



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que los numerales 1 y 8 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador, disponen: “(...) *son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, y (...); 8. Garantizar a sus habitantes el derecho a una cultura de paz, a la seguridad integral y a vivir en una sociedad democrática y libre de corrupción.*”;

Que los numerales 7 y 8 del artículo 11 de la Constitución de la República del Ecuador, manda: “(...) 7. *El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento; 8. El contenido de los derechos se desarrollarán de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos. (...)*”;

Que el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, establece: “*La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.*”;

Que el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que: “*Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.*”;

Que el numeral 9 del artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador, respecto la responsabilidad del Estado en establecer políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, manda: “(...) 9. *Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. (...)*”;

Que el artículo 44 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que: “*El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas,*



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

*niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (...)*”;

Que el artículo 47 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que: *“El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. (...)*”;

Que el artículo 50 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que: *“El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.”*;

Que el numeral 4 del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone: *“(...) 4. Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación. (...)*”;

Que los numerales 1, 2, 5, 7, 8, 9, 12 y 14 del artículo 83 de la Constitución de la República del Ecuador, respecto a los deberes y responsabilidades de los ecuatorianos, disponen: *“1. Acatar y cumplir la Constitución, la ley y las decisiones legítimas de autoridad competente; 2. Ama killa, ama llulla, ama shwa. No ser ocioso, no mentir, no robar. (...); 5. Respetar los derechos humanos y luchar por su cumplimiento. (...); 7. Promover el bien común y anteponer el interés general al interés particular, conforme al buen vivir; 8. Administrar honradamente y con apego irrestricto a la ley el patrimonio público, y denunciar y combatir los actos de corrupción; 9. Practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de bienes y servicios. (...); 12. Ejercer la profesión u oficio con sujeción a la ética. (...); y, 14. Respetar y reconocer las diferencias étnicas, nacionales, sociales, generacionales, de género, y la orientación e identidad sexual.”*;

Que el numeral 13 del artículo 147 de la Constitución de la República del Ecuador, otorga al Presidente de la República, entre otras, la atribución de: *“13. Expedir los reglamentos necesarios para la aplicación de las leyes, sin contravenirlas ni alterarlas, así como los que convengan a la buena marcha de la administración.”*;

Que el artículo 201 de la Constitución de la República del Ecuador, establece: *“El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos. El sistema tendrá como prioridad el desarrollo de las capacidades de las personas sentenciadas penalmente para ejercer sus derechos y cumplir sus responsabilidades al recuperar la libertad.”*;

Que el numeral 2 del artículo 203 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que: *(...) 2. En los centros de rehabilitación social y en los de detención provisional se promoverán y ejecutarán planes educativos, de capacitación laboral, de producción agrícola, artesanal, industrial o cualquier otra forma ocupacional, de salud mental y física, y de cultura y recreación. (...)*”;



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

Que el artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador, determina: “*Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.*”;

Que el artículo 227 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone que: “*La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.*”;

Que el numeral 5 del artículo 326 de la Constitución de la República del Ecuador, establece: “*(...) 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (...)*”;

Que los numerales 5 y 6 del artículo 347 de la Constitución de la República del Ecuador, respecto a la responsabilidad del Estado, establecen que: “*(...) 5. Garantizar el respeto del desarrollo psicoevolutivo de los niños, niñas y adolescentes, en todo el proceso educativo; 6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes. (...)*”;

Que el artículo 361 de la Constitución de la República del Ecuador, determina que: “*El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.*”;

Que los numerales 1, 2 y 8 del artículo 363 de la Constitución de la República del Ecuador, determinan: “*1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario; 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura; y, (...) 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.*”;

Que el artículo 364 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone: “*Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.*”;

Que las declaraciones, pactos, acuerdos, convenciones, tratados e instrumentos internacionales, en lo principal: a) Declaración Universal de los Derechos Humanos; b) Pacto



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; c) Convención sobre los Derechos del Niño; d) Convención de Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores; e) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; f) Declaración de Caracas; g) Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas no Privativas de Libertad para las Mujeres Delinquentes, Reglas de Bangkok; h) Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, Reglas Nelson Mándela; i) Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo; entre otros, promueven a los Estados, el desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención y atención de salud mental a sus habitantes, priorizando a los grupos de personas vulnerables;

Que el artículo 1 del Código de la Niñez y Adolescencia, dispone que: “(...) *el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad. Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral.*”;

Que el artículo 27 del Código de la Niñez y Adolescencia, establece que: “*Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. (...)*”;

Que el literal a) del artículo 38 del Código de la Niñez y Adolescencia, respecto a educación básica y media, determina: “*a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, en un entorno lúdico y afectivo; (...)*”;

Que el artículo 81 del Código de la Niñez y Adolescencia, determina: “*Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que el Estado, la sociedad y la familia les protejan contra la explotación laboral y económica y cualquier forma de esclavitud, servidumbre, trabajo forzoso o nocivo para su salud, su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social, o que pueda entorpecer el ejercicio de su derecho a la educación.*”;

Que el artículo 1 de la Ley Orgánica de Salud, establece que tiene como finalidad: “(...) *regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.*”;

Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud, señala: “*La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.*”;



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

Que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud, establece que: *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.”*;

Que el artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud, establece los derechos que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud;

Que el artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud, señala que: *“(…) le corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos; (…)”*;

Que el artículo 11 de la Ley Orgánica de Salud, determina que: *“(…) Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fisco misionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas. La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, vigilará que los establecimientos educativos públicos, privados, municipales y fiscomisionales, así como su personal, garanticen el cuidado, protección, salud mental y física de sus educandos.”*;

Que el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Salud, determina: *“Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva. Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.”*;

Que el artículo 1 de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, establece como objeto: *“(…) prevenir y erradicar todo tipo de violencia contra las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, en los ámbitos público y privado; en especial, cuando se encuentran en múltiples situaciones de vulnerabilidad o de riesgo, mediante políticas y acciones integrales de prevención, atención, protección y reparación de las víctimas; así como a través de la reeducación de la persona agresora y el trabajo en masculinidades. Se dará atención prioritaria y especializada a las*



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

*niñas y adolescentes, en el marco de lo dispuesto en la Constitución de la República e instrumentos internacionales ratificados por el Estado ecuatoriano.”;*

Que el literal b) del artículo 26 de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, respecto a que el ente rector de Salud. Sin perjuicio de las facultades establecidas en la respectiva normativa vigente, tiene como atribución: “(...) b) *Garantizar de manera prioritaria en todos los hospitales y centros de salud, la atención y recuperación integral de la salud física y mental gratuita, a favor de las mujeres víctimas de violencia, lo que incluye exámenes, hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico o psiquiátrico; y, cualquier otra actividad necesaria para el restablecimiento de la salud; (...)*”;

Que el numeral 2 del artículo 3 de la Ley Orgánica de Discapacidades, establece: (...) 2. *Promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad; (...)*”;

Que el artículo 42 de la Ley Orgánica de Adultos Mayores, determina: “*El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. (...)*”;

Que el artículo 1 de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, establece: “(...) *promover el derecho a la salud de los habitantes de la República del Ecuador, protegiéndolos de las consecuencias del consumo de productos de tabaco y sus efectos nocivos.*”;

Que el artículo 155 de la Ley de Seguridad Social, respecto a los riesgos del trabajo, establece: “(...) *El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral.*”;

Que el artículo 1 de la Ley Orgánica de la Salud Mental, fue publicada en el Registro Oficial Suplemento Nro. 471 de 05 de enero de 2024, señala: “(...) *establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario.*”;

Que el literal a) del artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud Mental, establece: “a) *Reconocer a la salud mental como parte de la atención integral de salud e impulsar la consolidación de una política nacional en salud mental, a fin de que el Estado priorice las acciones en esta materia; (...)*”;



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

## PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

Que la Disposición Transitoria Primera de Ley Orgánica de Salud Mental, dispone al Presidente de la República, emitir el reglamento de aplicación a la referida ley;

Que mediante Oficio Nro. MEF-VGF-2024-0505-O, de 21 de noviembre de 2024, dirigido a la Secretaría General Jurídica de la Presidencia, el Ministerio de Economía y Finanzas, establece el siguiente pronunciamiento: “*En mérito de lo expuesto, con base en los informes técnico y jurídico que se aparejan, al amparo de lo dispuesto por el artículo 286 de la Constitución de la República, así como, del artículo 74 numeral 15 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, y conforme la delegación dada por el Ministro de Economía y Finanzas, en el Acuerdo Ministerial No. 0104B de 29 de agosto de 2018, se emite el dictamen favorable, para el Proyecto de "Reglamento a la Ley Orgánica de Salud Mental."*”; y,

En ejercicio de las atribuciones conferidas en el numeral 13 del artículo 147 de la Constitución de la República del Ecuador, expide el siguiente,

### REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL

#### TÍTULO I GENERALIDADES

#### CAPÍTULO I ÁMBITO, ENFOQUES Y DEFINICIONES

**Artículo 1.- Objeto y ámbito.-** El presente reglamento general tiene por objeto establecer las normas, lineamientos y parámetros que reconocerán los mecanismos normativos vigentes, para la aplicación de la Ley Orgánica de Salud Mental; y, serán aplicables y de obligatorio cumplimiento para todas las personas, profesionales de la salud, instituciones y establecimientos públicos y privados que efectúen actividades relacionadas con la salud mental.

**Artículo 2.- Enfoques.-** Para la aplicación de este reglamento general se considerará el abordaje de la salud mental desde un modelo comunitario, a fin de promover, formular e implementar planes, programas, proyectos, acciones y estrategias que permitan atender de manera integral la salud mental, además de los enfoques establecidos en la Ley Orgánica de Salud Mental, se aplicarán los enfoques de: biopsicosocial, igualdad y no discriminación, equidad, inclusión, género, interseccionalidad, intersectorialidad, derechos humanos, movilidad humana, discapacidad, intergeneracionalidad, interculturalidad e integridad.

**Artículo 3.- Definiciones.-** Para efectos de la aplicación de la normativa vigente en la materia de salud mental, se observarán las siguientes definiciones:

- a) **Atención de la salud mental en establecimientos de salud del primer nivel de atención:** busca atender al individuo en sus dimensiones biológicas, psicológicas, culturales y sociales; además fortalecer la participación de la comunidad en la planificación y desarrollo de actividades orientadas al cuidado de la salud mental, la



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

prevención, identificación, abordaje y seguimiento de las personas con trastornos y/o afectaciones a su salud mental en sus comunidades, para reducir la estigmatización y discriminación de las personas que estén afectadas por alguno de ellos.

- b) **Atención de la salud mental en hospitales del segundo nivel:** es la atención de salud mental en los hospitales del segundo nivel para personas que lo requieren, según se describe en el Modelo de Atención de Salud Mental vigente en el Ecuador, con el objetivo de ampliar la cobertura de atención a través de prestaciones en servicios de: 1) atención de urgencias/emergencias; 2) hospitalización; 3) consulta externa; y, 4) consultoría de enlace.
- c) **Autonomía:** es la facultad que tienen las personas de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Esto implica que la persona pueda decidir libre y voluntariamente sin coerción, presión o coacción sobre las opciones relacionadas con la atención integral en salud mental.
- d) **Cartera de servicios:** es el conjunto de servicios, prestaciones y subprestaciones que se ofertan en un establecimiento de salud, con lo cual, se reconoce la tipología del mismo, incluyendo acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa, así como, apoyo para el autocuidado.
- e) **Consultoría de enlace:** es un proceso en el cual un profesional de la salud mental brinda asesoramiento, consulta y orientación a otros profesionales de la salud, con el fin de mejorar la atención integral de los pacientes con trastornos mentales.
- f) **Crisis de salud mental:** es el estado temporal de perturbación emocional o mental que, aunque no ponga en riesgo la vida, requiere intervención inmediata para prevenir deterioros mayores en el funcionamiento personal o social.
- g) **Cuadro nacional de medicamentos básicos:** es un instrumento técnico que contiene la lista de medicamentos esenciales del país, mismos que se establecieron a fin de promover el uso racional de medicamentos, seleccionados con enfoque de salud pública y con base en la mejor evidencia científica disponible, relacionado con la salud mental.
- h) **Derivación:** es el procedimiento por el cual, los prestadores de salud envían a los usuarios de cualquier nivel de atención a un prestador externo público (Red Pública Integral de Salud) o privado (Complementario) del mismo o mayor nivel de atención y/o de complejidad, cuando la capacidad instalada del establecimiento o de la entidad a la que pertenece no permite resolver el problema de salud, por el que se le envía, buscando la complementariedad de los servicios previa la autorización correspondiente.
- i) **Detección temprana:** se refiere al proceso de identificar un problema de salud mental o trastorno mental en sus etapas iniciales, antes de que se presenten síntomas graves o complicaciones, para intervenir de manera oportuna.
- j) **Determinantes o factores de riesgo de salud mental:** se refiere a los factores económicos, políticos, sociales y sanitarios que intervienen en el proceso de salud-enfermedad de la población. En la salud mental, se contemplan dos mecanismos: 1) la predisposición genética a padecer una patología mental; 2) la situación social (pobreza o vulnerabilidad social), que, por sí misma, causaría una patología mental; y, 3) las patologías adquiridas por el consumo de psicotrópicos y derivadas de otras enfermedades.





No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- k) **Emergencia, relacionada a la salud mental:** es toda situación que requiere decisiones y acciones médicas inmediatas, dada la complejidad de cada caso.
- l) **Inclusión:** es el proceso que busca mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja, debido a su condición, para que puedan participar en la sociedad y ejercer sus derechos en igualdad de oportunidades.
- m) **Intervenciones de salud mental:** son estrategias, programas, planes, proyectos o acciones diseñadas para mejorar la calidad de vida de las personas que sufren de problemas de salud mental y trastornos mentales, promoviendo un ambiente saludable con factores protectores y previniendo factores de riesgo. Estas intervenciones pueden incluir abordajes psicológicos, terapias psicológicas, medicamentos, programas de prevención, educación emocional, educación en salud mental, apoyo psicosocial, primeros auxilios psicológicos, intervenciones comunitarias, entre otros.
- n) **Modelo comunitario de salud mental:** es el enfoque de atención democrático y promocional, descentralizado, integral, participativo que considera aspectos biopsicosociales y que promueve la capacidad y autonomía de las personas. Plantea el origen multidimensional del sufrimiento mental, incluyendo factores sociales como origen y consecuencia, lo que implica actuar sobre el entorno y los determinantes sociales que afectan la salud mental. Centra su accionar en la protección de los derechos humanos y tiene como objetivo lograr la inclusión social de las personas atendidas por lo que trabaja en colaboración con diferentes disciplinas y sectores promoviendo una red de servicios basados en la comunidad, prevención del estigma y la institucionalización.
- o) **Personas con experiencias de vida:** son los usuarios o familiares que experimentan en primera persona problemas de salud mental de manera transitoria o permanente. Su participación se orienta entre otras acciones a la promoción de redes de apoyo e incidencia política.
- p) **Problema de salud mental:** es cualquier condición que afecte el bienestar emocional, psicológico y social de una persona, y que pueda interferir con su funcionamiento diario, relaciones sociales, calidad de vida y sus expectativas.
- q) **Referencia:** es el procedimiento por el cual los prestadores de la salud envían a los usuarios de un establecimiento de salud de menor a mayor complejidad o al mismo nivel de atención o de complejidad, cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud. La referencia se realiza entre el establecimiento de salud de una misma entidad del sistema, utilizando el formulario establecido para el efecto.
- r) **Redes de apoyo:** son aquellas que surgen de la participación social, que pueden formar parte de la prestación de cuidados a personas con trastornos mentales transitorios o permanentes por parte de la comunidad familiares, amigos u otras personas.
- s) **Rehabilitación psicosocial:** es el proceso que ayuda a las personas con trastornos mentales a recuperar sus habilidades sociales y laborales, mejorar su calidad de vida y reintegrarse en la comunidad.
- t) **Salud mental en el trabajo:** se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de los trabajadores y servidores públicos en el ámbito laboral. Esto implica que puedan desarrollar su potencial, manejar el estrés inherente a su puesto de trabajo, para ocuparse de manera productiva y contribuir de manera positiva a la empresa o institución pública. La salud mental en el trabajo abarca aspectos como la promoción



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

de la salud mental, el apoyo social, emocional y psicológico, generar un ambiente laboral que promueva relaciones interpersonales eficaces, así como la satisfacción en el trabajo en un entorno seguro para todos los empleados y servidores públicos. Así también, el equilibrio entre la vida laboral y personal, la prevención del estrés laboral, del acoso psicológico y de la discriminación por motivos de salud mental.

- u) **Servicios:** son todos los servicios del Estado, involucrados en la inclusión social, mismos que serán excepcionales, voluntarios y enfocados en el desarrollo de habilidades para la vida en la comunidad; además, contarán con plazos limitados, planes de transición, seguimiento periódico y se coordinarán con servicios intersectoriales de vivienda, empleo, educación y protección social para asegurar una inclusión sostenible.
- v) **Tratamiento:** se refiere al conjunto de acciones, medidas y estrategias que tienen como objetivo principal contener, tratar, aliviar o prevenir enfermedades, afecciones o síntomas en un paciente, en el ámbito de su salud mental. Los tratamientos pueden abarcar un amplio espectro de intervenciones, desde cambios en el estilo de vida y terapias farmacológicas, intervenciones terapéuticas, hasta medidas paliativas y espacios como el consultorio, la familia y la comunidad.
- w) **Trastornos de salud mental:** es el síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo de capacidades que subyacen en su función mental. Se entenderá como trastornos de salud mental a todos aquellos definidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.
- x) **Tratos crueles:** se entenderá como todo acto por el cual se infrinja intencionadamente a una persona, que cause dolores o sufrimientos graves, sean estos físicos, mentales y/o emocionales, propiciados por un funcionario público o privado en el ejercicio de funciones u otra persona en el cumplimiento de sus actividades.
- y) **Urgencias en la salud mental:** situación en la que existen síntomas psíquicos que producen alteraciones en las percepciones, pensamientos, afectividad, conductas que son percibidos como perturbadores o amenazantes, generando una solicitud de atención inmediata voluntaria o involuntaria, pero no pone en juego la vida del paciente, ni la de terceros.

**TÍTULO II**

**DE LOS DERECHOS Y DEBERES**

**CAPÍTULO I**

**DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL Y DEBERES DEL ESTADO**

**SECCIÓN I**

**DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS**

**Artículo 4.- De la atención a niñas, niños y adolescentes.-** La autoridad sanitaria nacional deberá ampliar la oferta de atención integral en la salud mental a través de prestaciones y servicios en los establecimientos de salud, con mayor énfasis en el primer y segundo nivel de



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

atención, que permitan la atención a niñas, niños y adolescentes. Dicha oferta deberá contar con profesionales de la salud formados, capacitados y habilitados para la atención con calidad y calidez en la salud mental para este grupo de personas.

La autoridad sanitaria nacional regulará y emitirá, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica necesaria, para la atención integral de la salud de la niñez y adolescencia, orientados a la promoción, prevención, detección temprana de problemas de salud mental, y el plan de tratamiento, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, el Plan Nacional de Desarrollo.

Además, se deberán implementar programas de intervención temprana que incluya apoyo psicológico y social para los niños, niñas, adolescentes, y sus familias; para lo cual, se contará con el financiamiento necesario, previo dictamen del ente rector de las finanzas públicas, según lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.

**Artículo 5.- De la intervención de salud mental en niños, niñas y adolescentes.-** Con el fin de precautelar el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, toda intervención de tipo individual o grupal, de tipo preventiva y de recuperación, destinada a este grupo poblacional, requerirá el consentimiento informado de padres, madres o representantes legales. Además, los profesionales de la salud, deberán proporcionar información comprensible, clara y adaptada a la edad y/o madurez del niño, niña o adolescente, asegurando que ellos comprendan el proceso y puedan participar activamente en su tratamiento.

Los establecimientos de salud que brindan servicios de atención en salud mental para la niñez y adolescencia, deberán aplicar planes de tratamiento con base en los diagnósticos establecidos por un profesional de la salud mental y estará basado en protocolos, guías de práctica clínica y otros documentos normativos con base en la mejor evidencia científica disponible, de modo que evite la medicalización innecesaria, la sobremedicación e institucionalización en la infancia.

La autoridad sanitaria nacional deberá generar programas de capacitación y cuidado de la salud mental desde la etapa perinatal hasta la adolescencia.

**Artículo 6.- De las acciones preventivas en el ámbito educativo.-** En lo correspondiente a la prevención de trastornos mentales en el entorno educativo, la autoridad sanitaria nacional y la autoridad educativa nacional, deberán establecer la oferta programática de prevención a través de la implementación temática dentro del currículo nacional que incluya la convivencia armónica en el ámbito educativo, habilidades para la vida, habilidades socioemocionales, vínculo parental, apego seguro, entre otros, que permitan la formación y el fortalecimiento de las capacidades de los miembros del Sistema Nacional de Educación y del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 7.- De las personas con trastorno del espectro autístico, autismo y otras discapacidades.-** Las personas con trastorno del espectro autístico, autismo y otras discapacidades que han alcanzado la mayoría de edad, tienen derecho a la autonomía y a la



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

### PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

toma de decisiones apoyada, sus padres, tutores o cuidadores, podrán asistirles en la toma de decisiones, fundamentados en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente, sin necesidad de recurrir a un proceso de interdicción, siempre y cuando se respete la voluntad y preferencias de la persona con trastorno del espectro autístico, autismo y otra discapacidad. Este apoyo deberá ser proporcional y adecuado a las necesidades de cada persona, promoviendo su independencia y participación activa en la comunidad.

La autoridad sanitaria nacional regulará y emitirá, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica necesaria o protocolo que corresponda para el efecto, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente de la materia.

**Artículo 8.- Del consentimiento libre e informado.-** El consentimiento deberá ser requerido para todo procedimiento o intervención de salud mental independientemente de su modalidad, el cual podrá ser otorgado en primer lugar por el paciente y, en caso de que el paciente no pueda hacerlo, por su familiar o representante legal, dicho consentimiento se obtendrá de forma escrita, en lenguaje claro, comprensible y adaptado a la capacidad cognitiva y cultural del paciente.

En los casos de urgencias y emergencias de salud mental, se podrá consentir de forma verbal, siempre que el paciente, sus familiares, representantes o tutores legales puedan expresarla.

Para investigaciones científicas, se aplicará la normativa establecida por la autoridad sanitaria nacional.

La autoridad sanitaria nacional regulará, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica o protocolos necesarios para el efecto.

**Artículo 9.- De la capacidad de otorgamiento del consentimiento informado en atenciones de salud mental.-** La capacidad de otorgamiento del consentimiento informado en atenciones de salud mental, emitido por familiares, representantes o tutores legales, se solicitará únicamente cuando el paciente se encuentre en una urgencia o emergencia y la misma inhiba sus capacidades mentales, sin ser aplicable para ningún otro procedimiento clínico o quirúrgico, este consentimiento deberá garantizar que la decisión de familiares, representantes o tutores sea documentada y que se respete la voluntad previamente expresada por el paciente, si la hubiere.

Una vez superada la fase aguda, se procederá a aceptar el consentimiento verbal o escrito de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y el presente reglamento. Se deberá asegurar que el paciente esté plenamente informado y en un estado de lucidez, orientación y conciencia al otorgar su consentimiento.

La autoridad sanitaria nacional regulará, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica necesaria para el efecto.

**Artículo 10.- Del consentimiento en caso de niñas, niños y adolescentes que sufran**



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

**trastornos mentales.-** El consentimiento en casos de niñas, niños y adolescentes que sufran trastornos mentales o se encuentren bajo esta condición, debe ser del representante legal o tutor, según lo establecido en la ley, y la normativa vigente.

Se deberá asegurar que se proporcionen explicaciones adaptadas a la edad y capacidad de comprensión del niño, niña o adolescente para que puedan participar activamente en el proceso de toma de decisiones.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional regulará, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica necesaria para el efecto.

**Artículo 11.- De las excepción a la necesidad de consentimiento informado previo.-** En los casos de emergencia previstos en el artículo 15 de la Ley Orgánica de Salud Mental, se deberá documentar detalladamente las razones para la no obtención del consentimiento.

En el caso de requerir continuar el tratamiento en internamiento, se aplicará el procedimiento correspondiente, según lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y el presente reglamento.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional regulará, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica necesaria para el efecto.

**SECCIÓN II  
DE LOS DEBERES DEL ESTADO**

**Artículo 12.- De los deberes del Estado.-** Sin perjuicio de los deberes y obligaciones del Estado, establecidos en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, las entidades del Estado observarán y cumplirán:

- a) Priorizar la salud mental, sobre los intereses comerciales y económicos; y,
- b) Proteger las políticas de salud mental de la interferencia directa e indirecta de las industrias que puedan tener conflictos de interés.

**Artículo 13.- Del financiamiento.-** Para el desarrollo y ejecución de políticas, planes programas, proyecto, acciones y/o actividades, relacionadas con la salud mental se cumplirá lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la ley; para lo cual, cada entidad involucrada, deberá gestionar y coordinar en el marco de sus competencias, con el ente rector de las finanzas públicas.

**Artículo 14.- De las mesas técnicas de articulación intersectorial e interinstitucional.-** La autoridad sanitaria nacional, conformará mesas técnicas de articulación intersectorial e interinstitucional a nivel nacional y local con las instituciones del Sistema Nacional de Salud y los Gobiernos Autónomos Descentralizados, y otras entidades de la red de servicios de salud mental, con el fin de analizar y solventar acciones para prevenir y enfrentar problemáticas de salud mental con enfoque territorial y de derechos humanos, principalmente en los ámbitos de la promoción de la salud mental, prevención, atención integral, inclusión socioeconómica



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

y protección de derechos.

**Artículo 15.- Del apoyo a organizaciones de usuarios y familiares.-** Las instituciones del Estado y los Gobiernos Autónomos Descentralizados, en el marco de la cooperación interinstitucional, facilitarán espacios físicos accesibles y seguros para que las organizaciones de usuarios, y familiares, relacionadas con la salud mental, puedan establecer y gestionar de manera autónoma grupos de apoyo mutuo y acompañamiento entre pares, para atender las necesidades de manera inmediata.

**Artículo 16.- De la salud mental en situaciones de emergencias en desastres y contextos humanitarios.-** Con el fin de garantizar los servicios y el apoyo de la salud mental en situaciones de emergencia en desastres y contextos humanitarios, se activará el Comité de Operaciones de Emergencia, a fin de articular las acciones interinstitucionales y estrategias de salud mental que sean necesarias, en las instancias o espacios locales y nacionales.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional regulará, en coordinación con las entidades que correspondan, la normativa específica o protocolos necesarios para el efecto.

**Artículo 17.- Del fortalecimiento de la formación y capacitación.-** Con el fin de fortalecer la formación y capacitación permanente de los profesionales relacionados con la salud mental y a los agentes comunitarios, con enfoque familiar, género, comunitario, intercultural, derechos humanos, y otras temáticas; la autoridad sanitaria nacional, coordinará con el ente rector de la política pública de educación superior, los cursos y especializaciones necesarios para la profesionalización en carreras de salud mental.

Para el caso de la capacitación de los agentes comunitarios, la autoridad sanitaria nacional, formulará los contenidos relacionados con la promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo en la comunidad, y motivará la capacitación continua, en el marco de la coordinación interinstitucional, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.

### **TÍTULO III DEL MARCO INSTITUCIONAL**

#### **CAPÍTULO I DE LA COORDINACIÓN INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN EN LA SALUD MENTAL**

##### **SECCIÓN I DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

**Artículo 18.- De la Red de Servicios de Salud Mental.-** Los servicios que conforman la red de salud mental, para el Sistema Nacional de Salud, se planificarán considerando los criterios de perfil poblacional, epidemiológico, morbilidad, disponibilidad de servicios, determinantes sociales y accesibilidad.



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

La autoridad sanitaria nacional definirá las tipologías y carteras de servicios de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y se ajustarán al modelo de salud mental comunitario, con la finalidad de evitar la duplicidad y garantizar la optimización de los mismos y se ejecutará a través del manual de servicios correspondiente.

En cuanto a los servicios fuera del ámbito sanitario, la autoridad sanitaria nacional en coordinación con los entes rectores en materia de trabajo, vivienda, educación y acceso a la justicia, garantizarán las acciones de promoción de la salud mental, prevención universal, de apoyo, inclusión socio-comunitaria y protección de derechos con énfasis en la salud mental, mismas que deberá reflejarse en la normativa desarrollada para el efecto.

## **SECCIÓN II**

### **DE LA COORDINACIÓN INSTITUCIONAL RELACIONADAS CON LA SALUD MENTAL**

**Artículo 19.- De la coordinación interinstitucional con los gobiernos autónomos descentralizados, relacionado con la salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, coordinará con los gobiernos autónomos descentralizados, la implementación de planes, programas y proyectos de promoción de salud mental, prevención de factores de riesgo de salud mental, con énfasis en los grupos prioritarios.

Además, se coordinará con las instancias que corresponda, la activación de sistemas de protección de derechos, así como definir los mecanismos y herramientas de articulación entre las Juntas Cantonales de Protección de Derechos, Consejos Cantonales de Protección de Derechos y servicios de salud mental para el acceso oportuno y eficiente a servicios de salud mental en los casos de amenaza o vulneración de derechos a niñas, niños y adolescentes en los cuales se determine como medida de protección o de restitución de derechos atención psicológica o de salud mental.

En lo correspondiente a la implementación de programas de inclusión socio comunitaria, estos deberán contar con las normativas emitidas por las autoridades rectoras de la salud, la inclusión económica y social, y deberán estar alineados con lo establecido en el modelo de salud mental comunitaria, así como su normativa administrativa y de planificación de uso de espacios, a fin de cumplir con los derechos establecidos en la Ley Orgánica de Salud Mental.

**Artículo 20.- De la coordinación interinstitucional con las entidades de educación, y educación superior, relacionado con la salud mental.-** El Ministerio de Educación, y ente rector de la política pública de educación superior, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, regularán la normativa que corresponda, para que, todos los establecimientos educativos, desde los niveles de inicial, hasta el bachillerato; y, de educación superior, sean públicos y privados, cuenten con los instrumentos y organismos técnicos necesarios que brinden acompañamiento y seguimiento psicosocial a los estudiantes; para ello, se deberá realizar capacitaciones periódicas para los profesionales de la educación en temas de salud mental y apoyo psicosocial.



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

Los organismos técnicos especializados del Sistema Nacional de Educación, y de Educación Superior, en el ámbito de sus competencias establecidos en la ley, desarrollarán acciones que beneficien a la población estudiantil, a través de la promoción de la salud mental y prevención de riesgos psicosociales; acompañamiento y seguimiento psicosocial ante situaciones de vulnerabilidad; y, articulación con los prestadores de servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud, para lo cual, deberán implementar un sistema de monitoreo y evaluación de estas acciones para asegurar su efectividad.

La autoridad educativa nacional a través de los profesionales de la educación, las Unidades Distritales de Apoyo a la Inclusión, los Departamentos de Inclusión Educativa, y los organismos técnicos especializados, establecidos en la normativa vigente, desarrollarán y efectuarán la evaluación psicopedagógica a estudiantes que presenten dificultades en su proceso de enseñanza-aprendizaje de acuerdo con el instructivo emitido por el Ministerio de Educación.

El informe psicopedagógico contendrá como recomendaciones ajustes razonables, estrategias pedagógicas, herramientas metodológicas y acciones de acompañamiento que deben aplicar los docentes para fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje, en función de la situación del estudiantado con necesidades educativas específicas asociadas o no a la discapacidad.

Cuando la institución educativa, detecte signos de posibles trastornos mentales en la población estudiantil, será obligación de ésta, derivar dichos casos al Sistema Nacional de Salud, en función de los procedimientos establecidos en la normativa vigente, a través de las rutas de atención determinadas para el efecto, con el fin de evitar el estigma.

**Artículo 21.- De la coordinación interinstitucional de inclusión social relacionado con la salud mental.-** Con el fin de generar los procesos de inclusión social, educativa, laboral y vivienda, cada entidad competente, deberá generar los planes, programas y proyectos específicos para la aplicación de políticas públicas, con el fin de que las personas con trastornos mentales que se encuentren en situación de abandono o que no cuenten con el apoyo de su núcleo familiar puedan ser incluidas, además, de garantizar su participación en la planificación y evaluación de estos programas.

Todos los servicios y programas de salud mental, deberán tener un enfoque de recuperación e inclusión social y comunitaria que será proporcionado desde el primer contacto, brindando apoyos flexibles para que las personas puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en la comunidad de acuerdo con sus necesidades y planes de vida. Se deberá establecer un mecanismo de coordinación continua entre los diferentes servicios y programas para facilitar la transición y continuidad de cuidados

Los servicios del Estado, involucrados en la inclusión social serán excepcionales, voluntarios y enfocados en el desarrollo de habilidades para la vida en la comunidad; además, contarán con plazos limitados, planes de transición, seguimiento periódico y se coordinarán con servicios intersectoriales de vivienda, empleo, educación y protección social para asegurar una inclusión sostenible.





No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

Para el efecto, cada entidad competente, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, regulará y emitirá el protocolo necesario, observando lo establecido en la Constitución de la República, la ley, y la normativa vigente.

### **SECCIÓN III DE LOS CENTROS DE ACOGIMIENTO TRANSITORIOS**

**Artículo 22.- De los centros de acogimiento transitorios.-** Los centros de acogimiento transitorios, deberán cumplir con lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa que expida el ente rector de inclusión económica y social, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, y la entidad rectora de derechos humanos, con la finalidad de prevenir vulneraciones de derechos fundamentales.

Para el efecto, el ente rector de inclusión económica y social, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional y/o las instituciones que correspondan, regulará y emitirá el protocolo necesario, considerando, entre otros criterios: el abandono, la falta de referentes familiares y sociales, y los demás que se estime pertinentes para el tratamiento, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

### **SECCIÓN IV DE LA INCLUSIÓN LABORAL**

**Artículo 23.- De la inclusión laboral.-** El ente rector del trabajo, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, y las entidades que correspondan, ejecutaran planes, programas y proyectos para la inclusión laboral de personas con trastornos mentales que luego del internamiento y pese a contar con el alta médica, no puedan ser reintegradas a su núcleo familiar.

Los empleadores del sector privado e instituciones públicas deberán desarrollar acciones de capacitación y sensibilización para que los trabajadores y servidores públicos conozcan sobre los trastornos mentales, el suicidio, intento suicida, el consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas y la violencia en todas sus formas.

En los casos de personas que se encuentren trabajando, que desarrollen trastornos mentales, o que, teniéndolos, empeore su condición de salud, los servicios de salud en el trabajo, deberán ofrecer medidas de apoyo y ajustes necesarios, permitiendo que la persona desarrolle sus labores en un ambiente adecuado y propicio.

**Artículo 24.- De las medidas de apoyo en el ámbito laboral.-** Dentro de las medidas de apoyo social en los lugares, espacios o centros de trabajo, toda institución pública, empresa privada, empleador o empleadora promoverá y facilitará la integración y desempeño en el trabajo de personas con trastornos mentales. Se deberá capacitar regularmente a todos los empleados y servidores públicos a fin de reducir el estigma y la discriminación hacia las personas con trastornos mentales, en el adecuado manejo intralaboral de problemas de salud



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

mental y la inclusión de este tipo de personas.

Se deberá designar a un responsable, con el perfil de psicólogo de talento humano para lo siguiente:

- a) Brindar apoyo, orientación, asesoramiento y acompañamiento a las personas con trastornos mentales en el lugar de trabajo;
- b) Monitorear de manera periódica la adaptación laboral de empleados y servidores públicos;
- c) Guardar confidencialidad de la condición de salud mental de los empleados y servidores públicos;
- d) Establecer mecanismos de evaluación, respecto a la efectividad de las acciones ejecutadas; y,
- e) Otros que el ente rector del trabajo identifique.

El ente rector del trabajo, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirá los lineamientos y procedimientos necesarios, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 25.- De las evaluaciones de los programas de salud mental en el ámbito laboral.-**

Los servicios de salud en los lugares de trabajo, de acuerdo con la normativa emitida por el ente rector del trabajo, realizarán evaluaciones del impacto de las políticas y programas de inclusión laboral en la contratación, retención y satisfacción laboral de personas con trastornos mentales, y recogerá datos desagregados por discapacidad psicosocial en las estadísticas laborales para mejorar las estrategias de inclusión y toma de decisiones basadas en evidencia. Los resultados de estas evaluaciones deberán estar disponibles a la población en general.

El ente rector del trabajo, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirá el protocolo correspondiente, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 26.- De la salud mental en el ámbito laboral.-** La autoridad sanitaria nacional, a efecto de fortalecer la salud mental de los empleados y servidores públicos en los lugares, espacios o centros de trabajo, observará lo siguiente:

- a) Promoción de ambientes laborales saludables: los lugares, espacios o centros de trabajo, deberán adoptar medidas que contribuyan con la salud mental de los trabajadores mediante el fomento de ambientes de trabajo saludables, para lo cual, la autoridad sanitaria nacional, emitirá las regulaciones que correspondan;
- b) Programas de apoyo psicosocial: fortalecer la implementación de programas de apoyo psicosocial en los lugares de trabajo, destinados a ofrecer asesoramiento y soporte a los trabajadores;
- c) Control y seguimiento de la salud mental: establecer mecanismos de vigilancia para monitorear la incidencia de trastornos mentales de la población trabajadora;
- d) Capacitación en salud mental: promover la capacitación en primeros auxilios



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

- psicológicos y sensibilización sobre la salud mental para empleadores y población trabajadora; y,
- e) Otros programas, proyectos y actividades que permita mejorar la salud mental de los trabajadores.

El ente rector del trabajo, actualizará o emitirá los lineamientos y protocolos que correspondan, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional.

#### **SECCIÓN V**

#### **DE LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DE SALUD MENTAL PARA PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**

**Artículo 27.- De la coordinación interinstitucional de salud mental para las personas privadas de la libertad.-** La autoridad sanitaria nacional, regulará o actualizará la normativa relacionados con la atención en salud mental a las personas privadas de la libertad en los centros de privación de libertad, y centros de adolescentes infractores, en articulación con las instituciones que forman parte del sistema de rehabilitación social, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

Para el efecto se considerará lo siguiente:

- a) Las prestaciones de promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales, recuperación, rehabilitación e inclusión social; así como la atención integral de salud mental en los centros de privación de libertad, y centros de adolescentes infractores, y en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria según como lo establezca la autoridad sanitaria nacional;
- b) Acciones y actividades de los profesionales de la salud mental, de las instituciones que laboran en los centros de privación de libertad, y los centros de adolescentes infractores;
- c) Estrategias interinstitucionales para salvaguardar la seguridad y bienestar de los pacientes, de los profesionales de salud y de los docentes en el ejercicio de su labor, en los centros de privación de libertad, y centros de adolescentes infractores;
- d) La responsabilidad sobre la generación, registro, manejo y protección de la información de salud de usuarios o pacientes;
- e) Acciones interinstitucionales de promoción de la salud mental en el contexto de privación de libertad enfocadas en el buen trato, derechos humanos, inclusión de las diversidades, cultura de paz, espacios y estilos de vida saludables;
- f) Programas y acciones interinstitucionales para la prevención de los problemas y trastornos mentales declarados como problema de salud pública, según lo establece la Ley Orgánica de Salud Mental, en el contexto de la privación de libertad;
- g) La adecuación de espacios físicos que prevean condiciones adecuadas para la atención de salud mental de pacientes y su permanencia mientras reciben tratamiento en los centros de privación de libertad, y de adolescentes infractores;
- h) Programas para el fortalecimiento de las capacidades y conocimientos técnicos de los profesionales de la salud mental, docentes, y los agentes de seguridad penitenciarios, en temas de salud mental, enfoque de género y derechos humanos, que laboran en los



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

centros de privación de libertad del país, y las diferentes instituciones del sistema de rehabilitación social; y,

- i) Otras acciones que la autoridad sanitaria nacional, defina para fortalecer la salud mental en el ámbito del sistema de rehabilitación social; y, de atención a adolescentes infractores.

**SECCIÓN VI  
DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL**

**Artículo 28.- De la participación social.-** En todos los ámbitos relacionados a la salud mental, la participación social activa es fundamental y será considerada entre otras como la conformación de redes de apoyo no formal en salud mental. Podrá estar integrada por familiares o usuarios de servicios sanitarios, personas con experiencia de vida y personas de otras áreas de conocimiento cultural y ancestral, actuarán de manera complementaria a los equipos interdisciplinarios de salud mental en todos los ámbitos que abarca la ley, podrán formar parte de los procesos de recuperación y del cuidado a largo plazo, en cuanto a las necesidades de apoyo que requieran los usuarios de servicios de salud mental.

Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, podrán capacitar a las personas que forman parte de esta red en habilidades de apoyo y acompañamiento en salud mental.

La autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa necesaria, que regule la participación ciudadana e inclusión social en salud mental, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

**SECCIÓN VII  
DE LA COORDINACIÓN INSTITUCIONAL CON OTRAS FUNCIONES DEL  
ESTADO**

**Artículo 29.- De la coordinación institucional para la capacitación a operadores de justicia y defensores.-** La autoridad sanitaria nacional, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley, coordinará con las instituciones del sistema de justicia, acciones que incluye la capacitación a jueces, fiscales, defensores y otros operadores de justicia, en temas relacionados a los derechos de las personas con problemas de salud mental o discapacidad psicosocial.

Para el efecto, se establecerá la estrategia, metodología, contenido de la capacitación y el cronograma de ejecución.

**Artículo 30.- De la formación y capacitación de peritos expertos.-** La formación y capacitación de peritos expertos relacionados con la salud mental, se desarrollarán bajo los parámetros establecidos en la Constitución de República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la Ley Orgánica de Salud Mental, este reglamento, y la normativa vigente.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, coordinará y cooperará en todo lo que corresponda.



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

**Artículo 31.- De la asistencia legal para personas con problemas de salud mental.-** El Estado, a través de las instituciones de defensa pública, garantizará la disponibilidad de asistencia legal gratuita, para las personas con trastornos mentales que lo requieran, según lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.

#### **TÍTULO IV**

### **DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y PROCEDIMIENTOS EN LA SALUD MENTAL**

#### **CAPÍTULO I**

### **DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA SALUD MENTAL**

#### **SECCIÓN I**

### **DE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**Artículo 32.- De los problemas de salud pública en ámbito de la salud mental.-** Los problemas de salud pública, en el ámbito de la salud mental, se constituyen como trastornos mentales y del comportamiento, debido a lesiones y/o disfunciones cerebrales o enfermedades físicas y otras enfermedades, clasificadas dentro de los trastornos mentales, según lo establecido en la ley, y la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional.

Para la declaratoria como problema de salud pública, en el ámbito de la salud mental, se considerará aquellos que provoquen afectación a nivel individual y poblacional en concordancia con el procedimiento establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y lo que determine la autoridad sanitaria nacional.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa y/o protocolos que regulen lo establecido en este artículo, observando la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 33.- De la promoción de la salud mental y prevención de las enfermedades mentales.-** La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades que correspondan, desarrollará planes, programas, proyecto y/o actividades de promoción de salud mental, los mismos que contendrán acciones orientadas al fortalecimiento de las capacidades a nivel individual, colectivo y comunitario; para el efecto deberá articular la participación e implementación de manera intersectorial e interinstitucional. Se promocionarán, entre otros, el desarrollo y fortalecimiento de habilidades socioemocionales, espacios y estilos de vida saludables, buen trato, inclusión de la diversidad para todos los ciclos de vida, y la generación de redes de apoyo comunitarias con enfoque de género, intergeneracional, intercultural y derechos humanos, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, y la normativa vigente.

La autoridad sanitaria nacional, desarrollará estrategias orientadas a la prevención, tales como: detección temprana, reducción de los factores de riesgo asociados a problemas y trastornos de salud mental, al uso y consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, al suicidio y al estigma. Además, se contemplará la creación de un sistema de



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

## PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

vigilancia epidemiológica en salud mental, con el fin de contar con datos actualizados que incidan en acciones oportunas para la prevención y control de trastornos mentales más prevalentes o de mayor importancia epidemiológica.

**Artículo 34.- Del tratamiento ambulatorio y hospitalario de la salud mental.-** Las tipologías de establecimientos de salud, en los tres niveles de atención, incorporarán prestaciones permanentes de salud mental para la atención ambulatoria, según lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental.

Además, los hospitales de segundo nivel de atención y hospitales de tercer nivel no especializados en salud mental, deberán contar con equipos interdisciplinarios conformados por profesionales en psicología, psiquiatría, enfermería y trabajo social, competentes para la atención de salud mental. En lo referente a la atención de salud mental en población pediátrica, se requerirá de atención especializada.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, en el ámbito de sus competencias, emitirá la normativa y/o protocolos que regulen lo establecido en este artículo, observando la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 35.- De la conformación de los equipos interdisciplinarios de salud mental.-** Los equipos interdisciplinarios se conformarán con profesionales de la salud mental y profesionales de terapia ocupacional, trabajo social y enfermería, que cuenten con el conocimiento específico y que, en el marco de sus competencias, son parte de la atención integral de los usuarios y sus familias. Estos profesionales deberán contar con la formación específica y capacitación continua que les permita su desempeño, según lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental.

Formarán parte de los equipos interdisciplinarios de salud mental los profesionales de la salud con títulos de tercer nivel en medicina con especialización de cuarto nivel en psiquiatría infantil, neurología infantil, neuropsicología clínica y afines en salud mental pediátrica y otros establecidos por la autoridad sanitaria nacional, quienes realizarán su ejercicio profesional en el ámbito de sus competencias.

Para el efecto de esta norma, se contará con el financiamiento necesario, previo dictamen del ente rector de las finanzas públicas.

## SECCIÓN II DE LA PROHIBICIÓN DE TRATOS CRUELES

**Artículo 36.- De la prohibición de tratos crueles.-** Además de lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la Ley Orgánica de Salud Mental, y la normativa vigente, se prohíbe todo tipo de tratos crueles, degradantes e inhumanos.

Se entenderá al trato cruel, degradante e inhumano como aquel que reciban las personas en



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

los establecimientos de salud, desde el primer contacto, con acciones como:

- a) Medidas restrictivas: la imposición de medidas restrictivas como el aislamiento en solitario sin criterio clínico y de forma prolongada, el uso de sujeciones mecánicas como castigo, y uso de medios inadecuados, utilizar la terapia electroconvulsiva sin anestesia ni relajantes musculares, psicocirugía, terapias de conversión, esterilización o cualquier procedimiento irreversible sin tener en cuenta su edad, dignidad, autonomía y el debido consentimiento informado;
- b) Abuso de medicamentos: la administración excesiva de medicamentos para salud mental sin justificación médica adecuada, administración de medicamentos sin información y consentimiento con el objetivo de controlar el comportamiento de los pacientes de manera coercitiva y sin tener en cuenta su bienestar, tanto en tratamiento ambulatorio, como de internamiento, omitiendo la seguridad del paciente;
- c) Falta de privacidad y dignidad: la falta de respeto por la privacidad y la dignidad de los pacientes, como la exposición pública de sus problemas de salud mental o la falta de condiciones adecuadas de higiene y bienestar en los centros de atención, inobservando la normativa específica establecida para este ámbito; y,
- d) Violencia o maltrato físico y psicológico: la utilización de prácticas punitivas o abusivas por parte de profesionales y/o del personal de salud, como el maltrato físico, psicológico o verbal hacia los pacientes, debidamente comprobado.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades que correspondan, emitirá los protocolos específicos correspondientes; en lo principal, para el uso de terapia electroconvulsiva, el uso de sujeciones y aislamiento, asegurando su utilización solo en casos estrictamente necesarios y bajo supervisión médica especializada.

**Artículo 37.- De la extensión de prohibición de tratos crueles.-** La prohibición de tratos crueles se extiende a quienes participen del proceso terapéutico; es decir, servidores públicos, operadores de justicia, terapeutas, cuidadores, familiares y/o tutores. Tampoco se impondrá tratos crueles y degradantes al paciente, aún con la motivación o supuesta anuencia de la familia y/o tutor; todos ellos podrán ser sancionados según lo dispuesto por la ley, sin perjuicio de las acciones penales a las que hubiere lugar.

**Artículo 38.- De las acciones ante la existencia de tratos crueles.-** Toda persona usuaria de los servicios de salud mental, sus familiares, representantes legales o trabajadores y profesionales de la salud, podrán presentar ante la autoridad competente, las acciones que correspondan, frente a prácticas coercitivas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instancias que correspondan, emitirá la normativa y/o protocolos que regule un mecanismo de acceso fácil y seguro de denuncias para reportar abusos y maltratos y proteger a las víctimas, observando la Constitución de la República, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

Todos los establecimientos que brinden servicios de salud mental, deberán contar con un plan de capacitación, dirigido a trabajadores y profesionales sobre prácticas coercitivas, tratos



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

## PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

cruels, inhumanos o degradantes y maltrato en respeto a los derechos del paciente, así como la humanización de la salud y seguridad del paciente, contemplando los principios de calidad asistencial. Este plan contará con la participación de personas usuarias en su diseño e implementación y serán evaluados en su efectividad para determinar su impacto en la reducción de dichas prácticas. La autoridad sanitaria nacional, emitirá los protocolos y lineamientos para la formulación, seguimiento y evaluación de estos planes.

### CAPÍTULO II DE LOS PROCEDIMIENTOS EN SALUD MENTAL

**Artículo 39.- De los procedimientos en salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades e instituciones que correspondan, emitirán o actualizarán la normativa o protocolos para la atención de problemas de salud mental, priorizando aquellos de mayor prevalencia y los de mayor severidad, en cuanto su efecto de disfuncionalidad o discapacidad, basados en la evidencia científica, con el aporte de las personas con experiencia de vida, con trastorno mental o con discapacidad. Además, se establecerá un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación periódica a la implementación de dichos instrumentos para verificar su efectividad y ajustar las prácticas según sea necesario.

Para el efecto, se observará la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 40.- De las referencias y derivaciones.-** La autoridad sanitaria nacional, emitirá o actualizará la normativa sobre las referencias, contra referencias, referencia inversa, derivaciones a tratamiento ambulatorio o de internación, y sus formularios correspondientes, incluyendo el componente de salud mental; de igual manera, las derivaciones a otras instituciones del Sistema Nacional de Salud con el fin de garantizar la accesibilidad a los servicios, establecidos en la normativa vigente.

**Artículo 41.- Del internamiento.-** Ningún establecimiento de salud con servicio de hospitalización, podrá negar el internamiento a personas con problemas de salud mental que así lo requieran; para ello, los establecimientos de salud deberán habilitar servicios con la seguridad necesaria, así como contemplar las contingencias necesarias para ofrecer una atención adecuada y oportuna, con cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud Mental y aquellos aplicables del presente Reglamento.

El internamiento se aplicará, considerando los criterios clínicos, con base en la mejor evidencia científica y la capacitación periódica de los profesionales encargados de la atención a pacientes internados para que estén informados de las mejores prácticas.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, emitirá o actualizará la normativa correspondiente con el presente artículo, observando la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 42.- Del Internamiento y tratamiento voluntario.-** Para el internamiento y tratamiento voluntario, el paciente deberá otorgar su consentimiento informado, por escrito y





No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

podrá solicitar su alta de manera voluntaria, siempre y cuando sus funciones mentales superiores estén conservadas, en cualquier momento; salvo en los casos en los que la condición del paciente aún represente un riesgo para él y para terceros, o donde la exclusión de esos servicios llevaría a un detrimento de su recuperación, además de los casos contemplados en la Ley Orgánica de Salud Mental; siempre en garantía de los derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, los tratados internacionales, la ley y el presente reglamento.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, regulará la normativa correspondiente al presente artículo, observando la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

**Artículo 43.- Del internamiento involuntario en urgencias y emergencias.-** Para los casos de internamiento involuntario en urgencia y emergencia por salud mental, será considerado como un tipo de atención excepcional, debido a que existe un riesgo vital, integridad física o peligro inminente de muerte o daño irreversible a la salud para sí mismo o de terceros; los profesionales de la salud podrán intervenir, si no se adoptan medidas inmediatas y no existe otra alternativa eficaz y menos restrictiva de la autonomía de la persona.

Este tipo de internamiento se aplicará por el menor tiempo posible o hasta que el paciente haya superado la emergencia y cuando exista recomendación motivada del equipo interdisciplinario de salud mental tratante.

Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional, regulará los protocolos correspondientes, observando la Constitución de la República del Ecuador, los tratados e instrumentos internacionales, la ley, y la normativa vigente.

### **CAPÍTULO III DE LOS PROFESIONALES EN LA SALUD MENTAL**

**Artículo 44.- De los contenidos para la formación de profesionales de salud mental.-** Las instituciones de educación superior, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollará los contenidos curriculares y los planes de estudios relacionados con la salud mental, así como, los perfiles de egreso de los profesionales en salud mental, tomando en cuenta la Ley Orgánica de Salud Mental, este reglamento, y la normativa relacionada a la materia.

Los planes de estudio deberán tener en cuenta los contenidos curriculares básicos y los criterios de formación teórica y práctica en salud mental, previo a la aprobación y supervisión del Consejo de Educación Superior, según lo establecido en la Ley Orgánica de Educación Superior, y su reglamento.

### **SECCIÓN I DE LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y PROFESIONALES**

**Artículo 45.- De las prácticas preprofesionales y profesionales.-** Se consideran prácticas



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

preprofesionales de atención a pacientes dirigidos a estudiantes de grado, y prácticas profesionales dirigidas a estudiantes de posgrado, aquellas que apliquen los conocimientos en actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades mentales, tratamiento clínico y rehabilitación, realizadas en establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, en distintos niveles de atención, acordados y supervisados por un tutor, observando lo establecido en la ley.

Las instituciones de educación superior garantizarán que los estudiantes de tercer nivel tengan competencias en estas actividades y las materias de prácticas, acompañamiento periódico de los tutores universitarios, capacitación del proceso de prácticas y reconocimiento a los tutores de los establecimientos de salud; para lo cual, se coordinará con las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las que correspondan, observando lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental, y la normativa vigente.

**Artículo 46.- Del desarrollo de las prácticas preprofesionales.-** De conformidad con la Disposición General Séptima y Disposición Transitoria Quinta de la Ley Orgánica de Salud Mental, el Consejo de Educación Superior, emitirá la normativa para regular las prácticas preprofesionales de la carrera de psicología, de acuerdo a las directrices que establezca la autoridad sanitaria nacional; y, la normativa para regular el número de horas de prácticas preprofesionales que serán necesarias para que un profesional en psicología pueda ser considerado profesional de la salud mental.

Las prácticas preprofesionales, serán acompañadas por un profesional de la salud mental, que preste servicios en instituciones públicas o privadas, y que se defina para el desarrollo de las mismas. En el caso de establecimientos de salud, se organizará en función del horario de atención de las casas de salud, de tal forma que se cubran todos los turnos, en caso de que existan, previa coordinación con la Unidad Asistencial Docente o su equivalente.

Las instituciones de educación superior que tienen en sus ofertas de grado y postgrado, carreras relacionadas con la salud mental, deberán suscribir los convenios para la vinculación de estudiantes en las prácticas preprofesionales en instituciones públicas, privadas o en establecimientos de salud de la Red Pública y la Red Privada Complementaria, observando lo establecido en la ley, y demás normativa vigente.

Los establecimientos que cuenten con servicios de salud mental, en el marco de la cooperación interinstitucional, podrán ofertar cursos de capacitación para los estudiantes de salud mental, referente a temas específicos de la rama y acorde con las necesidades, que incluirán lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y este reglamento.

**Artículo 47.- Del control del ejercicio profesional en salud mental.-** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud o quien haga sus veces, se encargará del control y vigilancia de la práctica profesional relacionado a la salud mental, para lo cual coordinará e implementará:



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

- a) Mecanismos de consultas, denuncias, quejas, reclamos y/o sugerencias ciudadanas respecto a la práctica profesional en salud mental o ejercicio profesional indebido, por parte de personas no consideradas como profesionales de la salud mental;
- b) Procesar las consultas, denuncias, quejas, reclamos y/o sugerencias de mejora en la calidad, de la atención de salud y seguridad del paciente, por parte de los usuarios de los servicios ofertados por profesionales de salud mental;
- c) Brindar asesoramiento en procesos de habilitación para establecimientos de salud que brindan atención en salud mental;
- d) Verificar que los establecimientos de salud cuenten con profesionales acorde a la cartera de servicios establecida según su tipología; y,
- e) Otras acciones que aporten el desarrollo en salud mental, dispuestas por la autoridad sanitaria nacional.

**SECCIÓN II**

**DE LOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA SALUD MENTAL**

**Artículo 48.- De los profesionales de apoyo en la salud mental.-** Los profesionales de apoyo en la salud mental, podrán realizar intervenciones en promoción, prevención e inclusión social en:

- a) Estilos de vida saludables;
- b) Desarrollo de factores de protección y autocuidado;
- c) Derechos en salud mental, abordajes a los determinantes de la salud mental y estigmas;
- d) Generación de redes, grupos sociales o comunitarias de apoyo;
- e) Vinculaciones de personas que presenten problemas de salud mental en la comunidad, con los servicios públicos y/o privados de salud mental, con estos servicios;
- f) Acciones para la inclusión socio-laboral y familiar de personas con trastornos mentales, debidamente supervisados;
- g) Programas para prevenir el consumo de tabaco, alcohol y sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; y,
- h) Otras acciones de prevención, promoción, cuidado e inclusión en salud mental.

Las personas que no sean profesionales de la salud mental independientemente de su nivel de formación, no podrán brindar atención ni tratamientos de salud mental. El ejercicio de esta actividad será sancionado conforme lo dispuesto en la ley de la materia, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones penales, por ejercicio ilegal de la profesión, conforme lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal.

**Artículo 49.- De la capacitación para profesionales de apoyo en la salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional, en el marco de cooperación interinstitucional, brindará programas de capacitación, relacionados con la salud mental, para los profesionales de apoyo en esta área.



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

SECCIÓN III

DEL SECRETO PROFESIONAL Y CONFIDENCIALIDAD

**Artículo 50.- Del secreto profesional y confidencialidad en atención de la salud mental.-** Todos los profesionales relacionados con la salud mental, mantendrán el secreto profesional y la confidencialidad, apegados a lo establecido en la ley.

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, desarrollarán los protocolos necesarios, que regulen todo lo relacionado al secreto profesional y confidencialidad en todas las atenciones, sean estas, en modalidades presencial, virtual o telemática, observando lo establecido en la Constitución de la República y la ley de la materia.

Para los casos en los que se requiera información del paciente, los profesionales deberán atenerse a lo establecido en la normativa legal vigente.

SECCIÓN IV

DE LA PRESCRIPCIÓN Y ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

**Artículo 51.- De la prescripción médica de medicamentos.-** La prescripción médica de medicamentos, por profesionales en la salud mental, a personas con trastornos mentales, responderá a criterios clínicos fundamentados científicamente; dicha prescripción médica se realizará en presencia del paciente, familiar o representante legal, según el caso, para contar con el asesoramiento del profesional tratante. Además, se asegurará que los pacientes reciban información comprensible y clara, sobre los efectos secundarios y las alternativas de tratamiento disponibles.

Para la renovación de la prescripción médica, se realizará con base en la evaluación de los profesionales involucrados en el abordaje interdisciplinario, sobre la evolución del estado de salud mental del paciente y la revisión periódica de la necesidad de tratamiento farmacológico, a fin de evitar la sobremedicación y ajustar las dosis según la respuesta del paciente. Adicionalmente, se brindará la atención farmacéutica para precautelar la seguridad del paciente, conforme a la normativa emitida para el efecto.

**Artículo 52.- De la adquisición de medicamentos.-** Con el fin de mantener la disponibilidad de medicamentos de salud mental, la autoridad sanitaria nacional, empleará mecanismos para mantener su abastecimiento; así como, de ser necesario a través del área competente, analizará la pertinencia de la inclusión de medicamentos en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos-CNMB o, la autorización excepcional de su adquisición, conforme a la normativa emitida para el efecto.

CAPÍTULO IV

DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE SALUD MENTAL

**Artículo 53.- Del control y vigilancia de los servicios de salud mental.-** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada, o quien ejerza sus



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

competencias, se encargará de controlar y vigilar el cumplimiento de la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional, en los establecimientos y servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo 54.- De los establecimientos prestadores de servicios de salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa sanitaria respecto a las tipologías y responsabilidad técnica de los establecimientos y servicios de salud mental, que será de cumplimiento obligatorio por las instituciones y organismos que conforman el Sistema Nacional de Salud.

En la tipología de los establecimientos y servicios de salud mental y otras similares, se priorizará la implementación de dispositivos de base comunitaria en el primer y segundo nivel de atención en concordancia con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud Mental, este reglamento, y la normativa vigente.

Los establecimientos de salud del tercer nivel de atención no especializados en salud mental contarán con la oferta de servicios de salud mental para garantizar la integralidad de la atención.

**Artículo 55.- De la habilitación sanitaria de los establecimientos de salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional desarrollará la normativa para la habilitación sanitaria de los establecimientos y servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud.

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, o quien haga sus veces, se encargará de implementar la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional, así como controlar el cumplimiento de los requisitos para otorgar la habilitación para el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud.

Los procesos de habilitación de los establecimientos y servicios de salud mental por parte de la autoridad sanitaria nacional, contarán con mecanismos para garantizar la transparencia de la información, conforme lo establece la normativa vigente.

**Artículo 56.- De la certificación y acreditación de establecimientos prestadores de servicios de salud mental.-** La autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa correspondiente para la certificación y acreditación de los establecimientos y servicios de salud mental, misma que incorporará, entre otros, estándares, indicadores y mecanismos de monitoreo y rendición de cuentas, el cumplimiento de los derechos humanos, así como la vigencia de un modelo de atención de salud mental, basado en la comunidad, la recuperación, la participación de usuarios y la erradicación de prácticas coercitivas.

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, o quien haga sus veces, se encargará de implementar la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional, para otorgar la certificación y acreditación a los establecimientos y servicios de salud mental, del Sistema Nacional de Salud.



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

## PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

**Artículo 57.- De las coberturas de salud mental en medicina prepagada y seguros.-** Todas las compañías que financien servicios de atención de salud mental prepagada y las de seguros que oferten coberturas de seguros de asistencia médica, incluirán en todos los planes: las prestaciones preventivas; de tratamiento y rehabilitación; de atención ambulatoria; y, de trastornos de salud mental, conforme el plan contratado.

Las compañías podrán mejorar las prestaciones de la cobertura de salud mental descritas anteriormente en los planes exclusivos o específicos de salud mental, como servicios de emergencia, consulta externa, hospitalización o de internamiento.

Ninguna compañía que financie servicios de atención de salud prepagada y las de seguros que oferten coberturas de seguros de asistencia médica, por ningún motivo, podrán negarse a brindar cobertura o asistencia por motivo de preexistencia de cualquier trastorno de salud mental. La cobertura que reciban los trastornos de salud mental preexistentes, será de acuerdo con lo establecido en la ley que regula a las compañías de salud prepagada y de asistencia médica.

Las coberturas para personas con discapacidad que tengan como base de su problema uno o varios trastornos de salud mental se sujetarán a lo previsto en la Ley Orgánica de Discapacidades y su Reglamento.

La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, o quien haga sus veces, efectuará el control periódico a las compañías de salud prepagada y seguros de asistencia médica para verificar el cumplimiento de lo previsto en este artículo. En caso de identificar su incumplimiento, se iniciarán las acciones pertinentes de conformidad con la ley de la materia, y demás normativa vigente.

## CAPÍTULO V DE LA PROTECCIÓN ESPECIAL PARA LAS PERSONAS QUE SUFRAN TRASTORNOS MENTALES

**Artículo 58.- De las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección.-** Las instituciones que brindan protección social, incluidos los gobiernos autónomos descentralizados, a través de las juntas cantonales de protección de derechos, deberán llevar un registro actualizado de las personas con trastornos mentales en situación de necesidad de acompañamiento, abandono o desprotección, que incluya, entre otros: información del estado de salud, necesidades y situación familiar, mismo que deberá ser entregado periódicamente al Observatorio Ciudadano de Salud y a la Defensoría del Pueblo, quien diseñará el instrumento correspondiente, en cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental.

Así también, se desarrollarán campañas de sensibilización, dirigidas a la ciudadanía en general, con el propósito de promover el respeto, el ejercicio de los derechos, necesidades y la inclusión de las personas con trastornos mentales, así como la prevención del abandono, la desprotección y el estigma contra ellos.



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

**Artículo 59.- De la coordinación interinstitucional e inclusión social.-** El rector de inclusión económica y social, articulará la coordinación y cooperación entre las distintas instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil involucradas en la protección y atención de personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección, con el fin de atender, oportuna y ágilmente sus necesidades.

Promoverá la inclusión social de las personas con trastornos mentales, ofreciéndoles servicios y programas inclusivos para el desarrollo de habilidades y participación en la comunidad, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y autonomía, así como la reintegración educativa para fomentar la autosuficiencia de estas personas.

Adicionalmente, el rector de inclusión económica y social, designará la instancia o unidad administrativa, responsable de dar seguimiento o supervisar de manera periódica el cumplimiento de estas disposiciones, y de velar por los derechos de las personas con trastornos mentales en situación de necesidad de acompañamiento, abandono o desprotección de cualquier edad para garantizar la efectividad de las medidas adoptadas.

El rector de inclusión económica y social, en coordinación con las instituciones que correspondan, emitirá la normativa o protocolos necesarios, observando lo establecido en la Constitución de la República de la República y la ley.

**Artículo 60.- De la actuación en casos de necesidad de acompañamiento, abandono y desprotección.-** Una vez detectado un caso de necesidad de acompañamiento, abandono o desprotección, la institución que identifique el caso, activará los mecanismos de asistencia social, dispositivos comunitarios de apoyo y demás servicios para atender a la persona, en el marco de la coordinación interinstitucional, y la normativa vigente.

El rector de inclusión económica y social, en coordinación con las instituciones que correspondan, emitirá la normativa o protocolos necesarios, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.

**Artículo 61.- Del acogimiento institucional.-** Ningún internamiento deberá ser realizado en establecimientos de salud por falta de vivienda. Para ello, la entidad encargada de la inclusión económica y social, en el marco de la coordinación interinstitucional, deberá generar las alternativas de acogimiento para las personas con trastornos mentales.

La medida de acogimiento institucional, a largo plazo, para personas con trastornos mentales, se aplicará como último recurso y en los casos excepcionales establecidos en la norma que la autoridad de inclusión social, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, defina para el efecto.

Para el efecto, la entidad encargada de la inclusión económica y social, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional y otras instituciones que correspondan, emitirá la normativa y/o protocolos necesarios, que regule el funcionamiento de los centros de acogimiento permanentes y transitorios, en concordancia con el modelo comunitario de salud mental, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.



No. 465

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

**Artículo 62.- De la habilitación de establecimientos de protección social.-** Los establecimientos que brinden protección social, siendo estos los centros de acogimiento permanentes y transitorios, a las personas con trastornos de salud mental en situación de abandono, deberán contar con las habilitaciones para su funcionamiento, emitidas por la autoridad nacional de la inclusión económica y social, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental, así como ambientes seguros, garantizando su atención integral, en cumplimiento de los derechos humanos, y respetando su autonomía y dignidad.

Estos establecimientos deberán ofrecer programas de terapia ocupacional y actividades recreativas para fomentar el desarrollo personal y social de los residentes. La autoridad sanitaria nacional junto con la entidad encargada de la inclusión económica y social, para efectos de atención médica, deberán coordinar el tipo de servicio médico, conforme con la necesidad

Para cumplir con este fin, cada persona diagnosticada con trastorno mental, deberá contar con una evaluación integral en salud que incluya seguimiento, control y ajuste periódico, con el fin de que forme parte de su plan de atención individualizado que prevea su bienestar y recuperación, proporcionado por prestadores del Sistema Nacional de Salud, el cual deberá ponerse en conocimiento del Observatorio Ciudadano de Salud Mental y a la Defensoría del Pueblo para la vigilancia y control correspondiente, según lo establecido en la normativa vigente.

La entidad encargada de la inclusión económica y social, así como los gobiernos autónomos descentralizados, proporcionarán la normativa secundaria requerida, sobre permisos de funcionamiento respectivamente, para la implementación de programas o servicios sociales con apoyo comunitario; así como para promover programas de intervención alternativa, visita domiciliaria, cuidado diario y/o residencial inclusivo que brinden asistencia en la vida diaria y fomenten la autonomía de las personas con trastornos mentales.

**Artículo 63.- De las personas con trastornos mentales con estancia prolongada en establecimientos de salud.-** Las personas con trastornos mentales que, después de contar con el alta, no puedan ser reintegradas a su núcleo familiar, porque no cuentan con un referente familiar o se encuentran en condiciones de vulnerabilidad o violencias; el establecimiento de salud deberá realizar las coordinaciones requeridas con el rector de inclusión económica y social, y los gobiernos autónomos descentralizados, con el fin de promover la inclusión en el servicio transitorio o permanente disponible en el territorio de residencia de la persona, de modo que se prevea la inclusión socio comunitaria de dichas personas.

De existir controversias en la inclusión social de la persona, el establecimiento de salud, deberá poner en conocimiento de la autoridad competente, los informes del estado de salud, que incluya tanto el criterio de alta del tratamiento, así como las recomendaciones de seguimiento ambulatorio, para el cumplimiento de los derechos del usuario.





No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

El rector de inclusión económica y social, en coordinación con las instituciones que correspondan, gestionará y activará los procedimientos de inclusión económica y social, para las personas con trastornos mentales con estancia prolongada en establecimientos de salud, observando la Constitución de la República del Ecuador, y la ley.

**DISPOSICIONES GENERALES**

**PRIMERA.-** La autoridad sanitaria nacional, en el marco de la coordinación interinstitucional, gestionará y realizará todo lo necesario, para contar con profesionales de la salud mental en psicología, psiquiatría y psiquiatría pediátrica, que permitan brindar la atención suficiente, principalmente a las personas de grupos vulnerable o de atención prioritaria, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, y la normativa vigente.

**SEGUNDA.-** A nivel desconcentrado, el sistema de protección de derechos, a través de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos, deberá contar con el listado o catálogo de servicios de salud mental en las diferentes localidades, así como difundir esta información para que la población conozca los servicios a los que puede acceder, como también los lugares más cercanos donde puede acudir, así como los procedimientos, requisitos y otra información necesaria.

**TERCERA.-** La autoridad sanitaria nacional, en el marco de coordinación interinstitucional, realizará las acciones necesarias para conformar los equipos interdisciplinarios de la salud mental en la Red Pública Integral de Salud, correspondientes; en tanto, se brindarán los servicios y atención en salud mental, con los profesionales existentes.

**CUARTA.-** A efectos de cumplir con la optimización y eficiencia de trámites administrativos, establecidos en la ley de la materia, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, y las demás instituciones previstas en la Ley Orgánica de Salud Mental, y este reglamento, garantizarán el derecho de las personas naturales y jurídicas a fin de contar con una administración pública eficiente, eficaz, transparente y de calidad.

**QUINTA.-** Los servidores públicos que realicen inspecciones, informes y actos administrativos, actuarán con la debida diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en la ley.

**SEXTA.-** Las máxima autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, y las demás instituciones establecidas en la Ley Orgánica de Salud Mental, socializarán el presente reglamento a los servidores públicos, profesionales de la salud mental, y a los profesionales de apoyo en la materia.

**SÉPTIMA.-** La autoridad sanitaria nacional en coordinación con los miembros del Sistema Nacional de Salud, los gobiernos autónomos descentralizados, y las demás entidades competentes, conformarán mesas técnicas de articulación intersectorial e interinstitucional



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

con el fin de implementar acciones para la promoción, prevención, atención integral en salud, inclusión socioeconómica y protección de derechos en el ámbito de la salud mental.

**OCTAVA.-** Todas las entidades de la Función Ejecutiva, a través de la unidad de talento humano, podrán gestionar y establecer estrategias para que los servidores públicos, sean motivados a participar de terapias psicológicas con profesionales de la salud mental.

**NOVENA.-** La potestad coactiva será ejercida por la autoridad sanitaria nacional a través de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada o quien ejerza sus competencias. Se garantizará la transparencia de todo proceso de coactiva.

**DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**PRIMERA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación del presente reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades establecidas en la Ley Orgánica de Salud Mental, y las instituciones que correspondan, emitirá la Política Nacional de Salud Mental, observándose todo lo establecido en la normativa vigente.

**SEGUNDA.-** En el término de ciento ochenta días (180) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones que correspondan, emitirá los reglamentos, instructivos, protocolos, procedimientos y la demás normativa secundaria, para cumplir las disposiciones establecidas en la Ley Orgánica de Salud Mental y este reglamento.

**TERCERA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones que correspondan, emitirá la normativa y/o protocolos necesarios, que permitan la reorganización de los servicios de salud mental, desde el modelo de internamiento e institucionalización, hacia la atención comunitaria en el primer y segundo nivel de atención

**CUARTA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones que correspondan, emitirá el protocolo que regulen el apoyo de profesionales en salud mental; para lo cual, se observará lo dispuesto en la Constitución de la República del Ecuador, los instrumentos internacionales y la ley.

**QUINTA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la entidad rectora de la educación; la entidad rectora del trabajo; el ente rector de la política pública de educación superior; la entidad responsable de la inclusión económica y social; la entidad rectora de la mujer y derechos humanos; la entidad responsable de la atención a las personas privadas de la libertad, y de adolescentes infractores; y, las demás instituciones establecidas en la Ley Orgánica de Salud Mental, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, actualizarán o emitirán la normativa que corresponda, a efecto de fortalecer la política pública de prevención, promoción e inclusión en materia de salud mental.



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

**SEXTA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación de este reglamento contados a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la entidad responsable de la inclusión económica y social, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirá el protocolo de actuación interinstitucional para el abordaje articulado intersectorial de inclusión social para las personas con diferentes problemáticas de salud mental.

**SÉPTIMA.-** En el término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, las instituciones de educación superior, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirán o actualizarán los contenidos curriculares, y los planes de estudios relacionados con la salud mental; así como, los perfiles de egreso de los profesionales de la salud mental, tomando en cuenta lo establecido en la Ley Orgánica de Educación Superior, la Ley Orgánica de Salud Mental, este reglamento, y demás normativa vigente.

**OCTAVA.-** En el término de noventa (90) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, emitirá las directrices, conforme las necesidades del Sistema Nacional de Salud, para que el Consejo de Educación Superior, regule las prácticas preprofesionales de las carreras de psicología.

**NOVENA.-** En un término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, el Consejo de Educación Superior, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa que regule las prácticas preprofesionales de las carreras de psicología; así como, la normativa que regule el número de horas de prácticas preprofesionales para que un profesional en psicología, pueda ser considerado profesional de la salud mental.

**DÉCIMA.-** En un término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las instituciones de educación superior, los gremios de profesionales de la salud mental, legalmente constituidos, y los grupos de usuarios, emitirá el código deontológico de aplicación para profesionales de la salud mental en el ámbito de la salud.

**UNDÉCIMA.-** En un término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación de este reglamento en el Registro Oficial, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, o quien haga sus veces, expedirá la regulación para la implementación del examen de habilitación para el ejercicio profesional de las carreras de Psicología, que acredite que puedan considerarse profesionales de la salud.

**DUODÉCIMA.-** En el término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación del presente reglamento en el Registro Oficial, la autoridad sanitaria nacional, deberá actualizar el tarifario de prestaciones con las coberturas de servicios de salud mental, que serán de aplicación obligatoria para la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria.



No. 465

**DANIEL NOBOA AZÍN**

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**

**DÉCIMOTERCERA.-** Los contratos de medicina prepagada y seguros que, a la fecha de publicación de este reglamento en el Registro Oficial, hayan alcanzado la aprobación de la autoridad sanitaria nacional, y de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la cobertura de salud mental, serán obligatoriamente incorporados en la renovación que se realice, de forma posterior a la publicación de este reglamento.

**DÉCIMOCUARTA.-** En el término de ciento ochenta (180) días, contado a partir de la publicación del presente reglamento en el Registro Oficial, el ente rector del trabajo, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, emitirá la normativa que regule las actividades a la inclusión laboral, observando lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la ley, y la normativa vigente.

#### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

**ÚNICA.-** Se derogan todas las normativas de igual o menor jerarquía que se contrapongan con lo previsto en el presente Reglamento.

#### **DISPOSICIÓN FINAL**

De la ejecución de presente reglamento, encárguese a la autoridad sanitaria nacional; y, a todas las entidades, instituciones y organismos establecidos en la Ley Orgánica de Salud Mental, en el ámbito de sus competencias y atribuciones establecidas en la Constitución de la República del Ecuador y la ley.

El presente reglamento entrará en vigencia, a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la ciudad de Guayaquil, el 23 de noviembre de 2024.



Daniel Noboa Azín

**PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA**