

La salud mental como derecho humano y su impacto en la responsabilidad penal en menores de edad en Ecuador

Mental health as a human right and its impact on criminal responsibility in minors in Ecuador

María Dolores Samaniego Ordoñez¹ ORCID: 0009-0000-2395-792X

¹ Universidad Internacional del Ecuador, Loja, Ecuador. masamaniegoor@uide.edu.ec

Luis Mauricio Maldonado Ruiz ORCID: [0000-0002-0956-7869](https://orcid.org/0000-0002-0956-7869)

² Universidad Internacional del Ecuador, Loja, Ecuador lumaldonadoru@uide.edu.ec

Citación de este artículo: Samaniego, M. y Maldonado, L. (2024). La salud mental como derecho humano y su impacto en la responsabilidad penal en menores de edad en Ecuador. *Nullius*, 5(1), 28-42. <https://doi.org/10.33936/revistaderechos.v5i1.6573>

Recepción: 3 de marzo de 2024 **Aceptación:** 17 de mayo de 2024 **Publicación:** 5 de junio de 2024

Resumen

Las infracciones cometidas por adolescentes representan un problema complejo y multicausal; ya que ciertas formas de conducta abusiva son percibidas por los menores de edad como prácticas culturales socialmente aceptadas. Las menores con conflictos o trastornos mentales que infringen la ley penal, lejos de ser auxiliados son aislados e incluso confinados entre cuatro paredes; siendo dentro de estos escenarios que no se suele ser capaz de descifrar con la simple mirada de aquel ser humano, el grito suplicante de auxilio que vocifera, y es en ese contexto en donde el silencio puede llegar a ser el clamor más fuerte.

El presente artículo se construye con las finalidades específicas de concienciar sobre la atención e importancia que merece cada ser humano menor de edad y, el compromiso que como adultos debemos asumir para con la protección de los derechos de cada adolescente, procurando sensibilidad diferencial, no desde la percepción de “menores” objetos de protección, sino desde la radiación de menores de edad sujetos de derechos; desde la perspectiva de una nueva estructura conceptual en la cual los adultos, en los más diversos ámbitos, ya no tienen el poder absoluto para imponerse sobre el interés de cada menor de edad.

En resumen, se concluye que es inminente el reconocimiento de la Salud Mental como un problema recurrente en adolescentes infractores y privados de libertad, a investigación destaca la urgencia de abordar los desafíos de la Salud Mental como derecho humano trabajando en la promoción, protección y garantía de este derecho fundamental en las personas.

Palabras clave: adolescentes; infractores; derechos; niños; salud mental; trastornos

Abstract

Infractions committed by adolescents represent a complex and multi-causal problem; since certain forms of abusive behavior are perceived by minors as socially accepted cultural practices. Minors with conflicts or mental disorders that violate criminal law, far from being helped, are isolated and even confined within four walls; Being within these scenarios that one is not usually able to decipher with the simple glance of that human being, the pleading cry for help that he shouts, and it is in that context where silence can become the loudest cry.

This article is built with the specific purposes of raising awareness about the attention and importance that each minor human being deserves and the commitment that as adults we must assume to the protection of the rights of each adolescent, seeking differential sensitivity, not from the perception of “minors” objects of protection, but from the radiation of minors subject to rights; from the perspective of a new conceptual structure in which adults, in the most diverse areas, no longer have the absolute power to impose themselves over the interest of each minor.

In summary, it is concluded that the recognition of Mental Health as a recurring problem in adolescent offenders and prisoners of liberty is imminent. The research highlights the urgency of addressing the challenges of Mental Health as a human right by working on the promotion, protection and guarantee of this fundamental right of people.

Keywords: teenagers; offenders; rights; children; mental health; disorders

Introducción

En las últimas décadas el impacto de la Salud Mental en el desarrollo de las personas ha es tratado con más frecuencia, por lo cual, la Organización Mundial de la Salud ha revelado que una de cada ocho personas en el mundo padece de un trastorno mental y debido a este reconocimiento es que se aborda la Salud Mental como un derecho humano, pues, se encuentra protegido internacionalmente dada la urgencia y desafíos que presenta. Este tema ha tenido poca relevancia y estigma común en todo el mundo, varias de las declaraciones y pactos internacionales son emitidas por organizaciones de las cuales, Ecuador es parte y, por tanto, el acatamiento al cuidado de la salud física y mental es indiscutible, pero, cuando un menor de edad comete un delito, la sanción bajo el enunciado de medidas socioeducativas, será la respuesta inmediata, sin indagar en la razón del por qué escapa el adolescente en el drama de su niñez.

En este sentido, en el presente artículo se analizan las diferentes leyes, códigos y la misma Constitución del Ecuador para comprender el panorama en el que se encuentran inmersos los adolescentes infractores con problemas de salud mental, y además, dicho problema es eludido por funcionarios judiciales y por el propio Estado. Para que los adolescentes asuman una conducta delictiva la sociedad ya tuvo que no haber hecho nada en muchos aspectos.

Se realiza análisis jurídico detallado de las disposiciones legales pertinentes para identificar los principios, derechos y obligaciones relacionados con la salud mental como derecho humano en el Ecuador. Esta investigación se desarrolla con una metodología descriptiva y explicativa en la



que se realizaron diversos análisis y evaluaciones para comprender cómo las leyes y regulaciones del país abordan este importante aspecto de la salud pública y los derechos humanos.

Se presentan los resultados del análisis a la Salud Mental como derecho humano; los trastornos mentales, estigmatización y prejuicios sociales; Trastornos mentales y adolescentes en conflicto con la ley penal. De lo mismo que se concluye que, la salud mental de los adolescentes infractores y reclusos es un tema de gran importancia y complejidad. La salud mental como un derecho humano en el Ecuador está reconocida y protegida por la Constitución y la legislación nacional, así como por los instrumentos internacionales de derechos humanos. Algunos de los problemas de salud mental más comunes entre los adolescentes infractores incluyen trastornos de conducta, trastornos de ansiedad, depresión, abuso de sustancias, entre otros.

Metodología

La presente investigación se desarrolla con una metodología descriptiva y explicativa en la que se llevaron a cabo diversos análisis y evaluaciones para comprender cómo las leyes y normativas del país abordan este importante aspecto de la salud pública y los derechos humanos.

En este tipo de investigación, se examinan tanto la Constitución de la República del Ecuador como las leyes y normativas específicas relacionadas con la salud mental. Se identifican los principios, derechos y obligaciones establecidos en estos documentos legales y se analiza cómo se aplican en la práctica para proteger y promover la salud mental.

En métodos a utilizar se emplearon sobre todo analítico y dogmático, con la revisión documental, la revisión y análisis de documentos oficiales, como la Constitución de la República del Ecuador, leyes, decretos, reglamentos y políticas gubernamentales relacionadas con la salud mental y los derechos humanos y análisis jurídico detallado de las disposiciones legales pertinentes para identificar los principios, derechos y obligaciones relacionados con la salud mental como derecho humano en Ecuador. Esto implica examinar la redacción de las leyes y su interpretación en el contexto legal y social del país, además de analizar lo promulgado a nivel internacional.

Resultados

La Salud Mental como derecho humano

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente es la ausencia de afecciones o enfermedades, según lo ha dicho la Organización Mundial de la Salud (OMS); determinando que más allá de patologías, la salud involucra tantos y diversos factores que interactúan e intervienen en la calidad y proyecto de vida de cada ser humano.

En relación con la salud mental la OMS, (2022a), la define como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar sus habilidades, aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la comunidad. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental”.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) en el marco de la jornada << Mas Salud Adolescente y Juvenil>> que se desarrolló en Santiago del Estero, Argentina, el 24 de agosto de 2023, señaló que, los problemas de salud mental de las y los adolescentes restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en la actualidad y en el futuro. En el mundo, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún problema de salud mental. La depresión, la ansiedad y



los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad de los jóvenes. En resumen, una buena salud mental es fundamental para una vida equilibrada y satisfactoria, impactando positivamente en todos los aspectos de la vida.

De manera general, la OMS (2022) en su informe del 8 de junio, reveló que, “Una de cada ocho personas en el mundo padece un trastorno mental”. La expresión «trastornos mentales» se utiliza para referirse a una serie de trastornos mentales y conductuales, entre ellos se incluyen trastornos con una alta carga de morbilidad, como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, los trastornos de ansiedad, la demencia, los trastornos por abuso de sustancias, las discapacidades intelectuales y los trastornos conductuales y del desarrollo que suelen iniciarse en la infancia y la adolescencia, incluido el autismo” (OMS, 2013).

Lo expuesto en líneas anteriores nos traslada al reconocimiento del derecho a la salud como un derecho humano que se encuentra protegido por un sistema universal de protección de derechos, partiendo del enunciado de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1948), que, en el Art. 11 señala “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada ...”, asimismo, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (1966) en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el Art. 12 indica “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”.

Siendo la salud un derecho fundamental, la salud mental requiere un abordaje integral, de allí que el año 2017 el Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2017) aprobó la resolución “Salud mental y derechos humanos” en donde se reafirma el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Esta resolución pone de relieve que la salud mental es una parte esencial de ese derecho. Los Estados deben garantizar que las personas con condiciones de salud mental o discapacidades psicosociales, especialmente quienes utilizan los servicios de salud mental, tengan acceso a diversos servicios de apoyo que respeten sus derechos humanos.

La declaración, reconocimiento y protección del derecho a la salud contenida en tratados internacionales de derechos humanos amerita según el Art. 424 de la Constitución de la república del Ecuador (2008) una aplicación directa, inmediata y prevalente sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público, de tal manera que, el derecho a la salud en su protección se constituye como el deber primordial del Estado según el contenido del Art. 11 numeral 3 de la Carta Magna, bajo el comprendido que, la salud es un derecho que garantiza el Estado, todo esto, mediante el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. De esta manera, indica también “... no podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento”.

Promover el respeto universal por la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas y en todas partes, sin distinciones que no resulten razonables ni objetivas, es una obligación de cada ser humano en cada lugar y comunidad, sin desatender que el principal responsable en el cumplimiento de los derechos humanos es el Estado a través de sus servidores públicos, el cual tiene obligaciones jurídicas y morales para lograr que todas las personas puedan hacer ejercicio pleno de sus derechos. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022).



Los trastornos mentales, estigmatización y prejuicios sociales

Según la OMS (2022b) los trastornos mentales comportan alteraciones considerables del pensamiento, la regulación de las emociones o el comportamiento”. En este sentido, un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes.

Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales, también se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y otros estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Esta nota descriptiva se centra en los trastornos mentales según se describen en la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11 según la OMS (2022b).

Por otro lado, un trastorno mental se distingue por una alteración notable en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de una persona. Generalmente, se asocia con angustia o discapacidad funcional en áreas importantes de la vida. Existen muchos tipos de trastornos mentales. También se les conoce como problemas de salud mental, aunque este término es más amplio e incluye los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y otros estados mentales relacionados con una angustia significativa, discapacidad funcional o riesgo de comportamiento autolesivo.

Hablar sobre el padecimiento de un trastorno mental sigue siendo un tabú, prohibido que se enteren o mencionarlo públicamente, por el temor a ser estigmatizado, a ser discriminado o vilipendiado; cuando nos referimos al estigma en el tema de salud mental, hablamos de prejuicios o estereotipos que existen, y que, muchas veces están basados en creencias erróneas acerca de la salud mental. En la sociedad se tiende a creer que las personas que sufren de alguna enfermedad mental son débiles y que sólo necesitan fuerza de voluntad para salir adelante o que las personas con alguna afección mental están “locas”.

Para la OPS “Uno de los desafíos de salud pública más difíciles de nuestro tiempo es la lucha contra el estigma en relación con la salud mental”. Aunque las condiciones de salud mental son muy comunes en todo el mundo, las personas que viven con ellas muy a menudo experimentan discriminación y son tratadas de manera diferente. En este sentido, el miedo, la incomprensión y los prejuicios contribuyen al estigma, la exclusión social y la discriminación que ocurre alrededor de las personas que viven con condiciones de salud mental. Estas situaciones pueden ocurrir incluso con los amigos o miembros de la familia y en todos los ámbitos de la vida, en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo y en el hospital, tanto en entornos rurales como urbanos.

Recuperarse de las condiciones de salud mental es posible, sin embargo, el estigma y la discriminación se interponen e impiden que las personas busquen y obtengan la ayuda y la atención que necesitan en el camino a la recuperación” (OPS, 2022). Uno de los desafíos de salud pública más difíciles de nuestro tiempo es combatir el estigma en torno a la salud mental. Recuperarse de condiciones de salud mental es posible. Aunque las enfermedades mentales son muy comunes en todo el mundo, las personas que viven con ellas suelen sufrir discriminación y reciben un trato diferente.



Asimismo, Advierte la OPS que, el estigma en sí mismo puede ser más duradero y poner en peligro la vida más que la condición de salud mental. Las personas que viven con una condición de salud mental que sufren discriminación también encuentran barreras en la búsqueda y el mantenimiento de trabajo, una vivienda segura y servicios de atención médica”.

El trastorno mental se vive y se siente de una manera muy particular, interna, desafiante, asfixiante, fatalista, angustiante; difícil de explicar, de auto comprender y de auto recomponerse; tan enigmático que afecta la forma en que pensamos, en cómo nos sentimos, en cómo nos vemos y nos relacionamos y, en el cómo actuamos.

A la lucha contra el estigma, la discriminación, la falta de concienciación sobre la enfermedad, a las actitudes y acciones que desvalorizan, se suman las enormes hostilidades internas que en el día a día debe librar quien sufre el trastorno; cruzadas de las cuáles desconocemos en sus detalles más íntimos porque los monstruos solo están registrados en la mente de la persona que las libra. Por ejemplo, cuando alguien va en silla de ruedas se habla de barreras físicas como las escaleras y en el caso de la enfermedad mental la barrera es el estigma de lo desconocido, quien no lo conoce tiene miedo, rechazo y el autoestigma sería que la propia persona afectada se pone las barreras que le impiden integrarse. Melero (2015) lo define como la discapacidad invisible.

Para avanzar hacia una sociedad más inclusiva, es crucial abordar estas barreras invisibles con la misma urgencia con la que se abordan las barreras físicas. Esto implica no solo políticas y apoyos institucionales, sino también un cambio cultural que fomente la empatía, el entendimiento y el respeto por las experiencias de quienes viven con enfermedades mentales.

El Consejo de Derechos Humanos de la ONU (2017) expone la profunda preocupación por que las personas con afecciones de salud mental, puedan ser objeto, de manera generalizada, de discriminación, estigma, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación, internamiento ilegal o arbitrario, medicalización excesiva y tratamientos que no respeten su autonomía, voluntad y preferencias, entre otras cosas. También, reafirma que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es un derecho inclusivo, llegando incluso a mostrar su preocupación por la persistencia de la disparidad entre la salud física y mental, que se refleja en la marginación de la salud mental. En este sentido, alienta encarecidamente a los Estados a que apoyen el empoderamiento de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales para que conozcan y exijan sus derechos.

La OMS (2021) en el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030, sigue insistiendo en la necesidad de adoptar un enfoque que abarque toda la vida y en aplicar medidas para promover la salud mental y el bienestar de todos, prevenir los problemas de salud mental entre las personas de riesgo y garantizar la cobertura universal de la atención a la salud mental. “La salud mental y el bienestar son imprescindibles para que todos llevemos una vida satisfactoria, alcancemos nuestro máximo potencial, participemos de forma constructiva en nuestras comunidades y superemos el estrés y las adversidades” (Adhanom, 2022).

La Organización Mundial de la Salud muestra su preocupación por los casos generalizados de violación de los derechos humanos y discriminación que sufren las personas con trastornos mentales, asimismo, cuenta de los casos generalizados de violación de los derechos humanos y



discriminación que sufren las personas con trastornos mentales, la adopción de una perspectiva de derechos humanos es fundamental para responder a la carga mundial de morbilidad mental.

El Plan de Acción hace hincapié en la necesidad de servicios, políticas, leyes, planes, estrategias y programas que protejan, promuevan y respeten los derechos de las personas con trastornos mentales en consonancia con lo dispuesto en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos internacionales y regionales pertinentes en materia de derechos humanos.

La OMS advierte que “Los trastornos mentales influyen a menudo en otras enfermedades tales como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o la infección por el VIH/sida, y se ven influidos por ellas, por lo que requieren servicios y medidas de movilización de recursos comunes”.

La Ley Orgánica de Salud Mental (2024) en el Art. 6 señala que, la salud mental es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, familiar, comunitario y socioeconómico y que, se entenderá como el estado de bienestar mental que permite a las personas un equilibrio emocional interno y un equilibrio emocional externo del medio ambiente en que se desenvuelve, para enfrentar las adversidades de la vida y desarrollar todas las habilidades para poder aprender y trabajar plenamente y contribuir al mejoramiento de la comunidad. Es un componente fundamental de la salud y el bienestar, que respalda nuestra capacidad individual y colectiva para tomar decisiones, construir relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos.

El artículo de la mencionada Ley subraya que la salud mental es un derecho humano fundamental y esencial para el desarrollo personal, familiar, comunitario y socioeconómico. Define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas mantener un equilibrio emocional interno y externo, enfrentar adversidades, desarrollar habilidades, aprender, trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Además, enfatiza que la salud mental es crucial para la salud y el bienestar general, sustentando nuestras capacidades para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos, destacando así su amplio impacto en todos los aspectos de la vida.

La OPS (1990) en la Declaración de Caracas señala que, aislar al enfermo de su medio genera mayor discapacidad social, entonces, la sociedad, la familia, el Estado, no puede aislar más a quien por su condición de trastorno mental ya se siente solo; el ser humano está primero; la estigmatización y la discriminación pueden afectar sobremanera a quien sufre el trastorno mental, poniendo en riesgo su vida misma.

Trastornos mentales y adolescentes en conflicto con la ley penal

La etapa de la adolescencia “está caracterizada por la reactividad emocional, sensibilidad a la influencia de pares, impulsividad y búsqueda de emociones, todo ello asociado a una capacidad limitada de autocontrol para afrontar estas emociones y comportamientos, unido a cambios hormonales y neurobiológicos” (Cuenca, et al., 2020), en esta fase del desarrollo vital el “adolescente vive una etapa de adaptación a los cambios vertiginosos, que representa una etapa crítica en el inicio y fortalecimiento de conductas de riesgo”. La adolescencia es un período de transición en el que se exploran nuevas identidades, se establecen relaciones sociales y se desarrollan habilidades para la vida adulta.



Sin embargo, también es un momento en el que se pueden presentar conductas de riesgo. La combinación de una mayor reactividad emocional, la influencia de los pares y la búsqueda de emociones puede llevar a decisiones impulsivas y a la experimentación con comportamientos que pueden ser perjudiciales para la salud y el bienestar del adolescente.

Por otra parte, el comportamiento del adolescente que infringe la ley penal no admite una mirada exclusiva desde el simple quebrantamiento de la ley, sino una visión retrospectiva a su entorno, a las sus causas neurocientífica, psicológica, biológica, social, en consideración que la “evidencia científica corrobora que los hechos vitales estresantes son factores que, combinados con aspectos temperamentales, genéticos y características del entorno pueden precipitar la aparición de problemas en la salud mental en niños y adolescentes” (Escuela de Salud de Sant Joan de Déu, 2021) .

Las Naciones Unidas (1989) dentro de la Convención sobre los Derechos del Niño en el Artículo 23 dice que, el Estado parte reconoce que un niño con una discapacidad mental o física debe disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan ser autosuficiente y promuevan la participación activa del niño en la comunidad, y por lo tanto adopta medidas que incluyan : reinserción educativa, social La sexualidad y la protección deben adaptarse a las necesidades individuales de cada persona en formación y orientarse a buscar el bienestar pleno del menor, en el entendido de que sin salud mental no puede haber justicia, dignidad ni felicidad.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022), en la Opinión Consultiva OC-29/22, señala que, la Convención Americana reconoce explícitamente el derecho a la integridad personal, física y psíquica, cuya violación “es una violación con distintos grados de contenido y variada en la intensidad de sus consecuencias físicas y psicológicas, dependiendo de lo que deban manifestarse en cada acto factores endógenos y exógenos”. Es importante reconocer que las secuelas físicas y psíquicas pueden variar significativamente de una persona a otra, incluso en situaciones similares, debido a estas diferencias individuales y contextuales. Por lo tanto, comprender y abordar estas complejas interacciones entre factores endógenos y exógenos es fundamental para proporcionar el apoyo necesario y ayudar a mitigar las consecuencias negativas.

La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 35 garantiza atención prioritaria y acceso a atención especializada a niñas, niños y adolescentes, así como a aquellos con condiciones médicas catastróficas o de alta complejidad, el Estado está obligado, a través de sus agentes, a brindar protección especial a las personas en situación de doble vulnerabilidad.

El Código Organico Integral Penal (COIP) en su Art. 76 señala que: El internamiento en los establecimientos que cuenten con servicios de salud mental se aplica a la persona inimputable por trastorno mental. Su finalidad es lograr la superación de su perturbación y la inclusión social. Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración. La medida de seguridad de internamiento psiquiátrico a una. persona inimputable, deberá ser establecida por los juzgadores de forma clara y especificando el tiempo y condiciones de cumplimiento de esta. Tras el tiempo de duración de la medida de internamiento, la persona deberá salir inmediatamente sin requerir orden judicial.

Así mismo, el COIP en el Art. 36, en relación con las conductas delictivas asumidas por las personas con trastorno mental dice “que al momento de cometer la infracción no tiene la



capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión, debido al padecimiento de un trastorno mental, no será penalmente responsable. En estos casos la o el juzgador dictará una medida de seguridad, o que al momento de cometer la infracción, se encuentra disminuida en su capacidad de comprender la ilicitud de su conducta o de determinarse de conformidad con esta comprensión.

La medida de seguridad a la que hace referencia la ley penal debe ser entendida como la privación o restricción del derecho constitucional fundamental a la libertad, que impone judicialmente el Estado a la persona que luego de cometer un hecho punible es declarada inimputable, con base en el dictamen de un perito psiquiatra, y por medio de la cual se busca la curación, tutela y rehabilitación del acusado (Sentencia C-107/18, 2018).

En tiempos de convivencia extraordinariamente complejos, de marcada desigualdad, la violencia y la inseguridad parecen formar parte anacrónica del desarrollo social; el flagelo delincencial involucra y no excluye a los menores de edad, en ese escenario podemos advertir con gran preocupación la coexistencia de una percepción social amplia y mediáticamente compartida de que, los adolescentes son también los causantes de la inseguridad y la violencia, sin embargo, los entornos que subyacen a la violencia son múltiples y de diversa naturaleza, y por tanto para ser enfrentados requieren de aproximaciones de diversa índole, motivos, nexo, causalidad.

El presente artículo no sugiere que los adolescentes infractores presenten sus resonancias magnéticas como prueba en un juicio, lo que se recomienda es que las valoraciones bio-psico-sociales aborden de manera integral la salud física, mental y psicológica del infractor como instrumento de primer orden presente en todas las fases del procedimiento, con la finalidad de incorporar al expediente la realidad de la situación de salud y psicosocial del menor de edad y tenerla en cuenta en las decisiones o resoluciones; la idea es la aplicación de un justicia comprensiva a sabiendas que el cerebro responde a estímulos, y que cada menor de edad es un universo por descubrir.

El o la adolescente con un trastorno mental no tienen responsabilidad penal; según sea la patología, corresponde la adopción de medidas de protección ya como de medidas de seguridad que deben ajustarse al paralelismo de protección y atención concreta al trastorno; en consideración que, "... cambiar el lugar de privación de libertad como medida de seguridad de un centro de rehabilitación social a un hospital psiquiátrico, no es parte de una sanción penal ni debe ser considerada como una medida cautelar, pues esta constituye una medida de protección a favor de la persona que ha sido declarada inimputable" (Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22, 2022). También, ha indicado que la privación de la libertad de una persona que padezca de una enfermedad mental resulta ilegal y arbitraria. En 1990, La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el informe respecto al caso Víctor Rosario Congo vs. Ecuador (Universidad de Minnesota, 1977), citó a la Comisión Europea de Derechos Humanos (caso Herczegfalvy v. Austria) para establecer que: "la privación de libertad de una persona con enfermedad mental y el no otorgarle un tratamiento médico puede considerarse un trato inhumano y degradante".

Recordemos que no toda disposición de la ley penal para adultos es aplicable para adolescentes infractores, se debe acudir a las disposiciones de la ley penal siempre que desarrolle de mejor manera el contenido de los derechos, que sea más favorable para la vigencia de los derechos del o la adolescente; coherentemente con lo dicho, por supletoriedad, habría que acudir a la ley penal por defecto de la ley para menores de edad, es decir, cuando esta última sea silente



pero únicamente cuando su contenido y aplicación se oriente a favorecer la vigencia y protección de los derechos del o la adolescente y, siempre que, la ley supletoria no contradiga los principios de su interés superior.

El Comité de los Derechos del Niño en la Observación General No. 24 expone que, los niños con retrasos en el desarrollo o con trastornos o discapacidad del desarrollo neurológico, por ejemplo, trastornos del espectro autista, trastornos del espectro alcohólico fetal o lesiones cerebrales adquiridas, no deben enfrentarse en modo alguno al sistema de justicia juvenil, ni, aunque hayan alcanzado la edad mínima de responsabilidad penal. Si no se excluyen automáticamente, esos niños deben ser evaluados individualmente”.

Para proteger derechos debemos tener claro los alcances de los términos definitorios de niño, la Convención sobre los Derechos del Niño en el Art. 1, señala, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

En la “Guía Para El Conocimiento De Delitos Cometidos Por Las Personas Con Trastornos Mentales” aprobada por la Dirección General del Consejo de la Judicatura del Ecuador, el trastorno o enfermedad mental es definido como cambios cognitivos y/o conductuales que afectan procesos psicológicos básicos, dificultando que una persona se adapte al entorno social y cultural en el que vive, y produciendo algún tipo de malestar subjetivo que refleja una disfunción psicológica, biológica o de desarrollo. Por lo tanto, ese es un factor en su funcionamiento psicológico.

En la Resolución No. CJ-DG-2016-10, 2016, consta que, el sujeto en el momento del incidente se encuentra en un estado psicopatológico de tal gravedad que afecta las esferas cognitiva, volitiva o afectiva, incapacitándolo para darse cuenta de la ilegalidad de sus acciones o identificarse a la luz de dicha comprensión”. Esto se debe a que, una alteración cognitiva y/o conductual, en la que se afectan procesos psicológicos básicos, dificultando la adaptación de la persona al entorno social y cultural. Condición psicopatológica en la que se encuentra el sujeto en el momento del incidente, de gravedad suficiente y que afecta las esferas cognitiva, volitiva o afectiva.

Es sustancial reconocer dos regímenes diferenciados de responsabilidad penal. Primeramente, para los imputables, que son las personas que al momento de realizar el hecho punible pueden actuar culpablemente, ya que gozan de la capacidad de comprender la ilicitud de su comportamiento y de orientar su comportamiento conforme a esa comprensión y, el otro régimen está dado para los inimputables, que son aquellas que, al cometer un delito, debido a factores como la inmadurez psicológica o trastornos mentales, no son capaces de comprender la ilegalidad de su comportamiento o de actuar de manera culpable según esa comprensión.

En el comité de los Derechos del niño(2013), el Comité de los Derechos del Niño en la Observación General No. 14 señala que, “Los adolescentes con trastornos psicosociales tienen derecho a ser tratados y atendidos en la comunidad en la que viven, en la medida posible”, lo que conlleva no apartar al menor de edad con un padecimiento o trastorno mental de su entorno, de su familia, de su comunidad, salvo que tal distanciamiento redunde en su interés superior.

De la Guía para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio adolescente en centros educativos en España, indica que, la salud mental tiene muchas alteraciones conocidas como enfermedades o trastornos mentales, que afectan los procesos afectivos y cognitivos, el



estado de ánimo, el pensamiento y la conducta. Las enfermedades mentales suelen aparecer en la adolescencia y se manifiestan con diversos comportamientos, estos síntomas se convierten en enfermedad mental cuando persisten en el tiempo, impidiéndole funcionar con normalidad. Si tienes alguna sospecha, es mejor compararla con un experto.

Para la Organización Mundial de la Salud, cuantos más riesgos existan en la vida de un adolescente, mayores efectos negativos que puedan experimentar en su salud mental, es importante la calidad de la vida doméstica y las relaciones exteriores como determinantes clave de la salud mental adolescente, la presencia de violencia ya sea sexual o de otro tipo, así como la intimidación, la educación severa por parte de los padres y los problemas socioeconómicos, también se destacan como riesgos reconocidos para la salud mental.

Los traumas sufridos en la infancia son las causas del desarrollo del adolescente, en consecuencia, la exposición a las adversidades a temprana edad es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales. Advierte la OMS que “Los riesgos de experimentar estas enfermedades pueden aparecer en cualquier momento de la vida, pero son especialmente dañinos cuando ocurren durante la primera infancia. “La exposición a situaciones desfavorables en ámbitos sociales, económicos, geopolíticos y ambientales, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y el deterioro del medio ambiente, también incrementa la probabilidad de experimentar problemas de salud mental. Por ejemplo, se ha comprobado que la crianza estricta y los castigos físicos afectan negativamente la salud de los niños, y que el acoso escolar es un factor de riesgo significativo para las enfermedades mentales.

Por otro lado, las prisiones están transformándose en los hospitales psiquiátricos de la sociedad actual. El inconveniente es que muchas personas que son inimputables no son evaluadas, ya que, si el juez no encuentra señales, no se realiza un informe pericial. Entonces, el primer filtro para evitar el ingreso de enfermos mentales en la cárcel se viene abajo. La pieza clave de que el sistema penitenciario esté lleno de enfermos psiquiátricos es que ese informe pericial no es obligatorio. Sería una cuestión saludable que hubiera exámenes psiquiátricos de rutina, que permitieran hacer, grosso modo, una discriminación (Sentencia N.º 017-17-SIN-CC, 2017) . Si “los problemas de salud mental están invisibilizados en la sociedad, y aquellos que los sufren llevan consigo la carga del estigma, entre los muros de las prisiones la situación alcanza una magnitud insostenible”. En el contexto carcelario, la situación se vuelve aún más preocupante. Las personas privadas de libertad enfrentan condiciones que pueden exacerbar los problemas de salud mental, como el hacinamiento, la violencia y la falta de acceso a servicios de salud adecuados. El entorno carcelario puede ser desafiante para quienes ya manejan problemas mentales, y la falta de atención adecuada puede llevar a consecuencias devastadoras.

El juez constitucional Ramiro Ávila Santamaría, en el voto concurrente en la sentencia No. 7-18-JH, de La Corte Constitucional del Ecuador, expone “Si te declaran loco básicamente te privan de derechos...preso sin ser loco y preso sin atención especializada, las personas tienen derechos (Sentencia 7-18-JH/22, 2018).

En conclusión, sigue siendo un enunciado ideal que la humanidad debe dar al niño lo mejor de sí misma, sin embargo vemos que el Estado no está aplicando estrategias eficaces para lograr la anhelada reinserción social de los adolescentes infractores con trastorno mental; la salud mental, la reincorporación prosocial sigue siendo una deuda social; sin la ayuda del Estado que lo castiga, el adolescente infractor no tiene opciones tiene ante un Estado indiferente que, con sus actuaciones

a través de sus agentes quizá empuja a quien hoy está rehabilitándose a ser delincuente adulto y, a esa persona la sociedad le exige se comporte bien.

El principio pro ser humano al que se refiere en la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su Art. 417, es un principio de aplicación que se perfila como aquel que permite la obligatoriedad de elegir la fuente y la norma que suministre la mejor solución para la vigencia de los derechos de las personas, lo cual, coadyuva con el cumplimiento del principio a la igualdad y no discriminación, como garantía de aplicación en el ejercicio de los derechos “implica acudir a la norma más protectora o a la interpretación más extensiva cuando se trata de reconocer derechos protegidos” (Sentencia No. 002-14-SIN-CC, 2014).

El tejido social, los lazos que articulan realidades, como elemento conector de consecuencia debe ser examinado cuidadosamente por cada adulto, por cada autoridad sea administrativa o judicial, en el momento de tomar decisiones que resulten con afectación directa o indirecta hacia un menor de edad. Una retrospectiva a lo que viene siendo y proyectiva de los impactos que puede ocasionar la decisión en el niño, niña o adolescente, se constituye en el eje central de análisis, evaluación y ponderación que debe anteceder a toda acción, decisión o resolución. Cuando los adultos asumamos un compromiso real de cuidar y proteger los derechos de cada menor de edad, estaremos entonces interviniendo con base en un enfoque basado en los derechos de la niñez y la adolescencia.

Discusión

Todo lo aplicado en líneas anteriores nos lleva a comprender el cumplimiento de los estándares internacionales por parte de la legislación en materia de salud mental y derechos humanos, como los establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los tratados internacionales ratificados por Ecuador.

Los desafíos y obstáculos de la implementación efectiva de la legislación de salud mental en Ecuador, incluyendo limitaciones de recursos, barreras culturales y sociales, y falta de coordinación entre los actores involucrados, no deben garantizar los derechos humanos a la población, con especial atención a quienes se encuentran en privación de libertad o, en el mismo caso, siendo menores de edad.

Se discute el acceso equitativo a servicios de salud mental en Ecuador, incluyendo la disponibilidad de servicios, la accesibilidad geográfica y económica, y la calidad de la atención brindada a la población, se destaca la importancia de reconocer los avances normativos y la voluntad política que respaldan la protección de los derechos humanos en este ámbito. Sin embargo, se evidencia la necesidad urgente de abordar las brechas y desafíos identificados en la implementación efectiva de estas leyes y políticas.

La falta de recursos adecuados, la estigmatización social hacia las personas con trastornos mentales, más aún cuando se encuentran privados de libertad y las deficiencias en la accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental representan barreras significativas que obstaculizan el pleno ejercicio de los derechos humanos en este campo. Es urgente que las autoridades gubernamentales, la sociedad civil y otros actores relevantes trabajen colaborando y coordinada para fortalecer la implementación de la legislación existente, así como para desarrollar e implementar medidas adicionales que aborden los desafíos identificados. Esto incluye la promoción de la participación ciudadana, la asignación adecuada de recursos y la sensibilización



pública para combatir la discriminación y promover una cultura de respeto y apoyo hacia las personas con problemas de salud mental. Solo mediante un enfoque inclusivo y orientado a los derechos humanos, Ecuador podrá avanzar hacia una sociedad más justa, equitativa y compasiva en el ámbito de la salud mental.

Conclusiones

La salud mental de los adolescentes infractores y privados de libertad es un tema de gran importancia y complejidad. Los jóvenes enfrentan una variedad de desafíos emocionales, psicológicos y sociales que pueden contribuir a su participación en actividades delictivas y a su encarcelamiento. Algunos de los problemas de salud mental más comunes entre los adolescentes infractores incluyen trastornos de conducta, trastornos de ansiedad, depresión, abuso de sustancias, entre otros. Estos trastornos pueden estar relacionados con experiencias traumáticas, entornos familiares disfuncionales, pobreza, falta de acceso a servicios de salud mental y otros factores sociales y ambientales.

Es fundamental abordar la salud mental de los adolescentes infractores y privados de libertad de manera integral y compasiva. Los programas de intervención deben incluir evaluación psicológica, psiquiátrica, acceso a tratamiento y terapia tanto individual como grupal, además de apoyo educativo y vocacional. Es crucial que estos programas se adapten a las necesidades específicas de cada joven y reconozcan la importancia de su entorno familiar y comunitario en el proceso de rehabilitación.

La intervención temprana y el apoyo continuo en materia de salud mental pueden ayudar a reducir la reincidencia y promover una reintegración exitosa en la sociedad. Además, es fundamental abogar por políticas que promuevan la prevención del delito y la mejora del acceso a servicios de salud mental para todos los adolescentes independientemente de su situación legal. En última instancia, reconocer y abordar la salud mental de los adolescentes infractores y privados de libertad es esencial para promover su bienestar y contribuir a la construcción de comunidades más seguras y saludables.

La salud mental como derecho humano en Ecuador es reconocida y protegida por la Constitución y la legislación nacional, así como por instrumentos internacionales de derechos humanos. Sin embargo, es necesario seguir trabajando en la promoción, protección y garantía de este derecho fundamental para todas las personas en el país.

Referencias bibliográficas

- Adhanom Ghebreyesus, T. (2022). *Plan de Acción Integral Sobre Salud Mental*. Organización Mundial de la Salud.. <https://n9.cl/xvhia>
- Código Organico Integral Penal [COIP]. (2014). Quito: Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (1948). *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*. Bogotá.
- Comité de los Derechos del Niño (2013). *Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño*. Convención sobre los Derechos del Niño.
- Consejo de Derechos Humanos de la ONU. (2017). *Salud mental y Derechos Humanos*. Ginebra.



- Constitución de la República del Ecuador. [Const].Art. 417 y Art. 424 20 de octubre de 2008 (Ecuador). <https://n9.cl/41evj>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2022). *Opinión Consultiva OC-29/22. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad.* <https://n9.cl/uo4hh>
- Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M. y Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 39(6), 689-695. <https://n9.cl/446yb>
- Escuela de Salud de Sant Joan de Déu. (2021, 9 de marzo). Una mirada a la salud mental de los adolescentes. Claves para comprenderlos y acompañarlos. <https://n9.cl/sev3i>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *El Enfoque Basado en los Derechos de la Niñez.* UNICEF. <https://n9.cl/jp7m5>
- Ley Orgánica de Salud Mental.5 de enero de 2024. Suplemento N° 471 – Registro Oficial. <https://n9.cl/rzjwe>
- Melero, S. (2015). *Salud Mental, la dolencia invisible.* Congregación de los Sagrados Corazones. <https://consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-dolencia-invisible.pdf>.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. <https://n9.cl/eoktr>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, 21 de septiembre). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030.* <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022a,17 de junio). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022b, 08 de junio). Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de Acción Sobre Salud Mental 2013-2020.* Ginebra: Ediciones de la OMS. https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789243506029_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (1990). *Declaración de Caracas.* https://www.oas.org/dil/esp/declaracion_de_caracas.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Campaña para la reducción del estigma en salud mental.* <https://www.paho.org/es/campanas/haz-tu-parte>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023, 24 de agosto). *OPS trabaja en la prevención de las violencias y en el abordaje integral de la salud mental de adolescentes y jóvenes.* <https://www.paho.org/es/noticias/24-8-2023-ops-trabaja-prevencion-violencias-abordaje-integral-salud-mental-adolescentes>
- Resolución No. CJ-DG-2016-10 de 2016. (01 de febrero de 2016). Consejo de la Judicatura. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/1548>



Sentencia 7-18-JH/22, Acción No. 17133-2017-00016. (09 de enero de 2018). Corte Constitucional del Ecuador. (Ramiro Avila Santamaría). <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=7-18-JH/22>

Sentencia C-107/18, C-107-18. (2018 31 de octubre). Tribunal de la Corte Constitucional de Colombia. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/C-107-18.htm>

Sentencia N.º 017-17-SIN-CC, Caso N.º0071-15-IN. (24 de octubre de 2017). Corte Constitucional del Ecuador. (Antonio Gagliardo Loor, Ruth Seni Pinoargote y Alfredo Ruiz Guzmán). <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=017-17-SIN-CC>

Sentencia No. 002-14-SIN-CC, CASO N.º 0056-12-IN y 0003-12-IA ACUMULADOS. (14 de agosto de 2014). Corte Constitucional del Ecuador. (Antonio Gagliardo Loor, Marcelo Jaramillo Villa, Tatiana Ordeñana Sierra, Alfredo Ruiz Guzmán, Ruth Seni Pinoargote, Manuel Viteri Olvera y Wendy Molina Andrade). <https://n9.cl/j2t15>

Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22. (27 de enero de 2022). Corte Constitucional del Ecuador. (Karla Andrade Quevedo). <https://n9.cl/4d92v>

