

	6. Minsalud (2018) plantea como problema la estigmatización y discriminación hacia las personas que sufren de problemas y trastornos de Salud Mental.
<p>Oportunidades:</p> <p>1. De acuerdo con el Atlas Mundial de Salud Mental los trastornos mentales más prevalentes en el mundo son la depresión unipolar, trastorno bipolar, esquizofrenia, epilepsia, consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, Alzheimer y otras demencias, trastornos por estrés postraumático, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico e insomnio primario (Minsalud, 2018, p.8).</p> <p>2. Según Minsalud (2018) en Colombia las principales causas por Años Vividos con Discapacidad (AVD) son: la depresión mayor unipolar, los trastornos mentales y de comportamiento por uso de alcohol, la ansiedad y la epilepsia. La atención debe estar más individualizada y entendiendo las necesidades reales de cada problema y trastorno de Salud Mental, orientando las acciones hacia esto.</p> <p>3. El Diseño Estratégico ofrece a los negocios y a las organizaciones una mirada centrada en el usuario, en sus necesidades y deseos. Cuando se conoce de manera profunda al usuario se puede comprender que existe no sólo un perfil de usuario en un proyecto, sino varios en muchos casos, este entendimiento ayuda a diversificar los productos y servicios que se ofrecen y que cada vez sean más acordes a las necesidades reales de los usuarios.</p> <p>4. Estrategias planteadas en los documentos revisados, se realizará una recopilación de estas.</p>	<p>Amenazas:</p> <p>1. Según Minsalud y Colciencias (2015) existe un fenómeno de violencia (sobre todo hacia las mujeres) y discriminación en contextos como el familiar y el escolar en Colombia (por factores como estrato socioeconómico, la etnia, la raza, el género y la edad).</p> <p>2. Minsalud y Colciencias (2015) plantea que falta cohesión social y hay afectaciones en el tejido social del país.</p> <p>3. Minsalud y Colciencias (2015) plantea que hay consumo de drogas legales e ilegales, teniendo mayor protagonismo el cigarrillo, el alcohol, el cannabis y la cocaína.</p> <p>Por otro lado, el Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia (2023): En cuanto a la demanda de sustancias psicoactivas, también se observa en el país un incremento del 5,1% al 8,7% en el consumo de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína) entre 1996 y 2019 (p.24).</p> <p>4. Minsalud y Colciencias (2015) evidencia la falta de oportunidades para los colombianos a nivel laboral y gran inestabilidad.</p> <p>5. Según la OMS (2022) a nivel mundial, los trastornos mentales son comunes dentro de la población. Aproximadamente 1 de cada 8 personas sufre alguno, siendo la ansiedad y la depresión los trastornos más frecuentes, esto afecta tanto a hombres como a mujeres. Por otra parte, el suicidio es una de las principales causas de muerte en los jóvenes. Del estudio se desprende que entre una cuarta parte y la mitad de la población mundial se ve afectada por enfermedades mentales en algún momento de sus vidas. Casi 800.000 personas mueren por suicidio durante un año, lo que representa aproximadamente uno cada 40 segundos. De hecho, lamentablemente, el suicidio es la segunda causa de muerte en el mundo entre las personas de 15 a 24 años (Brito, s.f.).</p>

	<p>6. Según la OMS (2022) la Salud Mental, a nivel general, se ve influenciada por múltiples y diversos factores que afectan a la población en este sentido, como lo son: las desigualdades económicas y sociales; los conflictos prolongados; la violencia; las emergencias en salud pública; las recesiones económicas; la polarización social; las emergencias humanitarias generalizadas; el desplazamiento forzado y la crisis climática, entre otras situaciones.</p> <p>7. Las familias tiene que cumplir una obligación como cuidadores, sin tener formación en este tema y generando una gran disfuncionalidad a nivel familiar porque la carga de cuidado y atención recae sobre el círculo más cercano afectando también la salud física y mental de los cuidadores-familiares.</p> <p>8. Colombia después de la pandemia ha tenido un incremento en los casos de problemas de Salud Mental en su población, a nivel mundial hubo un incremento de aproximadamente el 25% durante 2020-2021.</p> <p>9. Los gastos relacionados, directos e indirectos, se estiman en más del 4% del PIB mundial, lo que representa más que el costo combinado del cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas. Para 2030, se espera que los costos de salud mental superen los USD6 billones al año (Brito, s.f.).</p> <p>10. Por su parte, entre 2011 y 2030, se prevé que la pérdida de producción económica acumulada asociada con estos problemas sea de USD16,3 billones en todo el mundo. La investigación de Deloitte también estima que las consecuencias secundarias impactan en los empleadores, costándoles USD2.000 anuales por colaborador debido al ausentismo, presentismo (empleados que asisten a trabajar cuando no deberían, especialmente cuando se enferman o trabajan demasiadas horas), abandono y rotación innecesaria (Brito, s.f.).</p> <p>11. La Encuesta del Uso del Tiempo del 2012 y la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia – ENSIN del 2015, señalan los patrones de uso del tiempo libre, sedentarismo y hábitos alimentarios como determinantes asociados con las</p>
--	--

	<p>prevalencias de cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y trastornos mentales. Por otro lado, dicha encuesta encontró que solo el 31% de los escolares y 13.4% de los adolescentes cumplen con las recomendaciones de actividad física y 67.9% y 76.6%, respectivamente, tienen tiempo excesivo frente las pantallas. En Colombia, solo el 18.9% de los hombres y el 9.2% de las mujeres dedican tiempo diario a realizar actividades de tipo cultural, deportivas o dedicadas a sus aficiones (Minsalud, 2018, p.18).</p>
--	---

Conclusiones

Estrategias que tienen en cuenta los resultados de la encuesta, los documentos revisados y el análisis de información, que se resumen en la *Tabla 3*:

Financieras: en cuanto al ámbito financiero es necesario resaltar la importancia de un crecimiento del presupuesto de Salud destinado a Salud Mental, así como buscar nuevas maneras de financiación y de creación de emprendimientos enfocados hacia la atención y prevención de los trastornos y problemas de Salud Mental, con la finalidad de ampliar esto a nivel nacional, si no se logra un cambio en el funcionamiento del sistema. Inclusive el diseño de material didáctico puede ser una opción tanto para generar ingresos como para aumentar el conocimiento de las personas en estos temas. También se requiere una mejora en las condiciones laborales de los trabajadores en salud.

Rehabilitación: la rehabilitación de los pacientes se debe concentrar en lograr no sólo su recuperación, sino su inserción en la comunidad, si el trastorno es grave y no permite que estos pacientes puedan trabajar, se debe garantizar que los derechos humanos y fundamentales de ellos estén protegidos, para esto el sistema de salud necesita tener protocolos establecidos con asistencia legal y alianzas.

También se necesita un acuerdo con las empresas y el gobierno, en el cual se permita el tiempo necesario de rehabilitación de estas personas, para luego pasar por un proceso de inserción en la comunidad, en el trabajo o en el estudio.

Inclusión: la inclusión podría empezar con capacitar a la comunidad y a los profesionales en Salud Mental en temas como: discriminación, estigmatización y en habilidades blandas/psicosociales para la vida, en temas como: la empatía, solución de conflictos y gestión emocional, además de temas relacionados a la Salud Mental. La inclusión es necesario que empiece por un cambio de mentalidad a nivel colectivo respecto a los trastornos y problemas mentales y en el aprendizaje de habilidades blandas y psicosociales que tienen una

influencia positiva en las relaciones y mejoran la cohesión social. También la búsqueda de acuerdos con empresas para emplear a las personas es importante.

Reducción de factores de riesgo: los factores de riesgo son numerosos, cobran mayor importancia: la violencia en diferentes contextos; los factores genéticos y biológicos; la falta de ingresos y la falta de oportunidades laborales y el deterioro en las redes de apoyo por falta de cohesión social en la comunidad. La reducción de estos factores se puede lograr a través de programas de prevención; promoción de actividades culturales y artísticas; enseñanza de meditación y gestión emocional; y en la detección oportuna de personas en situación de vulnerabilidad. También el servicio tiene la misión de basarse en los enfoques: diferencial poblacional, psicosocial, y de género; como menciona la política pública consultada para esta investigación.

Así mismo se requieren programas de prevención que enfatizen en: la reducción de la violencia interpersonal y la violencia de género; emprendimiento; fortalecimiento de la autoestima; la reducción del estigma /auto estigma de los pacientes y en la prevención de adicciones y del suicidio.

Cada caso es único por lo que requiere un análisis, ruta de acción y tratamiento específico e individualizado, teniendo en cuenta lo que sucede en la familia del paciente y la dinámica familiar.

Servicio: es necesario que en cada patología se identifiquen las necesidades generales de los pacientes, en temas de rehabilitación e inserción comunitaria. También cada caso debe ser evaluado por un grupo interdisciplinar que permita determinar las causas del problema mental o trastorno, para poder fijar un plan de acción.

Si es un caso que tiene como causa la violencia intrafamiliar, por ejemplo, es relevante que exista un protocolo que permita derivar el caso a entidades que puedan ayudar a la persona. Primero, se podría hacer una clasificación de casos según su causa principal y de ahí determinar el protocolo que se debe seguir para cada tipo de caso. Para esto es fundamental que el sistema de salud tenga alianzas con diversas entidades, con la finalidad de ayudar y proteger a los pacientes.

Las familias también juegan un rol muy importante, y muchas veces varios miembros de la familia son cuidadores, la mayoría de las veces las mujeres tienen que hacer el rol de cuidadora. Pero, el gran problema de esto es que los familiares no están capacitados y no pueden con la carga emocional y física que esto implica, por esta razón, el sistema de salud debería tener programas de capacitación y ayuda a los familiares, que no sólo contemplan la educación de los familiares en estos temas, sino en repartir la carga entre ellos y los profesionales de salud como enfermeras. Además de esto los familiares también deben tener seguimiento psicológico y ayuda legal si se requiere, inclusive ayuda económica.

Por otro lado, el servicio en Salud Mental no se debe enfocar solamente en la atención en centros psiquiátricos, sino es necesario que sea más flexible, permitiendo la atención de los pacientes en sus casas y en la comunidad. Las redes de servicio en la comunidad y los servicios de base comunitaria son fundamentales para mejorar la atención. También los profesionales en salud de otras especialidades requieren de un entrenamiento en estos temas y para saber cuándo derivar un caso.

Medios de comunicación y redes sociales: el tratamiento que se da a la información y las noticias influencia la opinión de la comunidad sobre diversos temas. La Salud Mental es un tema que debe ser tratado con responsabilidad en los medios de comunicación haciendo uso de un lenguaje apropiado, evitando que se estigmatice y discrimine a las personas. Tanto los medios de comunicación como las redes sociales podrían ser útiles para formar a las personas en temas relacionados a la Salud Mental, mediante campañas que tengan como objetivo la prevención, la educación y la promoción de la Salud Mental.

Capacitación: el sistema no puede funcionar sin la cantidad de psiquiatras y psicólogos que se requieren, es necesario que se amplíe la oferta académica y existan facilidades de acceso a la educación. Además, las instituciones educativas y de salud deben promover la educación gratuita en estos temas, para el personal en salud y la comunidad, financiados por el Estado. Por otro lado, las empresas requieren la creación de programas de Salud Mental.

En conclusión, el servicio en Salud Mental requiere de una transformación, empezando por ofrecer un servicio individualizado, ajustado a las necesidades de los pacientes en varios ámbitos y de sus familias, que permita identificar las causas del problema o trastorno mental y desde ahí generar un plan de acción interdisciplinario, que no solamente contemple la rehabilitación, sino la inserción en la comunidad de las personas, teniendo un enfoque psicosocial, diferencial poblacional y de género. Los factores protectores y los factores de riesgo deben ser tenidos en cuenta en todo momento, tanto para el diseño de programas de prevención, como para los programas educativos y para la rehabilitación. Y se requiere de un trabajo intersectorial y de la comunidad que permita cambiar el *statu quo* de la situación.

Por último, las políticas públicas que ya están establecidas requieren un seguimiento en su ejecución y un monitoreo. Además, es difícil encontrar un documento que especifique las necesidades de los pacientes y los retos a los que se ven enfrentados, todavía se encuentran documentos muy generales que no permiten un conocimiento profundo de las necesidades reales de los pacientes y sus familias.

El Diseño Estratégico como el Diseño de Servicios pueden ser dos fuentes de innovación, que permitan dar respuesta a la transformación de este tipo de servicios por su enfoque en el usuario y su metodología.

Tabla 3*Estrategias para mejorar el sistema de Salud Mental*

Fuente	Estrategias
<p>“Informe Mundial sobre Salud Mental. Transformar la Salud Mental para todos” de la Organización Mundial de la Salud. Año: 2022</p>	<p>OMS (2022) plantea que las estrategias para mejorar el sistema de Salud Mental son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoviendo la inclusión social de las personas con trastorno mental. - Dar la misma importancia a la Salud Mental que a la física. - Implicar a todos los sectores en la transformación. - Aumentar la inversión en Salud Mental. <p>En segunda instancia, el informe menciona como “Reorganizar entornos” haciendo cambios en las características: sociales, económicas y físicas de los entornos que influyen en la Salud Mental como lo son: hogares, escuelas, lugares de trabajo, servicios de atención de salud, comunidades, entornos naturales, etc.</p> <p>Y por último menciona como “Reforzar la atención de salud mental”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creando redes de servicio en la comunidad. - Abandonando los cuidados asistenciales en los hospitales psiquiátricos. - Diversificando y ampliando las opciones de atención. - Promoviendo una salud mental asequible y accesible para todos. - Promoviendo la atención que se centra en las personas que se basa en los derechos humanos e implicando y empoderando personas.
<p>“Política Nacional de Salud Mental” del Ministerio de Salud de Colombia. Año: 2018</p>	<p>Plantea como estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de acciones de atención primaria con enfoque social comunitario, a través de la atención y rehabilitación basadas en la comunidad, consiste en la detección y abordaje inicial por parte de actores sociales y comunitarios. Estos determinan una primera respuesta mediante los primeros auxilios en salud mental y remisión oportuna hacia los servicios de salud. Posteriormente, la atención integral e integrada deriva el involucramiento interdisciplinar del talento humano conformado tanto por los profesionales de la salud, como por los profesionales de otras áreas del conocimiento, y del desarrollo de competencias intersectoriales con el fin de garantizar acciones de atención secundaria para la promoción, la prevención, la atención y la rehabilitación mediante la red de servicios que atienda oportunamente. - Entrenamiento de los profesionales de la salud, lo cual supone la cualificación de los programas de educación y capacitación de las diferentes categorías de profesionales, técnicos y auxiliares que trabajan en el sistema de salud. - Se requiere que en la atención en salud mental se reconozcan las identidades de género y las orientaciones sexuales, como también los roles de género desde una perspectiva de igualdad. - Enfoque diferencial poblacional – territorial: visibiliza la importancia de las particularidades de los sujetos individuales y colectivos, considerando su situación, y su contexto con las variables sociales, políticas y culturales que les son inherentes. Implica el reconocimiento de condiciones constitutivas de edad, etnia, discapacidad, así como sociales, políticas, culturales, religiosas y económicas, las afectaciones por violencias (social y política), de ubicación geográfica (urbana o rural), y la condición legal, entre otras.

	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque psicosocial: La Política Nacional de Salud Mental adopta el enfoque psicosocial como una herramienta de la atención en salud que permite reconocer la integralidad de las personas teniendo en cuenta el contexto en el que se han desenvuelto, los hechos que han vivido, el significado que les han dado a estos hechos, el sufrimiento que han experimentado y las capacidades con las que cuentan las personas y comunidades para recuperarse y materializar sus proyectos de vida. Este enfoque se materializa en la humanización de la atención en salud mental, para la cual es indispensable la sensibilidad frente a las diferencias de edad, género, cultura e idioma. - Fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario. - Articulación de las actividades de salud con las iniciativas de los distintos sectores a fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población: La promoción de la salud mental exige del concurso activo de sectores como educación, trabajo, vivienda, cultura, deporte, entre otros - Presencia y participación regular de los padres en la vida y cotidianidad de los hijos. - Educación en habilidades psicosociales para la vida (autoconocimiento, empatía, comunicación efectiva o asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos, manejo de la tensión y el estrés). - Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia. - Fortalecer las acciones de detección e intervención temprana de riesgos en salud mental y epilepsia en la atención de medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y medicina interna. - Atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. Tratamiento integral. -Rehabilitación integral e Inclusión social. (Minsalud, 2018)
<p>“Encuesta Nacional de Salud Mental 2015” del Ministerio de Salud de Colombia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promocionales de la salud mental, la convivencia ciudadana y la calidad de vida: educación temprana, buscar activamente en el ámbito comunitario y desde el primer nivel de atención aquellos posibles casos de riesgo, acciones puntuales en promoción de la salud mental de la población de manera intersectorial. - Generación de una ruta integral de salud mental: equipos interdisciplinarios de salud mental compuestos por enfermería, psicología, trabajador social, terapeuta ocupacional, fonoaudiología (terapia del lenguaje) y liderados por un médico psiquiatra, en el primer nivel de atención. Mejora de la interacción de los grupos de medicina general y familiar con los equipos de salud mental. Hospitalización de alta, media y baja complejidad. - Servicios de salud mental con fácil acceso geográfico y con horarios de atención viables para las realidades laborales. (Minsalud y Colciencias, 2015)

Encuesta a profesionales en Salud Mental	<p>En la investigación se encontraron estas respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abordar el problema desde el diseño de ambientes saludables y de forma preventiva macro estructuralmente. - Hospitales día (muchos y buscando salida a la cotidianidad). - Las intervenciones familiares y comunitarias. - Inclusión social, estímulo a las empresas que tengan empleados con enfermedad mental, bolsas de empleo para enfermos mentales, grupos de soporte. -Aclarar de qué se está hablando. - Definir las posibilidades reales de intervención a nivel político y a nivel técnico. -Diseñar medidas macro y micro diferenciales a los distintos aspectos ambientales y conductuales que caracterizan el fenómeno, de acuerdo con la evidencia. - Facilitando el acceso a los servicios en salud mental, creando estrategias sociales en las cuales tengamos oportunidades de crecer, aceptación a la diferencia y entre otros. - Capacitando personal no profesional, tejiendo redes, incluyendo en los dispositivos por ejemplo al colegio o a personas de la comunidad, grupos de pares, a la familia, proponiendo intervenciones grupales, sensibilizando a los médicos generales, y profesores de colegios para poder tramitar problemáticas menos severas y remitir con más criterio. Programas de prevención, sobre todo. - La solución requiere de una perspectiva compleja que abarca desde la responsabilidad individual de cada sujeto consigo mismo y con el Estado y la sociedad, hasta la inversión institucional de la que tanto se habla, o la atención a problemas atribuidos a la diferencia estructural, o a la cultura actual en la que se desenvuelve cada una de las personas. - Con un sistema de salud que responda de manera adecuada a la atención en salud mental, fortaleciendo las capacidades comunitarias de atención, con la garantía de derechos fundamentales para todas las personas, con un sistema de salud que entienda la salud desde la integralidad. - Procesos de atención que se diseñen en función de las características y situaciones particulares de las personas y sus familias, con equipos interdisciplinarios de atención, abordando las necesidades psicosociales de los pacientes y sus familias. - Una visión biopsicosocial y espiritual del ser humano.
--	---

Notas

1. En el Plan de Acción sobre Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud destaca que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Se definen así determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos,

los apoyos comunitarios, los comportamientos de las personas y las barreras para adoptar estilos de vida saludables (Minsalud, 2023, p. 23).

2. En 2022 se registraron 47.771 casos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en Colombia (<https://bit.ly/cifrasenColombia>).

Glosario

(AVD) Años Vividos con Discapacidad: “los AVD miden la pérdida de años saludables de vida por vivir en un estado de salud menos perfecto” (González, 2015, p. 201).

(AVAD) años de vida ajustados por discapacidad:

Es una medida de carga de la enfermedad global, expresado como el número de años perdidos debido a enfermedad, discapacidad o muerte prematura. Fue desarrollado en la década de 1990 como una forma de comparar la salud en general y la esperanza de vida de los diferentes países. (Wikipedia, 2022)

(AVPP) Tasas de años de vida potencialmente perdidos:

Es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida, al igual que los años de vida potencialmente discapacitados (Wikipedia, 2022).

Alzheimer: “el Alzheimer es la forma más común de demencia, un término general que se aplica a la pérdida de memoria y otras habilidades cognitivas que interfieren con la vida cotidiana” (Alzheimer’s Association, s.f.).

Ansiedad:

La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno.

Habría que diferenciar entre miedo (el sujeto conoce el objeto externo y delimitado que le amenaza y se prepara para responder) y ansiedad (el sujeto desconoce el objeto, siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta).

La ansiedad es anormal cuando es desproporcionada y demasiado prolongada para el estímulo desencadenante. (Clínica Universidad de Navarra, s.f.)

Atención primaria de salud:

La Atención Primaria en Salud (APS) es una manera eficiente y equitativa de gestionar la salud pública y la atención individual en los sistemas de salud. Garantiza los servicios oportunos, integrales y cercanos que materializan el

derecho universal a la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población, independiente de la situación financiera de las personas.

Este modelo se centra en que las necesidades de los habitantes se atiendan con prontitud y calidad. Incluye promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos (Bonilla *et al.*, 2023).

Cohesión social:

La cohesión social es entendida como el grado de consenso de los miembros de un grupo social y la percepción de pertenencia a un proyecto común. Que un grupo esté muy cohesionado significa que sus miembros tienen relaciones sólidas, con buena interacción (Montagud, 2020).

Demencia:

La demencia es un término que engloba varias enfermedades que afectan a la memoria, el pensamiento y la capacidad para realizar actividades cotidianas (...). La demencia es un síndrome que puede deberse a una serie de enfermedades que, con el tiempo, destruyen las células nerviosas y dañan el cerebro, lo que generalmente conduce al deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse una consecuencia habitual del envejecimiento biológico (OMS, 2023).

Depresión mayor unipolar:

Los pacientes tienen un aspecto triste, con ojos llorosos, ceño fruncido, comisuras de la boca hacia abajo, postura decaída, escaso contacto visual, ausencia de expresión facial, pocos movimientos corporales y cambios en el habla (p. ej., voz baja, falta de prosodia, uso de monosílabos) (Coryell, 2022).

Depresión:

La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos (OPS y OMS, s.f.).

Discriminación:

Cuando se habla de discriminación, se hace alusión a una conducta **social llevada a cabo por individuos, instituciones, organizaciones o cualquier actor social, que produce y reproduce por acción u omisión ciertas desigualdades de tipo económico, social, laboral, afectivo o político**, en contra de un cierto tipo de individuos, grupos **humanos o instituciones**.

Es decir, que la discriminación consiste en negarle a un individuo o grupo humano el acceso a ciertos derechos, bienes o servicios, sin tener una razón justa para ello (Concepto, s.f.).