto en el embarazo adolescente: análisis del problema y sus consecuencias.	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad
27	Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos.	¿Qué es acoso escolar?	Revisión narrativa	Formulario de evaluación de calidad

*Nota.* Elaboración propia

### **Implicaciones Prácticas**

De manera importante se puede redirigir las acciones para implementar de manera correcta un servicio de salud mental integral y complementario en áreas rurales de todo el país.

Permitir la reorganización de la cartera de servicios y ampliación de cobertura, por lo que la atención comunitaria debe ser una prioridad, mostrar diferentes de servicios como psicología, psicodiagnóstico o psiquiatría, aumentar el número de atenciones ambulatorias en el centro de salud y ofrecer todo el apoyo necesario a aquellas personas con trastornos mentales junto a sus familias, mantener el seguimiento continuo de sus citas médicas y tratamiento.

Presentar una atención integrada, continua y adaptable, mantener una labor completa donde la promoción y prevención ayude a satisfacer las necesidades de atención tanto física como mental y facilite su recuperación y su pronta integración a la sociedad a personas de cualquier edad con cualquier enfermedad mental con la aplicación de planes de tratamiento y recuperación centrados en el usuario del servicio y, cuando convenga, con las aportaciones

de familiares y cuidadores.

Facilitar atención de salud mental por emergencias, se considera que la falta de transporte es una problemática universal para las áreas rurales, por lo que implementar ambulancias especializadas en problemas de salud mental durante cualquier momento sin importar un horario, sería otra estrategia de prevención.

Complementar con un correcto manejo de recursos humanos, fomentar la educación continua en cada profesional de la salud mejorando su capacidad resolutive y sus destrezas, una correcta inversión en estudios incluyendo aquellos estudios de pregrado y ofreciendo tutorías a aquellos profesionales que se encuentra en el terreno, especialmente en los centros de atención primaria, para que obtengan la formación adecuada que permita reconocer a los pacientes con trastornos mentales y ofrecerles tratamiento y apoyo adecuado o derivarlos cuando sea necesario, a otros niveles de atención.

### **Conclusiones**

En los países latinoamericanos las enfermedades mentales son frecuentes sin embargo se observa una mayor presencia en las comunidades rurales concluyendo que el desinterés de las autoridades ha permitido la presencia de una gran brecha de desconocimiento y de normalización de la presencia de aquellos trastornos. Se estima que en Latinoamérica el costo de las enfermedades mentales es de \$30.600 millones, lo cual está vinculado a la gran presencia de enfermedades mentales en niños, niñas y adolescentes creando una pérdida económica para el país.

Sin embargo, existen otros problemas adjuntos como los prejuicios y roles adaptados impidan un mayor desenvolvimiento no solo del personal de la salud sino también del paciente y su familia, cabe mencionar que la presencia de un estilo tradicional y especialmente conservador ha ocasionado, la discriminación y el rechazo de quienes la padezcan lo que

causa que las peticiones de ayuda por parte de los enfermos sean nulas.

Por otro lado, está la importancia que juegan los centros de atención primaria en promover la información necesaria para prevenir enfermedades mentales, así como invertir en los mismos para que tengan todos los equipos e instrumentos necesarios para realizar buenos diagnósticos clínicos de las diversas patologías relacionadas a salud mental y conseguir personal médico especializado en salud mental, lo cual permita fundamentar una buena relación médico paciente.

En las instituciones educativas se deben crear campañas para informar a la comunidad estudiantil acerca de las diversas enfermedades mentales, como controlar el estrés y la ansiedad antes factores externos que la generan y en especial en la etapa de la infancia que es la etapa de la vida donde se debe evitar padecer cualquier afección psicológica. También, tener más personal en el área de la psicopedagogía con la intención que este observe adecuadamente las conductas del niño, niña y adolescente en caso de sospechar alguna enfermedad mental que le impida llevar su vida como una persona sana.

Fomentar y concientizar que el acoso escolar es un fenómeno académico que genera problemas a aquellos estudiantes que lo padecen y quienes lo practican, para ello se debería realizar foros en los centros educativos sobre el bullying y crear respeto dentro de los salones de clases, y sancionar a aquellos quienes quieran agredir a otra persona.

Comprender a fondo las consecuencias de un embarazo precoz a nivel social y sobre todo a nivel mental debido a la depresión posparto que padecen algunas madres adolescentes al poco tiempo de haber dado a luz. También, concientizar el uso de los métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados.

## Referencias

- Adebiyi, M., Mosaku, S., Irinoye, O., Oyelade, O. (2018). Socio-demographic and clinical factors associated with relapse in mental illness. *International Journal of AfricaNursing Sciences*, 8, 149-153.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139117301063>  
*BMC Psychiatry*, 354(16), 1-10.  
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-1076-2>
- Bradshaw, C., O'Brennam, L., McNeely, C. (2008). Core Competencies and the Prevention of School Failure and Early School Leaving. *Wiley InterScience*, 122(1), 1-3.
- Cabrera Matos, J,L., Touriño González, R., Nuñez González, E. (2016). Los trastornos mentales y su infradiagnóstico en atención primaria. *SEMERGEN – Medicina en Familia*,44(2), 1-9.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359317300023?via%3DiHub>
- Cañares, M, J., Vásquez, D. (2018). Enfermedades Neuro-Psiquiátricas en Atención Primaria en una Zona Rural de la Sierra Ecuatoriana en el 2018. *Revista Ecuatoriana deNeurología*, 28(3), 15-18.
- Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos. (2013) ¿Qué es acoso escolar? *ACOSO ESCOLAR, GUÍA DE PADRES Y MADRES*. (pp 8-9).  
<https://unaf.org/wp-content/uploads/2015/06/Guia-acoso-escolar-CEAPA.pdf>
- Hang, L., Nam, Y., Wa, S., Yi, M., Charlton, C., Ming, C., Ming, E., Chung, W., Hai, E. (2021). Sociodemographic correlates of public stigma about mental illness: a populationstudy on Hong Kong's Chinese population. *BMC Psychiatry*, 21(274), 1-8. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03301-3>
- health services in Southwest Ethiopia: a cross-sectional study.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID- Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). *Inscripción escolar, nivel preprimario (% bruto) –*

- Ecuador*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.PRE.ENRR?locations=EC>
- Kelia, A. B., Riasmini, N. M., Catharina, N. H., Erawati, Erna. (2020). Applying the community mental health nursing model among people with schizophrenia. *Enfermería Clínica*, 32(2), 1-8.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120305210>
- Li, Q., Zhong, S., Zhou, J., Wang, X. (2019). Delusion, excitement, violence, and suicide history are risk factors for aggressive behavior in general inpatients with serious mental illnesses: A multicenter study in China. *Psychiatry Research*, 272, 130-134. <https://sci-hub.se/https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178118305602>
- Liao, B., Xu, D., Tan, Y., Chen, X., Cai, S. (2022). Association of mental distress with chronic in 1.9 million individuals: A population-based cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 162(1).  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399922003257>
- Liu, D., Baumeister, R. F., Veilleux, J. C., Chen, C., Liu W., Yue, Y., Zhang, S. (2020). Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Research*, 292.  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165178120317601?token=0152E62A9B8B4DAE5C5B29D02B828E8ACE7FB4B2F641ECDAD99EA907A2DA68F756AC2E1FD0D4F5A455AC7FACBD9AAA47&originRegion=us-east-1&originCreation=20221001122954>
- Matsumoto, D, et al., (2009). *The Cambridge Dictionary of Psychology*. Cambridge University Press.
- Montecinos, G. (2013). Salud Mental: Factores de riesgo y resiliencia, 1-5.  
[https://www.ucursos.cl/medicina/2008/1/MPSIQUI5/2/material\\_docente/bajar?id\\_material=160652](https://www.ucursos.cl/medicina/2008/1/MPSIQUI5/2/material_docente/bajar?id_material=160652)
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Trastornos Mentales*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental->

disorders#:~:text=Un%20trastorno%20mental%20se%20caracteriza,funcional%20en%20 otras%20%C3%A1reas%20importantes.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

Organización Panamericana de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud. (2013). SALUD MENTAL COMUNITARIA.

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *SALUD MENTAL. Guía del promotor comunitario (pp. 2-3)*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (2011). *Día*

*Mundial de la Salud Mental: Un llamado a invertir más en los servicios de salud mental*. Organización Panamericana de la Salud.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6031:2011-dia-mundial-salud-mental-un-llamado-invertir-mas-servicios-salud-mental&Itemid=1001&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6031:2011-dia-mundial-salud-mental-un-llamado-invertir-mas-servicios-salud-mental&Itemid=1001&lang=es#gsc.tab=0)

Revista Digital para Profesionales de la Enseñanza. (2010). *EL FRACASO ESCOLAR:*

*DEFINICIÓN, CAUSAS, DIAGNÓSTICO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO (Nº 11)*. Federación de Enseñanza de CC. OO, de Andalucía.

<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7561.pdf>

*Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).

<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/#>

Sánchez, J., Wadsworth, J, S., Frain, M, P., Umucu, E., Chan Fong. (2020). Psychiatric

Symptoms, Psychosocial Factors, and Life Satisfaction Among Persons With Serious Mental Illness. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(8), 600-607. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32205775/>.

Slade, M. (2009). The nature of mental illness. *Personal recovery and mental illness* (pp

22). Cambridge University Press.

Szpunar, M, J., Malaktaris, A., Baca,S, A., Hauger, R, L., Lang, A, J. (2021). Are

- during pregnancy and postpartum? An exploratory study. *Brain, Behavior, & Immunity –Health*, 16(1), 1-7.
- Trujillo, M. (2013). El embarazo precoz: no querido pero deseado. *Universitas*, 1(18), 8.  
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/saber/article/view/983/767>
- Wolff, C., Valenzuela, P., Esteffan, K., Zapata, D. (2009). DEPRESIÓN POSPARTO EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: ANÁLISIS DEL PROBLEMA Y SUS CONSECUENCIAS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 74(3), 151-158.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262009000300004#:~:text=Los%20episodios%20depresivos%20en%20el,en%20torno](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000300004#:~:text=Los%20episodios%20depresivos%20en%20el,en%20torno)
- Young, D, KW., Cheng., Ng., P. (2019). Predictors of Personal Recovery of People with Severe Mental Illness in a Chinese Society: a Cross-Sectional Study with a Random Sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18, 1168-1179.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-019-00134-w>
- Zhang, W. (2022). Death rate of mental disorders in urban and rural regions of China in 2020, by gender. *Statista*. <https://www.statista.com/statistics/1201145/china-mortality-rate-of-mental-disorders-in-urban-and-rural-regions-by-gender/>



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Aischa Gabriela Castro Gaviño, con C.C: # 1719740811 autora del trabajo de titulación: **Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades Rurales**, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 27 de mayo del 2023



Identificación por:  
AISCHA  
GABRIELA  
CASTRO GAVINO

---

Nombre: Aischa Castro Gaviño

C.C: 1719740811



**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Análisis de los Factores de Riesgo Relacionados a Enfermedades Mentales en el Contexto de las Comunidades Rurales		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Castro Gaviño Aischa		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	27/05/2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	21
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud pública, salud mental, atención primaria		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Salud mental, atención medica primaria, medicina en zonas rurales		

**RESUMEN/ABSTRACT** (150-250 palabras):

En los países latinoamericanos las enfermedades mentales son frecuentes sin embargo se observa una mayor presencia en las comunidades rurales concluyendo que el desinterés de las autoridades ha permitido la presencia de una gran brecha de desconocimiento y de normalización de la presencia de aquellos trastornos. Se estima que en Latinoamérica el costo de las enfermedades mentales es de \$30.600 millones, lo cual está vinculado a la gran presencia de enfermedades mentales en niños, niñas y adolescentes creando una pérdida económica para el país. Sin embargo, existen otros problemas adjuntos como los prejuicios y roles adaptados que impidan un mayor desenvolvimiento no solo del personal de la salud sino también del paciente y su familia, cabe mencionar que la presencia de un estilo tradicional y especialmente conservador ha ocasionado, la discriminación y el rechazo de quienes la padezcan lo que causa que las peticiones de ayuda por parte de los enfermos sean nulas. Por otro lado, está la importancia que juegan los centros de atención primaria en promover la información necesaria para prevenir enfermedades mentales, así como invertir en los mismos para que tengan todos los equipos e instrumentos necesarios para realizar buenos diagnósticos clínicos de las diversas patologías relacionadas a salud mental y conseguir personal médico especializado en salud mental, lo cual permita fundamentar una buena relación médico paciente.

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0963305023	<b>E-mail:</b> castroaischa.31@gmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo	
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600	
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>	

**SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

<b>Nº. DE REGISTRO</b> (en base a datos):	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL</b> (tesis en la web):	