



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

04 DE MAYO DE 2023

SUMARIO:

CAPÍTULOS

TEMAS

- I CONSTATACIÓN DEL CUÓRUM.**
- II INSTALACIÓN DE LA SESIÓN.**
- III LECTURA DE LA CONVOCATORIA Y ORDEN DEL DÍA.**
- IV HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**
- V ENTREGA Y CONDECORACIÓN Y RECONOCIMIENTO PARA LA SEÑORA CORA CÁMERON DE SAMANIEGO Y LICENCIADA LUZ MACLOVIA HARO GUANGA, AL MÉRITO SOCIAL.**
- VI SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL.**
- VII SUSPENSIÓN DE LA SESIÓN.**

ANEXOS.

fl



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

ÍNDICE:

CAPÍTULOS	TEMAS	PÁGINAS
I	Constatación de cuórum.-----	1
II	Instalación de la sesión.-----	1
III	Lectura de la convocatoria y orden del día. ----	2
IV	Himno Nacional de la República del Ecuador.---	3
V	Entrega y condecoración y reconocimiento para la señora Cora Cámeron de Samaniego, al mérito social.-----	3
	Intervención de los asambleístas:	
	Placencia Tapia Lucía.-----	4
	Entrega de la condecoración por parte del Presidente de la Asamblea Nacional a la señora Cora Cámeron.-----	5
	Intervención de la señora Cora Cámeron de Samaniego, presidenta de Funsolca núcleo de Loja.-----	6
	Entrega de la condecoración por parte del Presidente de la Asamblea Nacional a la licenciada Luz Maclovía Haro.-----	7
	Herrera Cedeño Verónica.-----	7
	Intervención de la licenciada Luz Maclovía Haro Guanga, secretaria ejecutiva de la Red Latinoamericana.-----	9
VI	Segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.-----	11

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

El señor presidente suspende la sesión e instala en comisión general.-----	11
Intervención del doctor Hugo Cohen, ex asesor de salud mental de la OPS-MS.-----	12
Intervención del señor Ricardo Yacelga, usuario de los servicios de salud mental.-----	14
Asume la dirección de la sesión la asambleísta Marcela Holguín Naranjo, primera vicepresidenta de la Asamblea Nacional.-----	16
Intervención de la señora Gabriela Llanos, representante de la Marcha por la Salud Mental del Ecuador.-----	16
Intervención de la señora Leonor Mendoza, directora y fundadora de Featpem.-----	18
Intervención del doctor Peter Sanipatín, presidente del Colegio de Psicólogos Clínicos de Pichincha.-----	20
Asume la dirección de la sesión el asambleísta Darwin Pereira Chamba, segundo vicepresidente de la Asamblea Nacional.-----	22
El señor presidente clausura la comisión general y reinstala la sesión.-----	22
Lectura del informe de la comisión.-----	22
Intervención de los asambleístas:	
Molina Jurado Marcos.-----	213, 277
González Valero Ronal.-----	220
Lucero Sisa Rafael.-----	221
Reasume la dirección de la sesión el asambleísta Virgilio Saquicela Espinoza, Presidente de la Asamblea Nacional.-----	222
Mayorga Tapia Rosa.-----	223



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Abad Verdugo Joel.-----	227
Correa Delgado Pierina.-----	229
Plaza Gómez María José.-----	234

**Asume la dirección de la sesión el asambleísta
Esteban Torres Cobo, Primer Vocal del CAL.-----** 235

Garzón Monteros Gissela.-----	236
Onofa Cárdenas Daniel.-----	239
Cabrera Chacón Sara.-----	242
Rojas Cuenca Fredy.-----	245
Cabezas Castillo Paola.-----	247
Almeida Morán Luis.-----	251
Jara Andrade Cristina.-----	254

**Asume la dirección de la sesión el asambleísta
Darwin Pereira Chamba, segundo vicepresidente de la Asamblea Nacional.-----** 257

Freire Vergara Vanessa.-----	257
Moreira Córdova Johanna.-----	260

**Reasume la dirección de la sesión el
asambleísta Virgilio Saquicela Espinoza,
presidente de la Asamblea Nacional.-----** 264

Pico Rivera Andrés.-----	265
Remache Moreno Simón.-----	266
Samaniego Cabrera Ángel.-----	267
Yuquilema Chimbolema Daysi.-----	271
Aguirre Zambonino Pamela.-----	273

Lectura de la moción. -----	277
-----------------------------	-----

Votación de la moción de aprobación del proyecto de ley presentado por el asambleísta Marcos Molina. (Aprobado). -----	278
--	-----

VII Suspensión de la sesión.-----	279
--	------------



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

ANEXOS:

1. Convocatoria y orden del día.
2. Entrega de condecoración y reconocimiento para la señora Cora Cámeron de Samaniego, al mérito social.
3. Segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.
 - 3.1 Memorando No. AN-CDSD-2023-0058-M. Quito, 30 de abril de 2023, suscrito por la abogada Raysa Gabriela Vargas Secaira, secretaria relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte; remitiendo informe.
 - 3.2 Memorando No. AN-CDSD-2023-0069-M. Quito, D.M., 04 de mayo de 2023, suscrito por el asambleísta Marcos Molina; remitiendo moción.
4. Resumen Ejecutivo de la Sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.
5. Voto electrónico.
6. Listado de asambleístas asistentes a la sesión del Pleno de la Asamblea Nacional.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

En la Sala de Sesiones de la Asamblea Nacional, ubicada en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, a las nueve horas treinta y siete minutos del día cuatro de mayo del año dos mil veintitrés, se instala la sesión de la Asamblea Nacional, dirigida por su presidente, doctor Virgilio Saquicela Espinoza. -----

En la Secretaría actúa el abogado Álvaro Salazar Paredes, secretario general de la Asamblea Nacional. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señores asambleístas, buenos días. Señor secretario, sírvase a constatar quórum para dar inicio a la Sesión ocho seis nueve. -----

I

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, buenos días. Señoras y señores asambleístas, buenos días. Por favor, registrar su asistencia en sus curules electrónicas. De existir alguna novedad informar a esta Secretaría y a cada uno de los técnicos asignados. Gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, sírvase informar. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Cumplimos con informar, señor presidente, que contamos con ochenta asambleístas registrados en la presente sesión. Por tanto, contamos con el quórum. -----

II

EL SEÑOR PRESIDENTE. Se instala la Sesión ocho seis nueve. Señor secretario, dé lectura a la convocatoria. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

III

EL SEÑOR SECRETARIO. Con su autorización, señor presidente, damos lectura a la convocatoria. "Por disposición del señor doctor Virgilio Saquicela Espinoza, presidente de la Asamblea Nacional, de conformidad con el artículo 12 numeral 3 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, se convoca a las y los asambleístas a la Sesión No. 869 del Pleno de la Asamblea Nacional, a realizarse el día jueves 04 de mayo de 2023 a las 09:20, en la sede de la Función Legislativa, ubicada en la Avenida 6 de diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente orden del día: 1. Himno Nacional de la República del Ecuador. 2. Entrega de Condecoración y Reconocimiento a la señora Cora Cámeron de Samaniego, al mérito social. 3. Segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. 4. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por el presidente del Consejo de la Judicatura. 5. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por el procurador general del Estado. 6. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por el presidente de la Función de Transparencia y Control Social. 7. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por la presidenta del Consejo Nacional Electoral. 8. informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por el presidente del Tribunal Contencioso Electoral. 9. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por la fiscal general del Estado. 10. Informe no vinculante respecto al informe anual de labores presentado por el contralor General del Estado. 11. Informe de Revisión, seguimiento y evaluación al informe anual de labores presentado por el defensor Público General". Hasta ahí, señor presidente, el texto de la convocatoria. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

EL SEÑOR PRESIDENTE. Proceda con el primer punto. -----

IV

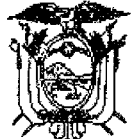
EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, en cumplimiento de su disposición, procedemos a informar además que no contamos con solicitudes de cambio del orden del día para la presente sesión según el artículo ciento veintinueve de la Ley Orgánica de la Función Legislativa. Señor presidente, el primer punto del orden del día aprobado, conforme ha sido dispuesto es el "Himno Nacional de la República del Ecuador". -----

SE ENTONAN LAS NOTAS DEL HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, proceda con el siguiente punto. -----

V

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, el siguiente punto del orden del día aprobado es la "entrega y condecoración y reconocimiento para la señora Cora Cámeron de Samaniego, al mérito social". Con su autorización, señor presidente, procedemos invitando al salón Plenario a la señora Cora Cámeron de Samaniego a fin de recibir el acuerdo y condecoración correspondiente. Señor presidente, contamos con la presencia en el salón Plenario de la señora Cora Cámeron de Samaniego, en tal virtud damos inicio al acto de entrega de acuerdo y reconocimiento para lo cual contaremos a continuación con la intervención de la asambleísta Lucía Placencia Tapia. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

LA ASAMBLEÍSTA PLACENCIA TAPIA LUCÍA. Gracias, señor presidente. Colegas asambleístas, ciudadanía que nos escucha por los diferentes medios de comunicación. Quiero saludar también la presencia de quien recibe hoy este reconocimiento, la señora Cora Cámeron, a sus familiares que le acompaña hoy en este Pleno de la Asamblea Nacional. Camino a este Pleno, por los pasillos, mi mente venía infinitas historias de vida que sólo cuando uno se encuentra al borde, y que parece que no hay salida, el oasis de la esperanza se deslumbra en medio del desierto. Sólo en el dos mil veinte en Ecuador se detectaron más de veinte y nueve mil casos de personas con cáncer y viene la pregunta, qué hay detrás de esas cifras, cómo está su familia y su salud mental, cómo enfrentan su tratamiento, qué pasará después. Muchas de estas preguntas no se resuelven solas, muchos de los por qué no tienen respuesta, muchos del por qué, a mí, siguen siendo incógnitas. Sin duda hay mucho trabajo por realizar, mucho esfuerzo por sumar en la investigación científica, en las políticas públicas, en el trabajo social con la promesa de algún día sentir que lo logramos. Sólo aquellos luchadores que han enfrentado por sí mismo, por familiares o amigos un estado de incertidumbre y desosiego en esta enfermedad sabemos que la pelea es peleando y que la batalla nunca se pierde cuando se ha peleado todo lo que eres. Por eso hoy, a través de Cora Cámeron, del reconocimiento a su labor, del corazón que le ha puesto en cada proyecto de Full Solca quiero extender mi felicitación por este trabajo percedero y a nombre de ella a los voluntarios y donantes que están cambiando la vida de muchas personas y entregando alma, vida y corazón a las iniciativas de esta noble institución. En tal virtud, estimada Cora, en nombre de la Asamblea Nacional del Ecuador hago llegar este reconocimiento que destaca y motiva cada proyecto que con esmero lo ha trabajado para la comunidad para apaciguar a la incertidumbre de cada guerrero, de

PL



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

cada guerrera con iniciativas positivas. Como decía Galeano: “muchas gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas pueden cambiar el mundo”, por eso que cada acción nos permita seguir inspirando a otros como fuente de sueños y esperanza, que dejen huellas imborrables para continuar sumando esfuerzos en cada lucha, por eso es importante, colegas asambleístas, país y estimada Cora, seguir caminando juntos para que nadie, nadie se quede atrás. Un abrazo guerreras y guerreros y queridos voluntarios. Vamos juntos adelante. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la intervención de la asambleísta Lucía Placencia. Señor presidente, procedemos en tal virtud a dar lectura del acuerdo en su parte pertinente: “Considerando: Que, es relevante trayectoria de trabajo y servicio al pueblo del Ecuador, generada por la distinguida ciudadana: señora Cora Cámeron de Samaniego. En ejercicio de sus atribuciones, Acuerda: Exaltar la valía y carrera de la señora Cora Cámeron de Samaniego, presidenta de Funsolca núcleo de Loja, y justipreciar su importante obra de voluntariado, imbuida de amplio compromiso y vocación de servicio a la comunidad. Otorgar la condecoración “Asamblea Nacional de la República del Ecuador, doctora Matilde Hidalgo de Procel”, al mérito social, que será entregada junto al presente acuerdo legislativo en sesión plenaria 869”. Hasta ahí, señor presidente, el texto pertinente y procedemos con el acto de entrega de la condecoración. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE PROCEDE CON LA ENTREGA DE LA CONDECORACIÓN, A LA SEÑORA CORA CÁMERON DE SAMANIEGO. -

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, con su autorización. Señoras y señores asambleístas, a continuación, contaremos con la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

intervención de la señora Cora Cámeron de Samaniego. -----

INTERVENCIÓN DE LA SEÑORA CORA CÁMERON DE SAMANIEGO, PRESIDENTE DE FUNSOLCA NÚCLEO DE LOJA. Buenos días. Que nunca desaparezca Solca. Cuidemos que Solca sigue existiendo, cuidemos que los voluntariados de los Solca en Ecuador sigan existiendo, más allá de ser comités de damas, en Loja hicimos algo innovador, una fundación, una fundación inscrita en el MIES que controla y tiene la regía de un voluntariado como debe ser, con estadísticas, con organización, con transparencia y con rendición de cuentas. Voy a mencionar dos cosas brevemente. Hace cuarenta y tres años llegué al Ecuador, soy de nacionalidad holandesa, me casé aquí en Ecuador con un médico, tenemos cuatro hijos y esos hijos han ido a educar en Holanda, pero dos de ellos han vuelto para contribuir con Ecuador, para sacar adelante este país, porque queremos todos el futuro aquí en Ecuador. Y cuando llegué hace cuarenta y tres años se notaba la belleza del país, que era pobre en muchos lados, pero no había miseria, había abundancia de todo y debemos luchar todos en unidad y olvidarnos de las diferencias. Yo les sigo a ustedes mucho en la televisión, en las redes, a la Asamblea, y mi anhelo como madre de cuatro hijos y abuela de seis niños, nietos; yo quiero que Ecuador mejore y que dejemos de lado todas las diferencias y tengamos proyectos en común. Holanda tiene dieciocho millones de habitantes, Ecuador tiene dieciocho millones de habitantes. Holanda tiene la superficie de Loja y de El Oro juntos, cómo no podemos con este hermoso país, Ecuador, hacer algo semejante, una sociedad diversa pero progresiva y moderna. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la intervención de la señora Cora Cámeron de Samaniego, así como su presencia el día de hoy en el

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

hemicycle Legislativo. Señor presidente, con su autorización procedemos con la entrega de la siguiente condecoración, en tal virtud procedemos a solicitar la presencia en el hemicycle Legislativo de la licenciada Luz Maclovia Haro Guanga. Señor presidente, mientras hace el ingreso la licenciada Luz Haro Guanga, damos lectura del acuerdo en su parte pertinente: "Considerando: La relevante trayectoria de trabajo y servicio al pueblo del Ecuador, generada por la distinguida ciudadana: licenciada Luz Maclovia Haro Guanga. En ejercicio de sus atribuciones, acuerda: Exaltar la valía y carrera de la señora licenciada Luz Maclovia Haro Guanga, imbuida de amplia vocación y compromiso para impulsar iniciativas en pro del empoderamiento de la mujer con visión inclusiva y participativa. Otorgar la condecoración "Asamblea Nacional de la República del Ecuador, doctora Matilde Hidalgo de Procel", al mérito social, que será entregada junto al presente acuerdo legislativo en sesión plenaria 869". Hasta ahí, señor presidente, la parte pertinente del acuerdo. Procedemos en tal virtud con la entrega de la condecoración. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE PROCEDE CON LA ENTREGA DE LA CONDECORACIÓN, A LA LICENCIADA LUZ MACLOVIA HARO GUANGA. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, a continuación, contaremos con la intervención de la asambleísta Verónica Herrera. -----

LA ASAMBLEÍSTA HERRERA CEDEÑO VERÓNICA. Buenos días, colegas asambleístas, familiares y distinguida Luz Haro Guanga quien nos acompaña. Señores, ciudadanos y ciudadanas que nos siguen a través de los medios de comunicación, Ecuador entero y América Latina. Y nombró América Latina porque la mujer que hoy está la

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Asamblea condecorando es un icono del sector rural del Ecuador, reconocida como una de las grandes luchadoras por más de cuatro décadas, quien ha vencido esas brechas de desigualdad desde el sector rural, identificado también desde la Amazonía. Tuve el honor de conocerla hace más de quince años y ahí fui cuando me inspiré y puedo decir que gracias a la formación, a su orientación he podido tomar la posta y hoy ser la voz también de las mujeres del Ecuador y de las mujeres rurales. Hablar de Luz Haro Guanga es hablar de esa trayectoria, de esa lucha para que los gobiernos parroquiales tengan presupuesto, hablar de Luz Haro Guanga es hablar de la lucha para que la mujer rural sea considerada en las elecciones electorales, hablar de Luz Haro Guanga es hablar de nosotras las mujeres, porque es así con esa identidad que tenemos que expresarnos. En el dos mil diez también recibió un premio Manuela Espejo, muchos reconocimientos, pero hacía falta que este Pleno, por eso quiero agradecer a nuestro presidente Virgilio por acoger la solicitud enviada, en unión con nuestro compañero asambleísta Eduardo Mendoza, reconociendo ese mérito importante de esta destacada mujer. Cofundadora de Conagopare, de la Asociación de Mujeres de Juntas Parroquiales del Ecuador, de AMJUPRE; consejera del Consejo Directivo y directora de Ecuador de la UIM, actualmente desempeña las funciones de la secretaría ejecutiva de la Red LAC Latinoamericana y del Caribe, de mujeres rurales de la Red Lac y es la vocal principal de la mesa directiva de la Red Iberoamericana y Municipios de la igualdad de género, liderada con el eje equidad y oportunidades en el mundo rural y la seguridad alimentaria. Impulsa, como lo dije, desde hace varios años la declaratoria de la década de las mujeres rurales, es importante que el país sepa que tenemos una representante que ha llevado el mensaje y ese proyecto nace en Ecuador promovido por esta valiosa mujer donde impulsa la década de las mujeres rurales a nivel de América Latina y el Caribe, por ello es



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

honroso que la Asamblea Nacional, en este día, haga la entrega de esta mención de honor Matilde Hidalgo de Procel. Felicitaciones y muchas gracias por haber acogido la solicitud. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la intervención de la asambleísta Verónica Herrera. Señor presidente, a continuación, con su autorización, contaremos con la intervención de la licenciada Luz Maclovía Haro Guanga. -----

INTERVENCIÓN DE LA LICENCIADA LUZ MACLOVIA HARO GUANGA, SECRETARIA EJECUTIVA RED LATINOAMERICANA. Muy buenos días, distinguidas autoridades de la Asamblea Nacional. Señor presidente, gracias por permitirnos estar acá, gracias también a todos quienes conforman el cuerpo directivo, a cada una de las asambleístas y de los asambleístas por permitirnos de estar acá, principalmente a nuestra compañera y lideresa rural, Verónica Herrera, quien desempeña el cargo de asambleísta, ahora mismo acá, y gracias por permitirme recibir este homenaje, este reconocimiento. Que lo recibo con humildad y en representación de todas las mujeres rurales del Ecuador, principalmente por aquellas más humildes de sus comunidades, señores asambleístas, de aquellas mujeres que todavía no salen a la capital de provincia, de aquellas mujeres que no tienen voz propia, de aquellas que si dan el voto pero que no han podido estar acá conmigo ahora. Muchas gracias. En realidad, es un honor poder representar a la ruralidad y a las mujeres rurales del Ecuador. Soy iniciadora de los gobiernos parroquiales, tal como lo ha dicho la compañera Verónica Herrera, y fue un gusto levantar de cero la institución y la institucionalidad de las juntas parroquiales, y de haber luchado para que queden presupuestos asignados en el presupuesto General del Estado y no reasignaciones del Congreso, como se hacía entonces en el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

año dos mil, dos mil uno, y haber luchado también por el incremento en la partida presupuestaria, y de haber sido la proponente al seno del Conagopare el que se reparta los recursos, los pocos, los cuatro millones que nos daban en el dos mil en partes iguales para todas las juntas parroquiales rurales del Ecuador, desde la más pequeña hasta la más grande, como Calderón que está aquí en las goteras de Quito, porque creía que la democracia la hay que democratizar y que la democracia y la autonomía la hay que defender con plata o sin plata, por eso hemos apostado siempre al crecimiento y al talento humano de las mujeres y de la ruralidad. Me alegro querida Verónica de haber contribuido de alguna manera al fortalecimiento personal, pero también hemos sido capaces de levantar procesos formativos, desde mil novecientos noventa y seis en la Amazonía, y de haber levantado procesos formativos en pandemia, porque dijimos, nos pueden impedir a las ciudades por la pandemia pero no nos pueden paralizar la mente y el corazón, por eso nos propusimos con Verónica Herrera levantar la escuela de formación: "Mujeres Lideresas Políticas del Confinamiento al Empoderamiento", y eso nos alegra, que muchas de ellas participaron ya para las nuevas lid electorales. Queremos también decirles, un gracias por lo que han hecho, pero pedirles que sigan pensando en hacer políticas públicas que llegue principalmente a la gente más humilde del campo, como bien ha dicho la señora condecorada, holandesa, que le ha apostado a nuestro país. El país es rico y maravilloso, solo hace falta volver los ojos al campo, para que la gente humilde del campo siga produciendo y siga viviendo con dignidad en el campo y no salir a engrosar los cordones de miseria en las ciudades, eso le pedimos a nivel de Latinoamérica y el Caribe, desde la Red Latinoamericana y del Caribe, y estamos, señor Presidente de la Asamblea, como lo dijimos a la señora Llori cuando era presidenta, estamos proponiendo desde la Red LAC la declaración oficial de la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

década de las mujeres rurales, no solo de América Latina sino del mundo, porque en todo el mundo las mujeres del campo damos de comer a las ciudades, apuesten a las mujeres rurales. No somos una carga, somos el pilar del desarrollo de la sociedad y de las poblaciones urbanas. Muchísimas gracias. Muy buenos días a todas y a todos. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la intervención de la licenciada Luz Haro Guanga, así como su presencia el día de hoy en el hemicycle Legislativo Nela Martínez. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, el siguiente punto. -----

VI

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, el siguiente punto del orden del día aprobado es el “segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, por imperativo legal se suspende la sesión. Dé paso a las comisiones generales, un tiempo máximo de intervención de dos minutos, por favor. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE SUSPENDE LA SESIÓN E INSTALA EN COMISIÓN GENERAL, CUANDO SON LAS DIEZ HORAS CINCO MINUTOS. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Tomamos debida nota, señor presidente. Nos declaramos en comisión general a fin de recibir a las siguientes personas: en una primera instancia, a través de medios telemáticos, contaremos con la intervención del doctor Hugo Cohen, exasesor de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

salud mental de la OPS-OMS, impulsador de la ley argentina sobre salud mental. Gentil recordatorio a las personas que nos acompañan el día de hoy en comisión general, acerca del tiempo límite de la intervención que ha sido fijado en dos minutos. Muchas gracias. Doctor Cohen, muy buenos días, si nos ayuda activando su micrófono, por favor. Muchas gracias. -----

INTERVENCIÓN DEL DOCTOR HUGO COHEN, EXASESOR DE SALUD MENTAL DE LA OPS/OMS. Muy buenos días, ¿se escucha? Halo, ¿se escucha? -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Continúe, muchas gracias. -----

INTERVENCIÓN DEL DOCTOR HUGO COHEN, EX ASESOR DE SALUD MENTAL DE LA OPS/OMS. Gracias. Buenos días. Bueno, en primer lugar, mi respetuoso saludo a todos los honorables presentes de la Asamblea Nacional de Ecuador, mis respetos y mi agradecimiento por esta posibilidad de estar hoy aquí con ustedes, al menos a la distancia. Cinco reflexiones: primero, felicitar a los legisladores por la iniciativa, es una oportunidad para poner a Ecuador a la altura de los avances más modernos en el campo de la salud mental, y me permito, luego de haber leído el proyecto respectivo, entonces hacer estas cinco o seis puntuaciones: Primero, no hay, no existe, está demostrado científicamente en el mundo ya, que no existe posibilidad de la transformación de un sistema de salud mental con la supervivencia de los manicomios, hospitales neuropsiquiátricos. Estos deben ser definitivamente cerrados, la ley debería contar en el texto con esta recomendación, con un tiempo estimado, gradual y progresivo y simultáneamente el cierre definitivo de las internaciones allí. Esto no es un empecinamiento, sino porque se ha demostrado que todos los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

sistemas de salud mental para que funcionen tienen que tener la atención en los contextos más cercanos de vida de las personas. La demostración, la vida es que el principal problema de salud mental en el mundo y en nuestros países en la región son los trastornos mentales severos que incluye la depresión, el abuso de sustancias, el alcohol, los trastornos de ansiedad, etcétera, etcétera, etcétera, y cuando se analiza qué tienen los países para atenderlo, se ve que en la mayoría de los casos solamente una excepción de personas accede a algún tratamiento. Esto quiere decir que, en números, es el ochenta por ciento de las personas que tienen un padecimiento no accede a nada, o sea que más que hablar de cierre de lo que se trata es de abrir, de crear un nuevo sistema, como ustedes lo proponen, incluido en la atención primaria y en el segundo nivel de atención para que esto sea factible y posible. Ahora bien, respecto al desarrollo de estos sistemas y servicios, hay que aclarar que en salud mental no existe un tercer nivel de complejidad u hospital de especialidad, no es como en quemados y en trasplante que sí lo hay, en salud mental el nivel de mayor complejidad, de capacidad de recursos es la comunidad o sea es el primer nivel, dicho en otras palabras, más allá de los diez o quince días que necesite una persona, una internación por una crisis equis, cualquiera fuere, lo difícil, lo complejo y donde hay que poner mayor capacidad es justamente en los restantes trescientos cincuenta y cinco días del año en que la persona debe permanecer en su cotidianidad, en su comunidad viviendo dignamente, o sea que esa continuidad de cuidados la que se debe poner énfasis para que esto efectivamente sea posible. Una última reflexión es respecto al órgano de revisión que ustedes plantean, la expresión que utilizan, me disculpo, es similar, pero creo que se entiende a qué me refiero. Efectivamente, es muy importante. La ley debe ser revisada en su aplicación sin duda, pero en la cotidianidad para que funcione debe ser creado independientemente de la autoridad



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de aplicación o sea del Ministerio de Salud porque nadie puede auditarse así mismo, verdad, o sea tiene que ser una instancia autónoma independiente del Ministerio de Salud. Por último, quiero agregar entonces, que en relación a este texto que me permito volver a felicitar a las autoridades, es respecto al presupuesto. En Argentina tenemos una ley modelo en la cual yo he participado en su elaboración y su sanción como asesor de la Organización Panamericana de la Salud y a trece años estamos observando que hay ciertas dificultades directamente vinculadas al presupuesto, o sea, no se ha incrementado como la ley establecida al presupuesto necesario y entonces claro, con presupuesto escaso, casi nulo dirigido solamente a mantener hospitales psiquiátricos es muy poco lo que se puede hacer. Entonces, la recomendación es justamente, como yo lo decía al principio de esta intervención reorientar y reconvertir el presupuesto de los hospitales psiquiátricos que ya hoy se destinan, que no es poco dinero en nuestros países, a estos servicios en hospitales generales y en la comunidad para hacer efectivo, entonces, la creación y el sostenimiento de los mismos. Les agradezco mucho, muy amables y muchas gracias por la invitación. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la participación del doctor Hugo Cohen, ex asesor de Salud Mental de la OPS y OMS. A continuación, contaremos con la intervención del señor Ricardo Yacelga, usuario de los servicios de salud mental. -----

INTERVENCIÓN DEL SEÑOR RICARDO YACELGA, USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL. Buenos días distinguido público a quien tengo el honor de dirigirme esta mañana. Para mí es una gran alegría y la oportunidad de estar frente a líderes de altas competencias humanas que abren nuevos caminos de progreso y humanidad, para



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

nuestro amado Ecuador. En estos quince segundos que tardé en expresarles mi respetuoso saludo se estima que una persona ha muerto en el mundo por causa de suicidio. Según la Organización Mundial de la Salud se estima que alrededor de uno de cada cuatro personas en todo el mundo experimentará problemas de salud mental en algún momento de su vida. Además, tras la pandemia del COVID ha aumentado los desafíos en la salud mental a nivel global, con un aumento en los niveles de ansiedad, depresión, estrés en todos los entornos y edades. Yo formo parte de las estadísticas, ya que en mi corta edad me ha sido difícil establecer vínculos de relación social como “la sociedad lo ve como aceptable”. He experimentado la dificultad de ser aceptado en la sociedad que adjetiviza a las personas y se olvida que la verdadera riqueza está en la diversidad. También se olvida que existen personas con discapacidad que se convierten en invisibles y se ven ilimitadas a tener oportunidades de una vida con dignidad y equidad. Es difícil levantar la voz cuando no existe resonancia creada por una onda de humanidad y transparencia desde el lugar en donde estamos, sin embargo, es ahora un día especial porque mi voz tendrá eco tan anhelado que de seguro se cristalizará en acciones que solo ustedes pueden llevar a cabo. Por ello solicito la creación de nuevos centros donde podamos trabajar y tener un sueldo digno. Puerto Manías, el lugar que formo, me ha acogido con afecto logrando que pueda alcanzar independencia y autonomía, nunca imaginé tener muchos amigos y compañeros de trabajo con afinidad y divergencias también, pero que en todo en realidad me demuestran que es posible trabajar en equipo y obtener grandes logros en todo ámbito, pero es necesario ejecutar serias políticas de Estado que se preocupen por extender las redes de apoyo donde la salud mental sea un derecho, donde existan vacunas contra la depresión y el suicidio y donde se considere que la salud mental es una prioridad a nivel de Estado y que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

tengamos acceso a la atención y tratamientos adecuados a través de la dignificación también de los profesionales de la salud mental. En conclusión, la buena salud mental es esencial para el bienestar y la felicidad de nuestros ciudadanos, así como el desarrollo sostenible de nuestro país, debemos promover la conciencia y trabajar desde la prevención, debemos humanizarnos, juntos podemos hacer la diferencia y crear un futuro más brillante y esperanzador para todos. Les insto a tomar en serio y tomar decisiones políticas que está en sus manos. Recordemos que la salud mental es importante como la salud física y que todos juntos podemos superar este desafío. Gracias, señoras y señores. Muchas gracias. -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN LA ASAMBLEÍSTA MARCELA HOLGUÍN NARANJO, PRIMERA VICEPRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS DIEZ HORAS DIECISIÉS MINUTOS. ----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la participación y la presencia del señor Ricardo Yacelga. A continuación, contaremos con la intervención de la señora Gabriela Llanos, representante de la Marcha por la Salud Mental del Ecuador. Gentil recordatorio a las personas que nos acompañan el día de hoy en comisión general acerca del tiempo límite de la intervención que ha sido fijado en dos minutos. Muchas gracias. -----

INTERVENCIÓN DE LA SEÑORA GABRIELA LLANOS, REPRESENTANTE DE LA MARCHA POR LA SALUD MENTAL DEL ECUADOR. Buenos días con las señoras y señores asambleístas. Público en general. Mi nombre es Gabriela Llanos, soy coordinadora del colectivo Marcha por la Salud Mental el cual reúne a veintitrés organizaciones y miembros de la sociedad civil interesados por la salud



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

mental. Agradezco este espacio para poder hablar sobre las apreciaciones que tenemos sobre el Proyecto de Ley de Salud Mental que estamos discutiendo. Trabajamos en este espacio tanto personas de la sociedad civil como de universidades, organizaciones y fundaciones. Quisiera iniciar comentando que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador desde el año dos mil catorce ya cuenta con un modelo de atención en salud mental, este modelo indica que históricamente la respuesta para la atención al sufrimiento mental ha sido centrada en las internaciones prolongadas en instituciones psiquiátricas, esto implica que las personas paulatinamente disminuyen el contacto con la sociedad, con su familia, con su trabajo y con la participación. Este es un modelo basado en los hospitales. Es por eso que nos parece lo más relevante, en la actualidad, que poder tener un modelo comunitario de salud mental, es decir, que se dé prioridad a los servicios de primer nivel y que la internación sea solo en hospitales básicos y generales, que es además donde ya se realiza y no en hospitales especializados como indicó el doctor Hugo Cohen. En América Latina ya son muchos países que cuentan con una Ley de Salud Mental y con un modelo comunitario, como Colombia, Perú, Argentina y Brasil, y es por eso que este es un momento importante para nuestro país, pero tenemos que hacerlo bien. Esto implica algunos ajustes al proyecto de ley que se está discutiendo el día de hoy. Primero, contar con una definición de que la política nacional sea de salud mental comunitaria, hablo del artículo dieciséis literal a), que se cree una red de servicios de salud mental comunitaria que incluya la implementación de centros de atención psicosocial y de unidades de acogida, me refiero al artículo veinte. Eliminar la atención en los centros especializados y hospitales especializados como indica el artículo cincuenta y uno. Que la inclusión laboral se entienda como un pilar fundamental para todas las personas con problemas de salud mental como lo indicó



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

anteriormente Ricardo Yacelga, y no solo para quienes han estado largo tiempo internados, como está en el artículo cincuenta y siete. Además, que la participación no solo se limite al Consejo de Participación Ciudadana, sino que haya otro organismo especializado como un Consejo Nacional de Salud Mental, que sea de acuerdo a la Ley de Participación Ciudadana sí, pero que sea independiente de manera administrativa y financiera con una rectoría nacional. Así también como tener mecanismos de veeduría de usuarios en los mismos servicios, como indica la primera disposición general. Es necesario también que se cuente con una Dirección Nacional de Salud Mental específica dentro del Ministerio del MSP y no como ahora, y esto pues se puede incluir en el artículo diecinueve. Y, finalmente, que los GAD deben realizar programas de prevención y promoción porque son ellos quienes están en el territorio y no ponerlo como un podrán como está en el artículo veintiuno. Estos son los puntos fundamentales que hemos considerado que debe tener esta Ley para ser implementada de manera exitosa en nuestro país. Muchas gracias a todos y a todos por su atención. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la participación de la señora Gabriela Llanos de la Marcha por la Salud Mental del Ecuador. A continuación, tendremos la intervención de la señora Leonor Mendoza, directora y fundadora de FEATPEM. -----

INTERVENCIÓN DE LA SEÑORA LEONOR MENDOZA, DIRECTORA Y FUNDADORA DE FEATPEM. Señores, señoras asambleístas, amigos y público presente, buenos días. Mi nombre es Ramona Mendoza. Como presidenta de la Fundación Ecuatoriana de Ayuda Terapéutica y Preventiva de Enfermedades Mentales - FEATPEM y usuaria de la salud mental, mi salud fue quebrantada por ser víctima de violencia de género



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

en mi juventud y no recibir la ayuda oportuna a su debido tiempo. Para nosotros los usuarios es difícil estar en estos espacios como como este, no porque no queramos, sino porque no suelen tomar en cuenta nuestra opinión, especulando el por qué, será porque estamos locos o debido a que los profesionales de la salud ya nos dijeron, ya nos dieron un diagnóstico. Se está haciendo una ley de salud mental sin tomar en cuenta la realidad de los usuarios del sistema de salud, ya que están hablando de nosotros y de nuestra realidad que fue muy lejana a la teoría que quieren implantar. Por eso el día de hoy es relevante que el proyecto de ley se esté discutiendo, que incluya la participación y la veeduría de los usuarios de salud mental para que no vulneren nuestros derechos y nuestra voz sean escuchada. Es necesario que sea una salud mental comunitaria, que nos permitan participar y desarrollarnos manteniéndonos activos con trabajo y apoyo comunitario, ser útil a nuestras familias y sociedad sin encerrarnos en hospitales psiquiátricos y sobremedicarnos. Porque podemos ir a un hospital general como todos ustedes, nuestra enfermedad no es contagiosa para no compartir los mismos espacios, ya que solo así el gobierno se podrá ahorrar millones de dólares en salud mental. Muchas gracias para los que prestaron atención, muchas gracias para los que escucharon, porque qué importante es ser escuchados, ustedes que están día a día aquí en la Asamblea esperamos y contamos con todos ustedes para que esta ley se haga una realidad y los usuarios de salud mental, que no es reciente que estamos con este padecimiento, a la deriva, sin una ley que nos proteja, sin nadie de profesionales en los ministerios vacíos, porque no tenemos psicólogos, no tenemos psiquiatras en el Ministerio de Salud Pública, no hay medicina para lo que es psiquiatría; no hay. Esperamos contar con todo su apoyo para que esta salud se haga tal y cual, en respaldo a los usuarios, no a la de la mayoría de tal vez instituciones que son psiquiatras o colegios



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de psicólogos, sino al ver por los usuarios. Estaremos vigilantes, todos con nosotros y nada sin nosotros. Gracias. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la participación de la señora Leonor Mendoza de FEATPEM. A continuación, contaremos con la intervención del doctor Peter Sanipatín, presidente del Colegio de Psicólogos Clínicos de Pichincha. -----

INTERVENCIÓN DEL DOCTOR PETER SANIPATÍN, PRESIDENTE DEL COLEGIO DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE PICHINCHA. Buenos días, señora Marcela Holguín, quien preside la reunión de hoy. Señores asambleístas. Buenos días, con todos. Hace aproximadamente, ya casi cuatro años, el diez de septiembre nos reunimos aquí para impulsar la creación de la Ley de Salud Mental. Hoy para mí, en representación del Colegio de Psicólogos Clínicos de Pichincha es un honor estar nuevamente cumpliendo este anhelo y esta necesidad de la población ecuatoriana. Hoy más que nunca estamos conscientes de lo que implica aquellos factores y determinantes que inciden en la salud mental, hoy que nuestro país se hunde en la violencia, hoy que somos víctimas, todos, por eso es tan importante tener una visión con respecto a la salud mental, y nosotros solicitamos que se refuerce el modelo comunitario y sea coherente. Las personas que antecedieron a mis palabras mencionaron lo importante que es la atención en primer nivel, yo quisiera complementar esto solamente reflexionando que, en el Hospital Enrique Garcés, del Sur de la ciudad de Quito, se atiende aproximadamente de ochenta a cien pacientes al mes por cada psicólogo y por cada psiquiatra, de todos estos, entre el dos mil veintidós y el dos mil veintitrés, solamente, han existido siete referencias al hospital psiquiátrico. Y es aquí que yo quisiera parafrasear las palabras del doctor Tedros Adhanom, presidente o



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

director de la Organización Mundial de la Salud, quien refiere que los países que no tienen un modelo comunitario designan tres de cada cuatro dólares a la manutención de los hospitales psiquiátricos y no dirigen a la comunidad. Es por eso que, nosotros solicitamos también al igual que todos que se cumpla estrictamente el modelo comunitario. Otro punto importante es reconocer la participación de la sociedad civil, que también está mencionado en el informe de Naciones Unidas, de la Organización Mundial de la Salud y, nosotros tenemos ejemplos en América del Norte como la Asociación de Psiquiatría Americana y la Asociación de Psicología Americana, determinan los lineamientos para la práctica profesional basado en códigos éticos. Es por eso que sugerimos, con mucho respeto, la modificación en cuanto a: los profesionales de salud mental en el literal c) del artículo cuarenta y cinco para que estos también formen parte de gremios y asociaciones debidamente calificados por la autoridad en salud. Otro punto importante es: en las disposiciones generales, la especialización de los peritos en psicología y en psiquiatría, estamos a punto de llegar a una crisis en la Función Judicial dado que existen muchísimas sentencias que están dadas con informes periciales errados por una falta de especialización. Los parámetros normativos reglamentarios de la Función Judicial se centran únicamente en dos años de experiencia para calificarles peritos. Es por eso que nosotros pedimos que exista en las disposiciones generales la modificación de la tercera disposición. También es importante conocer que el fenómeno y los problemas en salud mental ameritan de una alta especialidad, es por ello que solicitamos que, a las entidades encargadas hagan un estudio y un reglamento con respecto al servicio de salud, a la atención a pacientes en salud mental tanto en tercer nivel como en cuarto nivel. Estas son las observaciones principales que nosotros tenemos con respecto a la Ley de Salud Mental. Muchas gracias. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA DARWIN PEREIRA CHAMBA, SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON DIEZ HORAS TREINTA Y DOS MINUTOS. ---

EL SEÑOR SECRETARIO. Agradecemos la participación del doctor Peter Sanipatín del Colegio de Psicólogos Clínicos de Pichincha. De esta manera, presidente encargado, hemos dado atención a las solicitudes de comisión general autorizadas para el presente punto. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, señor secretario. Colegas asambleístas, buenos días. En consecuencia, damos por terminada la comisión general y retomamos la sesión. Tenga la bondad, señor secretario, dé lectura al informe. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE CLAUSURA LA COMISIÓN GENERAL Y REINSTALA LA SESIÓN, CUANDO SON LAS DIEZ HORAS TREINTA Y TRES MINUTOS. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Con su autorización, presidente encargado, damos lectura del informe en su parte pertinente. "Memorando No. AN-CDS-2023-0058-M. Quito, 30 de abril de 2023. Para: Señor doctor Javier Saquicela Espinoza, presidente de la Asamblea Nacional. Asunto: Informe de segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. De mi consideración: Por disposición del asambleísta Marcos Molina Jurado, Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud y Deporte, en mi calidad de secretaria relatora, pongo en su conocimiento que en la continuación de la Sesión Ordinaria No. 135 llevada a cabo el día miércoles 26 de abril de 2023, la comisión aprobó el informe del segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, con siete votos a favor, cero votos en contra y cero abstenciones, de acuerdo al



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

siguiente detalle: -----

No.	Asambleísta	A favor	En contra	Abstención
1	Marcos Molina Jurado	X		
2	María José Plaza Gómez de la Torre	X		
3	Joel Eduardo Abad Verdugo	X		
4	Rosa Elizabeth Cerda Cerda	Ausente		
5	Luisa Magdalena González Alcívar	Ausente		
6	Ronal Eduardo González Valero	X		
7	Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas	X		
8	Rafael Lucero Sisa	X		
9	Patricia Monserrat Mendoza Jiménez	X		
	Total	7	0	0

Con este antecedente y de conformidad con lo que dispone el artículo 61 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, remito el informe de segundo debate del Proyecto de Ley en Salud Mental para que sea puesto en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional. Así también informo que el ponente del referido informe es el asambleísta Marcos Molina Jurado. Con sentimientos de distinguida consideración. Suscribe. Atentamente, la secretaria relatora de la comisión, la abogada Raysa Gabriela Vargas Secaira". El informe en su parte pertinente manifiesta lo siguiente: "1. Objeto. El presente documento tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, elaborado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte. 2. Antecedentes. a. Mediante Memorando No. SAN-2019-490, de 12 de febrero de 2019, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución CAL-2017-2019-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

645, de 05 de febrero de 2019, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Prevención del Suicidio, presentado por la entonces asambleísta Lira de la Paz Villalva Miranda; b. Mediante Memorando No. SAN-2019-5591, de 16 de abril de 2019, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución CAL-2017-2019-691, de 03 de abril de 2019, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley para Mejorar la Calidad de Atención Integral de Salud; con el fin de prevenir, tratar y reintegrar a las personas que sufren depresión a sus familias, presentado por la entonces asambleísta Teresa Benavides Zambrano; c. Mediante Memorando No. AN-SG-2020-1740-M, de 29 de septiembre de 2020, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución CAL-2019-2021-358, de 28 de septiembre de 2020, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley de Salud Mental en el Ecuador, presentado por la entonces asambleísta Mercedes Serrano Viteri; d. Mediante Memorando No. AN-SG-2021-0374-M, de 11 de febrero de 2021, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, la Resolución CAL-2019-2021-402, de 10 de febrero de 2021, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental en el Ecuador, presentado por la entonces asambleísta Lira de la Paz Villalva Miranda; e. Mediante Memorando No. AN-SG-2021-2533-M, de 19 de agosto de 2021, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-069, de 17 de agosto de 2021, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

calificó el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, presentado por el entonces asambleísta Vicente Taiano Basante; f. Mediante Memorando No. AN-SG-2021-4105-M, de 11 de diciembre de 2021, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-250, de 08 de diciembre de 2021, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica de Atención Prioritaria a la Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes, presentado por la entonces asambleísta Bella Daniela Jiménez Torres; g. Mediante Memorando No. AN-SG-2022-0690-M, de 24 de febrero de 2022, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-384, de 21 de febrero de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el proyecto de Ley de Salud Mental, presentado por el asambleísta Ronal Eduardo González Valero; h. Mediante Memorando No. AN-SG-2022-2161-M, de 12 de junio de 2022, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-515, de 07 de junio de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental Comunitaria, presentado por la asambleísta Pierina Sara Mercedes Correa Delgado; i. De conformidad a lo que dispone el artículo 58.1 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, aprobó la Resolución No. 004, de 03 de marzo de 2022, mediante la cual resolvió solicitar al Consejo de Administración Legislativa, se autorice la unificación de los proyectos de ley de salud mental calificados y remitidos a esta Comisión, en razón del principio de la unidad de materia; j. Mediante Memorando No. AN-CDSD-2022-0049-M, de 06 de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

marzo de 2022, se remitió a la Presidencia de la Asamblea Nacional, la Resolución No. 004, de 03 de marzo de 2022; k. Mediante Memorando No. AN-SG-2022-1631-M, de 23 de abril de 2022, la Secretaría General de la Asamblea Nacional, notificó a la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, la Resolución CAL-2021-2023-486, de 20 de abril de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa resolvió autorizar la unificación de los Proyectos de Ley de Salud Mental calificados y remitidos a esta Comisión; l. En Sesión Ordinaria No. 078, de 27 de abril de 2022, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, avocó conocimiento de la Resolución CAL-2021-2023-486, de 20 de abril de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa resolvió autorizar la unificación de los Proyectos de Ley de Salud Mental calificados y remitidos a esta Comisión; m. Mediante Memorando No. AN-CDSD-2022-0321-M, de 31 de agosto de 2022, se solicitó al Presidente de la Asamblea Nacional, que, de conformidad con lo que dispone el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, se conceda una prórroga de noventa (90) para que la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte presente ante el Pleno de la Asamblea Nacional el informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental; n. Memorando No. AN-SG-2022-3848-M, de 10 de noviembre de 2022, la Secretaría General de la Asamblea Nacional, pone en conocimiento de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte que ha sido autorizada la prórroga de 90 días para entregar el informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental, es decir hasta el 27 de diciembre de 2022; o. Para la construcción del informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, llevó a cabo trece sesiones ordinarias. p. En Sesión Ordinaria No. 117, de 30



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de noviembre de 2022, se conoció, debatió y aprobó el informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental con nueve votos a favor, cero en contra y cero abstenciones; q. Mediante Memorando No. AN-CDSD-2022-0362-M, de 01 de diciembre de 2022, se remitió al presidente de la Asamblea Nacional el informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental para que sea puesto en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional; r. En Sesión Ordinaria No. 823, el Pleno de la Asamblea Nacional conoció y debatió el informe para primer debate del Proyecto de Ley de Salud Mental; s. En Sesión Ordinaria No. 129, de 15 de marzo de 2023, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, avocó conocimiento de la Resolución CAL-2021-2023-719, de 08 de noviembre de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica Reformaría a la Ley Orgánica de Salud para la Promoción, Prevención y Atención Integral en Salud Mental a Niñas, Niños y Adolescentes, presentado por la asambleísta Zolanda Plúas Arias; t. En Sesión Ordinaria No. 134, de 14 de abril de 2023, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, avocó conocimiento de la Resolución CAL-2021-2023-907, de 27 de marzo de 2023, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, presentado por el asambleísta Daniel Onofa Cárdenas; u. Se llevaron a cabo cuatro mesas técnicas interinstitucionales de trabajo con el Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio del Trabajo, Consejo de la Judicatura, Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores, Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, Consejo de Educación Superior; v. Para la construcción del informe para segundo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

debate, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte ha llevado a cabo seis sesiones ordinarias; 3. Proceso de elaboración del informe para segundo debate. En el primer debate que se llevó a cabo en la Sesión No. 823, el 09 de febrero de 2023 y su continuación el 09 de marzo de 2023 del Pleno de la Asamblea Nacional, se receptaron las observaciones de los siguientes legisladores: -----

No.	Asambleístas	Aporte
1	Marcos Molina	Se solidariza con Manabí por las pérdidas ocasionadas por la lluvia y por ello pide al gobierno nacional en proteger y salvaguardar a los hermanos de Manabí, por otro lado, se socializa la ley de salud mental que es necesaria para el Ecuador y que en próximos días será entregada ante el Pleno de la Asamblea Nacional.
2	Daysi Yuquilema	El cuidado de la salud mental es necesario para así combatir los suicidios. También menciona que la salud mental debe ser gratuita y accesible para todos, con presupuesto que puedan cubrir todos los sectores, se pretende trabajar en este proyecto de ley para que pueda complementarse de manera positiva.
3	Pierina Correa	Fue una de las personas que propuso esta ley de salud mental, para que sea una propuesta fuerte, porque no hay políticas públicas que se preocupen por la salud mental y cada vez es más evidente tener una planificación para trabajar en prevención de no tener salud mental y los debidos diagnósticos. Los temas a tratar con la ley de salud mental como: depresión, decaimiento, ansiedad, dificultad para integrarse con la sociedad que se presenció bastante en el COVID, puesto que los adultos y niños no entendían porque debían cambiar de ritmo de vida. El COVID, no respeto posición económica ni nada, simplemente fue una desesperación de la sociedad, lo cual hizo que la salud mental se incremente y es por ello la necesidad de crear una ley de salud mental. Se incrementó los femicidios, violaciones y violencia domestica e intrafamiliar. Se han realizado algunas socializaciones entre los distintos órganos encaminados a la salud, para realizar una ley fuerte de salud mental. También hay otras enfermedades como la esquizofrenia y se debe dar tratamiento e internamiento.
4	Rafael Lucero	Está dispuesto a acoger las sugerencias que se realice a este proyecto de salud mental, se tome en cuenta al círculo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Asambleístas	Aporte
		social y el Estado garantice la implementación del personal médico especializado para tratar la salud mental, si no tenemos una buena salud mental no generamos una buena sociedad, incluido el estrés que es un tema complicado actualmente que se tome en cuenta el entorno familiar.
5	Johana Moreira	Manifiesta que la salud mental se debe tratar como una salud integral, ya que el índice de suicidios es alto, puesto que según datos del ECU 911, al menos dos personas se suicidan por día, lo cual es preocupante, esta es la segunda causa de muerte dentro del grupo de 15 a 29 años. Se debe reflexionar lo que paso después de postpandemia, los tratamientos psicológicos siguen siendo un privilegio en Ecuador, por tanto, se debe garantizar una ley que se vea desde todos los enfoques para que la salud mental ya no sea un tema de privilegio sino para todos. Sin embargo, se debe normalizar que “el no estar bien” es parte del proceso de salud mental.
6	Luis Almeida	El pueblo está sufriendo, mucha hambre, muchos sufrimientos que de alguna u otra manera afectan la salud mental, no sólo el tema del COVID sino el tema económico, que conduce a un tema de orden psiquiátrico, no sólo se trata de tener un psicólogo sino también tener medicamentos para poder tratar estas enfermedades ya que el problema es grande y por tanto conduce a crímenes, asesinatos; y es un problema nacional que se pretende sumar al proyecto. La crisis que vive el país afecta a toda la sociedad. El Estado debe garantizar empleo y circulación de dinero para evitar los temas de salud mental.
7	Gustavo Loor	El proyecto de salud mental es indispensable para mejorar la calidad de vida la sociedad ecuatoriana. Por otro lado, menciona que Manabí y el Ecuador necesita un gobernador con decisión, puesto que la inseguridad también es una causa para que haya trastornos psicológicos, que se remueve en una triste depresión. El pueblo es dueño del poder y se ha cansado de la mala administración del actual presidente.
8	Xavier Saltos	La ley cuenta con el apoyo, pero puede enriquecerse más con más organismos que están interesados en la participación de la ley de salud mental; como es la Asociación “Génesis”, la salud mental es el equilibrio con su entorno físico. Por ello se debe aprobar el segundo debate y se pueda aprobar la ley de salud mental.
9	Mario Ruiz	Manabí ha sido fuerte porque ha logrado salir de las inundaciones y las catástrofes que este ha perecido. La presente ley se está tratando como una ley ordinaria y parcializada, cuando la salud mental es una forma de educar a la población, por ello es necesario que esta ley complemente los rangos interdisciplinarios. La obligación

pe



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Asambleístas	Aporte
		que tienen los canales referentes a la salud mental, que no es normal los gritos, la ansiedad y la depresión.
10	Salvador Quishpe	La salud mental no es problema de pastilla, no de psicólogos sino más bien es un problema social, del diario vivir vinculado a la economía y la inseguridad. Son las causas que infringen en la sociedad para que la salud mental salga a flote, también es un tema económico que afecta mucho a la población por las altas tasas de interés por sobre el 20%. Se debe retomar temas que afectan a la población y se busca respaldar el proyecto de salud mental.
11	Katiuska Miranda	Estadísticamente el 37% de la población sufre de problemas mentales como de estrés, depresión, ansiedad. Tras la pandemia, sin ver los efectos colaterales que dejó el COVID 1,230 suicidios desde el 2015. Es un problema de salud pública del Ecuador, no hay profesionales que trabajen de manera adecuada por la salud mental y se pueda incluir un control sobre este tema, los problemas personales deben ser asumidos por la sociedad. Cuando hablan de equipos multidisciplinarios se deben especificar para que no queden sólo en el centro o en las provincias grandes, sino que llegue a todas las provincias y rincones del Ecuador.
12	Joel Abad	Existe un sin número de condiciones y existe una situación grave que es la económica y esta conllevado a tener problemas de salud mental, porque se han convertido en suicidios, narcotráfico, sicariato y alcoholismo. Es necesario conocer la ley de salud mental para evitar que la sociedad se siga hundiendo en la depresión y ansiedad. Esta ley es multifactorial.
13	Bruno Segovia	El problema de salud es grave, la salud mental no se está tomando en su verdadera dimensión, se necesita asistencia y el Estado debe garantizar todo eso. Menciona que no hay medicamentos en los hospitales, la ansiedad y la angustia, se refleja en los trastornos mentales. El país necesita de esta ley por lo tanto se debe analizar y profundizar dicha ley.
14	Nathalie Viteri	Existe un gran índice de déficit de atención, que son temas que deben tratarse. No se debe normalizar la ansiedad, la depresión sino tratarse a través de la ley de salud mental. Para que un psiquiatra recomiende una receta debe realizar el debido procedimiento. El bullying también es un tema que causa que haya trastornos mentales, es por ello que se debe incluir a las familias, padres, colegios en toda esta problemática de salud mental.

Así también, en la Sesión No. 823, de 09 de febrero de 2023, del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Pleno de la Asamblea Nacional, se recibieron las siguientes comisiones generales: -----

No.	Ciudadano	Aporte
1	Adrián Díaz	Representante de la OPS/OMS, menciona que el Ecuador se ha adherido a acuerdos internacionales que marcan el desarrollo en el proceso de reforma de la salud mental o desinstitucionalización, además recalca el compromiso que tiene el país con la salud mental comunitaria y que es un indiscutible avanzar con esta dirección y que la desinstitucionalización plantea que está centrada en las personas y que se atienda en hospitales generales. La necesidad de esperar a las condiciones ideales para su implementación sólo invita a la parálisis y perpetúa la vulneración de los derechos a las personas con problemas de salud mental.
2	Carlos Orellana	Refiere que la ley de derechos, amparo al paciente y el artículo 7 del presente proyecto de ley no toma en cuenta que existe la excepción de un ciudadano que tenga un trastorno mental agudo, ya que no puede tomar una decisión debido a que su capacidad de discernimiento se ve alterado y por ende la presente ley no toma en cuenta las alteraciones cualitativas de la conciencia por los trastornos mentales; además, realiza un énfasis donde se debe insertar una excepción en el artículo 7 del proyecto de ley, caso contrario se convertiría en un desamparo para el familiar y por ende a su entorno social. Adicionalmente recalca que el artículo 30 es cuestionable ya que el internamiento de una persona por trastornos mentales se debe aplicar mediante criterios de ingreso o de inclusión y de exclusión.
3	Rocío Zambrano	Psicóloga clínica de la Universidad Cristiana Latinoamericana, quien expone que la salud mental no es ni menos ni más importante que la salud física, la salud mental tiene que ver con el mundo en el que vivimos y crecemos y con las condiciones de vida que está expuesta la ciudadanía. Existe actualmente una alta demanda de personas que requieren atención psicológica, crear protocolos para no poner en riesgo la salud mental de toda la sociedad. Por lo tanto, se debe hablar de las causas que producen la salud mental para así poder evitar las situaciones lamentables.
4	Fernando Cornejo	Los trastornos mentales son la principal causa de discapacidad, las personas con trastornos mentales mueren en promedio de 10 a 20 años antes que la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

		población general, en su mayoría por determinantes físicos prevenibles. Los determinantes sociales de la salud son fundamentales para que las personas que sufren de enfermedades mentales tengan una mejor calidad de vida. Debe haber una instancia que maneje únicamente salud mental dentro del Ministerio de Salud, con profesionales especializados en el área y que logre concentrar la gobernanza y vigilancia de la salud y, la atención integrar en la salud. Menciona que la capacitación y sensibilización del tema de salud mental sea permanente y obligatorias. Finalmente, es de suma importancia que la Ley de Salud Mental regule el tema de prescripción de medicamentos con el fin de evitar el consumo inadecuado de sustancias prescritas legalmente.
5	Olger Altamirano	La Ley de Salud Mental debe tener un enfoque comunitario, que parta del ser humano y se tomen en cuenta a los usuarios, con respeto al medio ambiente y a los derechos humanos, ya que estos mismos derechos son los que ponen un límite al modelo biomédico. Se quiere una ley que tome en cuenta los determinantes sociales que van más allá de la biología. Finalmente, la salud mental es generar condiciones de habitabilidad digna, igualdad, es decir que la salud mental no sólo es medicina o psicología.
6	David Martínez Cevallos	Representante de la organización change.org, menciona que por el contexto del COVID 19 se evidenció niveles alarmantes de trastornos psicológicos que la población mundial ya venía presentando, a los cuales no se ha dado la importancia pertinente. Con este antecedente es necesario la realización de un cuerpo legal para regular y priorizar la adecuada atención de los problemas de salud mental para desarrollar servicios y sistemas suficientes, asegurando una forma eficiente para tratar trastornos como depresión, conductas suicidas, adicciones, entre otras enfermedades que representan un alto índice de casos. Recalca que el no tratar estas enfermedades de manera adecuada conlleva consecuencias negativas en el entorno social, afectando colateralmente la productividad laboral y por ende lleva a grandes pérdidas económicas. Pone en énfasis que las enfermedades y trastornos mentales son problemas de salud pública; y que los principales grupos vulnerables son los adultos mayores, adolescente y comunidades o barrios marginales. La problemática se extiende porque existe una vulneración de derechos humanos por falta de empleo a personas con trastornos mentales, por ende, se debe determinar una adecuada cobertura sanitaria pública de salud mental por lo cual debe destinar recursos suficientes ya que significa la debida atención preventiva y rehabilitación.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Una vez cerrado el primer debate en el Pleno de la Asamblea Nacional, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, solicitó formalmente observaciones a las siguientes instituciones públicas: -----

No.	Documento	Fecha	Autoridad	Institución
1	Oficio No. AN-CDSD-2023-0022-O	01 de febrero de 2023	José Rúales Estupiñán	Ministerio de Salud Pública
2	Oficio No. AN-CDSD-2023-0023-O C	01 de febrero de 2023	Esteban Bernal Bernal	Ministerio de Inclusión Económica y Social
3	Oficio No. AN-CDSD-2023-0024-O	01 de febrero de 2023	Alfredo Ortega Maldonado	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
4	Oficio No. AN-CDSD-2023-0025-O	01 de febrero de 2023	Pablo Arosemena Marriott	Ministerio de Economía y Finanzas
5	Oficio No. AN-CDSD-2023-0026-O	01 de febrero de 2023	Pablo Beltrán Ayala	Consejo de Educación Superior
6	Oficio No. AN-CDSD-2023-0027-O	01 de febrero de 2023	Álvaro Román Márquez	Presidente del Consejo de la Judicatura
7	Oficio No. AN-CDSD-2023-0028-O	01 de febrero de 2023	Roberto Ponce Pérez	Director Ejecutivo Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud – ACCESS
8	Oficio No. AN-CDSD-2023-0029-O	01 de febrero de 2023	Guillermo Rodríguez Rodríguez	Director General del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores
9	Oficio No. AN-CDSD-2023-0030-O	01 de febrero de 2023	Franklin Galarza Guzmán	Presidente de la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas
10	Oficio No. AN-CDSD-2023-0058-O	02 de marzo de 2023	José Rúales Estupiñán	Ministerio de Salud Pública
11	Oficio No. AN-CDSD-2023-0060-O	12 de marzo de 2023	Patricio Donoso Chiriboga	Ministro del Trabajo
12	Oficio No. AN-CDSD-	12 de marzo	Ximena	Presidenta del Consejo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

	2023-0062-O	de 2023	Córdova Vallejo	de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior
13	Oficio No. AN-CDSD-2023-0063-O	12 de marzo de 2023	Andrea Montalvo Chedraui	Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación

Y se recibieron formalmente las siguientes observaciones: -----

No.	Documento	Fecha	Autoridad	Institución
1	Oficio No. MSP-MSP-2023-0699-O	08 de marzo de 2023	José Rúales Estupiñán	Ministro de Salud Pública
2	Oficio No. INEDUC-MINEDUC-2023-00205-OF	22 de febrero de 2023	María Brown Pérez	Ministra de Educación
3	Oficio No. MIES-MIES-2023-0205-O	09 de febrero de 2023	Esteban Bernal Bernal	Ministro de Inclusión Económica y Social
4	Oficio No. MIES-MIES-2023-0392-O	13 de marzo de 2023		
5	Oficio No. MEF-MEF-2023-0131-O	02 de marzo de 2023	Pablo Arosemena Marriott	Ministro de Economía y Finanzas
6	Oficio No. MDT-MDT-2023-0222-O	20 de marzo de 2023	Patricio Donoso Chiriboga	Ministro del Trabajo
7	Oficio No. IESS-DSGSIF-2023-0139-O	17 de febrero de 2023	Diego Hernández Yépez	Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar
8	Oficio-CJ-DG-2023-0355-OF	15 de febrero de 2023	Karina Tello Toral	Directora General del Consejo de la Judicatura
9	Oficio No. SENESCYT-SENESCYT-2023-0340-CO	23 de marzo de 2023	Andrea Montalvo Chedraui	Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Autoridad	Institución
10	Oficio No. 0068-JM-DE-AME-2023	21 de abril de 2023	Jorge Muñoz Martínez	Director Ejecutivo de la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas (S)

Así también, se recibieron observaciones de representantes de varias organizaciones de la sociedad civil, según el siguiente detalle: -----

No.	Documento	Fecha	Nombre	Organización
1	S/N	16 de octubre de 2021	Doctor Carlos Orellana	Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil
2	S/N	16 de marzo de 2023	Bryan Armijos Chávez	Redsamenco
3	S/N	22 de marzo de 2023	S/N	Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Chimborazo
4	S/N	27 de enero de 2023	Nataly Briones	Asociación de Psicólogos Infantiles y Psicorehabilitadores del Ecuador
5	S/N	27 de enero de 2023	Andrea de la Cruz Barros	Red de Licenciados en Psicología del Ecuador
6	S/N	27 de enero de 2023	Ruth Clavijo Castillo	Representantes de seis facultades de psicología de distintas universidades
7	S/N	S/F	S/N	Colectivo Marcha por la Salud Menta

De la misma forma, se recibieron observaciones de instituciones de educación superior, según el siguiente detalle: -----

No.	Documento	Fecha	Nombre	Organización
1	Oficio No. 0947-R-UTM	15 de febrero de 2023	Luis Santiago Quiroz Fernández	Rector de la Universidad Técnica de Manabí



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

El equipo técnico de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte sistematizó y analizó las observaciones enviadas por los señores asambleístas, de acuerdo al siguiente detalle: -----

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
1	Memorando No. AN-MJMR- 2022-0074-M	28 de septiembre de 2022	Marcos Molina Jurado	Observación 1. A continuación del artículo 5, agregase el siguiente artículo: Artículo innumerado. Rectoría. Corresponde a la Cartera de Salud, en su calidad de ente rector, coordinar, establecer y evaluar la política de promoción y prevención, atención, recuperación y rehabilitación en salud mental y definir sus indicadores, así como el resguardo y supervisión permanente del pleno respeto de los derechos de los usuarios de los servicios y programas de salud mental. Dicha política contempla, entre otros factores, el establecimiento de un sistema de información, la identificación de factores de riesgo y perfiles epidemiológicos y aprobación de protocolos de atención, así como la coordinación interinstitucional e intergubernamental y la elaboración e implementación de un plan de salud mental intersectorial. Observación 2. Agregar en el artículo 9 el siguiente inciso: Las consecuencias en la salud mental que son producto de la violencia o discriminación que pueda afectar a grupos vulnerables en el ejercicio de sus derechos deben abordarse desde las perspectivas de derechos de género y de pertinencia cultural, según corresponda. Ante la existencia de indicios de posible vulneración por motivo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				de violencia física, psíquica, sexual, de género, económica u otra, se dará prioridad a la atención y detección de aquellas circunstancias, resguardando a la persona de las injerencias del entorno que pudieran estar contribuyendo a afectar su salud mental. Observación 3. A continuación del literal g) en el artículo 11 agregar el siguiente literal: h) Implementar en todas las instituciones de salud pública áreas de acogida para la atención de pacientes víctimas de violencia de género y su entorno familiar por parte de especialistas psicólogos, psiquiatras. Observación 4. En el artículo 21, sustituir el inciso tercero por el siguiente: La hospitalización psiquiátrica es una medida terapéutica excepcional y esencialmente transitoria, que sólo se justifica si garantiza un mayor aporte y beneficio terapéutico en comparación con el resto de las intervenciones posibles, dentro del entorno familiar, comunitario o social de la persona, con una visión interdisciplinaria y restringida al tiempo estrictamente necesario. Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación de las personas hospitalizadas con sus familiares y su entorno social, conforme los protocolos establecidos por la autoridad competente. Observación 5. A continuación del artículo 21 agregar el siguiente artículo innumerado: Artículo innumerado. Condiciones de los

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				establecimientos de salud. Los establecimientos de salud en los que se realice la hospitalización deben reunir, por lo menos, las siguientes condiciones: 1. Ambientes seguros, limpios y lo menos restrictivos posibles, que preserven la integridad física y psíquica de los internos. 2. Contar con atención médica especializada y personal de salud en número suficiente. 3. La hospitalización de niños y adolescentes es una medida excepcional, y sólo si fuera estrictamente necesario clínicamente, debe realizarse en unidades exclusivas para este grupo etario. En el caso de menores de catorce años, se permite el acompañamiento de sus familiares, si el médico tratante lo considera conveniente. Observación 6. Agréguese el siguiente artículo innumerado: Artículo innumerado. Personas con problemas de salud mental en situación de abandono o desprotección. Cuando las personas con problemas de salud mental internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que provocó su internamiento u hospitalización, el responsable del establecimiento de salud, en coordinación con el ente rector de inclusión económica y social, dispone la búsqueda de los familiares de la persona atendida. En caso de que no se ubique a sus familiares, dichas personas serán trasladadas a casas de acogida temporales, donde continuarán recibiendo el tratamiento ambulatorio a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				que hubiere lugar.
2	Memorando No. AN-MJMR- 2023-0016-M	15 de febrero de 2023	Marcos Molina Jurado	Observación 1. En el artículo 15, agréguese el siguiente literal: Impulsar el cumplimiento de mecanismos de promoción, asistencia, exigibilidad, protección y restitución de los derechos de las personas con problemas de salud mental, garantizando el derecho a la igualdad y no discriminación. Observación 2. A continuación del artículo 23, agréguese el siguiente artículo innumerado: Artículo innumerado primero. Restitución y reparación. En caso de determinarse la vulneración de derechos contra las personas con problemas de salud mental, la autoridad judicial o administrativa competente ordenará la restitución del derecho vulnerado, de conformidad con el reglamento general a esta ley. La restitución podrá incluir entre otras formas, la restitución íntegra del derecho, la compensación económica o patrimonial, la rehabilitación física y emocional, medidas de satisfacción, las garantías de que el hecho no se repita, las disculpas públicas, la exigibilidad de prestación de servicios públicos y aplicación de exenciones, entre otras. Observación 3. Tomando en cuenta que el MIES manifiesta que el Ministerio de Salud Pública deberá contar con espacios adecuados para el tratamiento, atención y cuidado de las personas con un problema de salud mental, se propone el siguiente texto: 1. Sustitúyase el artículo 28 por el siguiente texto: Los

fl



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				establecimientos de salud en los que se realice la hospitalización deben reunir, por lo menos, las siguientes condiciones: 1. Ambientes seguros, limpios y lo menos restrictivos posibles, que preserven la integridad física y psíquica de los internos. 2. Contar con atención médica especializada y personal de salud en número suficiente. 3. La hospitalización de niños y adolescentes es una medida excepcional y sólo si fuera estrictamente necesario clínicamente, debe realizarse en unidades exclusivas para este grupo etario. En el caso de menores de catorce años, se permite el acompañamiento de sus familiares, si el médico tratante lo considera conveniente.
3	Memorando No. AN-OCDS-2022-0103-M	30 de noviembre de 2022	Daniel Onofa Cárdenas	1. En los considerandos, a continuación de la palabra "Que" poner una coma: Que, 2. En los considerandos poner entre comillas los textos que constituyen citas textuales de la Constitución, la ley o instrumentos internacionales. 3. En el título del capítulo eliminar la palabra "del", a fin de que el capítulo sea: Objeto, finalidad y ámbito de aplicación de la ley. 4. La denominación del capítulo no corresponde con lo que desarrolla ni se encuentra en orden. 5. En el artículo 1 es necesario cambiar el enfoque, a fin de que la ley tenga carácter general y vaya dirigida a toda la población, desarrollando el derecho de todas las personas a la salud mental; propongo el siguiente texto: Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover,

fl



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				regular y garantizar a todas las personas, el pleno ejercicio del derecho a la salud mental y psicológica; garantizar el acceso universal, inclusivo, comunitario, intercultural, sin discriminación, con respeto a la dignidad y en todos los ciclos de vida a la atención oportuna, continua, eficaz y eficiente en todo el Sistema Nacional de Salud de las personas que padezcan afecciones o patologías mentales o psicológicas, bajo un modelo de promoción, prevención, protección, atención y recuperación de la salud mental y psicológica; y, establecer un marco jurídico suficiente y eficaz. 6. El cambio de enfoque en el primer artículo determina la reestructuración del proyecto de ley a fin de que se considere que la salud mental es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico, por lo que el proyecto debe, por un lado: establecer disposiciones para proteger y promover el bienestar mental de todos; y, por otro atender las necesidades de las personas que padecen afecciones de salud mental. Para lograr este cometido se debe contemplar un capítulo específico sobre promoción y prevención integral en los ámbitos de la salud, educativo, laboral, comunitario-familiar, cultural, recreativo, deportivo, comunicacional, de información, etcétera, considerando que la salud mental debe ser abordada desde diversas ópticas y que es esta la oportunidad para establecer obligaciones específicas en cada



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				ámbito, el proyecto debe considerar acciones sobre los determinantes de la salud mental, pues los programas de promoción y prevención deben involucrar a los sectores responsables de educación, trabajo, justicia, transporte, medio ambiente, vivienda y protección social. El sector de la salud puede contribuir de modo significativo integrando los esfuerzos de promoción y prevención en los servicios de salud, y promoviendo, iniciando y, cuando proceda, facilitando la colaboración y la coordinación multisectoriales. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Esto implica modificar también el texto del artículo 20. 7. Desarrollar un capítulo específico sobre diagnóstico, tratamiento, atención, rehabilitación e inclusión social. 8. Sugiero se incluya un capítulo específico sobre la prevención del suicidio que es una prioridad mundial y forma parte de los objetivos de desarrollo sostenible. Según la OMS, algunas medidas que permitirían avanzar sobre el tema es limitar el acceso a los medios de suicidio, fomentar una cobertura mediática responsable, promover el aprendizaje socioemocional en los adolescentes y favorecer la intervención temprana, así como prohibir los plaguicidas muy peligrosos, esta acción según la OMS es una intervención particularmente económica y rentable para reducir las tasas de suicidio. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo cada 40 segundos muere una



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				persona por suicidio, pese a que los suicidios son prevenibles. En Américas, el suicidio es un problema de salud pública de gran relevancia, pues constituye la segunda principal causa de muerte. Más de 81.000 personas se quitan la vida cada año en la región. 9. Se debe incorporar disposiciones específicas para que cuando según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo cada 40 segundos muere una persona por suicidio, pese a que los suicidios son prevenibles. En Américas, el suicidio es un problema de salud pública de gran relevancia, pues constituye la segunda principal causa de muerte. Más de 81.000 personas se quitan la vida cada año en la región. Una persona con pensamientos suicidas o cuadros de depresión llamen a emergencias, se active por el 911 un protocolo de contención psicológica, para que se establezca obligatoriamente una línea de ayuda específica para suicidios, o un protocolo para redireccionar la llamada a profesionales voluntarios o personal especializado que brinde primeros auxilios psicológicos, para posterior atención oportuna en salud. 10. Disponer el desarrollo de herramientas digitales de autoayuda y su promoción, para prevención del suicidio. Los entornos digitales son actualmente parte insustituible de nuestra vida cotidiana y pueden ser herramientas importantes para ayudar a personas que no encuentran



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				una salida, inmersas en dolores y dificultades que no saben cómo manejar. 11. Incorporar un artículo sobre la promoción de la salud mental de los niños y adolescentes, disponiendo por ejemplo programas escolares de aprendizaje socioemocional, en todos los niveles de educación. 12. Incorporar un artículo sobre promoción y protección de la salud mental en el trabajo. El proyecto únicamente dispone que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle una política y plan nacional de salud mental, la ley manda prohíbe o permite, debe en el proyecto establecerse disposiciones concretas en determinados ámbitos. 13. Establecer la obligación de que las entidades públicas y empresas privadas, desarrollen programas de promoción y prevención integral para la salud mental, a ser ejecutados obligatoriamente en los lugares de trabajo, por personal calificado. 14. Sugiero que en todo el proyecto se sustituya la frase "problemas de salud mental" por "afecciones o patologías de salud mental", por ser más técnica. 15. En el artículo 8, considerar que para efectos de salud mental la OMS considera como grupos vulnerables con mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental se encuentran: miembros de las familias que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, los niños expuestos al maltrato o al abandono, los adolescentes expuestos por vez primera al abuso de sustancias, los grupos

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				minoritarios, las poblaciones indígenas, las personas de edad (adultos mayores), las personas sometidas a discriminaciones y violaciones de los derechos humanos, los homosexuales, bisexuales y transexuales, los prisioneros o las personas expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias y los jóvenes desempleados, personas que sufren violencia y maltrato doméstico, personas sometidas a exceso de trabajo y estrés. 16. En el artículo 16 considero necesario establecer que los Gobiernos Autónomos Descentralizados, en el ámbito de sus competencias, ejecutarán las políticas, programas y actividades determinados en el Plan Nacional de Salud Mental, pues el proyecto contempla únicamente la cooperación. Los Gobiernos Autónomos Descentralizados deberían además contar con programas específicos. 17. Debe analizarse con detenimiento el texto del segundo inciso del artículo 30, pues exigir para el internamiento involuntario de las personas decisión judicial podría implicar consecuencias en el caso de emergencias psiquiátricas, dado el tiempo que aquello implicaría y la imposibilidad en muchos casos de conseguirla. Debe analizarse a qué decisión judicial se refiere, y a qué trámite previsto en la ley. Las personas que padecen esquizofrenia por ejemplo sufren eventos que ameritan el internamiento involuntario emergente y con este artículo se obligaría a contar con previa autorización



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				judicial. La declaración de interdicción toma tiempo para quienes se encuentran en estado habitual de demencia según el Código Civil. 18. En el inciso final del artículo 37, debería establecerse que los profesionales de la salud de establecimientos públicos o privados, en los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental presentarán la denuncia respectiva, de conformidad con lo establecido en el Código Orgánico Integral Penal. 19. El Capítulo X relativo al control debe ser desarrollado más ampliamente, estableciendo prohibiciones, condiciones y lineamientos. 20. El artículo 40 se contrapone a lo dispuesto por el artículo 17 del COIP que señala: Artículo 17. Ámbito material de la ley penal. Se considerarán exclusivamente como infracciones penales las tipificadas en este código. Las acciones u omisiones punibles, las penas o procedimientos penales previstos en otras normas jurídicas no tendrán validez jurídica alguna, salvo en materia de niñez y adolescencia. El citado artículo pretende crear un tipo penal específico y aplicar pena por analogía. Si se considera insuficiente la legislación penal en ese aspecto específico en el proyecto debe incorporarse la reforma al COIP ya sea ampliando un tipo penal o incorporando uno nuevo. 21. La disposición general primera que crea la Comisión Nacional de Veeduría y Control de la Política Pública de Salud Mental adscrita a la Defensoría del Pueblo, lleva implícito el incremento del gasto público.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Artículo 135. Constitución: "Sólo la Presidenta o Presidente de la República podrá presentar proyectos de ley que creen, modifiquen o supriman impuestos, aumenten el gasto público o modifiquen la división político administrativa del país". Si la intención es facilitar el proceso de veeduría, debe considerarse lo prescrito en la Ley Orgánica de Participación Ciudadana. Las veedurías ciudadanas son mecanismos de control social, mediante los cuales los ciudadanos ejercen su derecho de participación para el seguimiento, vigilancia y fiscalización de la gestión pública. Tienen carácter cívico, voluntario, independiente y neutral. No persiguen el interés o beneficio personal. Las veedurías ciudadanas son de carácter temporal y no constituyen órganos de dependencia del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social ni de la entidad observada. Su objetivo central es la prevención de actos de corrupción.
4	Memorando No. AN-MJPM- 2023-0031-M	13 de marzo de 2023	Patricia Mendoza Jiménez	Primera: Considero que el nombre del proyecto de ley debe ser reformulado en el carácter de su naturaleza. De acuerdo a lo establecido en la Constitución, se considerarán como leyes orgánicas aquellas que contemplen las regulaciones o desarrollo de los derechos constitucionales. En ese sentido, tal como lo reconoce el texto del proyecto de ley, la salud mental es parte integrante del derecho a la salud, el cual tiene rango constitucional, por lo que, corresponde que el proyecto de ley sea de rango orgánico y su denominación sea de Ley



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Orgánica de Salud Mental. Segunda: Es necesario que en el artículo 1 del proyecto de ley se reformule la redacción en la parte que dice "que sea comunitaria e intercultural", para que en su lugar diga, "con criterios de comunitarismo e interculturalidad". De igual manera, cuando refiere "sin discriminación" es necesario que diga "sin discriminación de ningún tipo". Tercera: En el artículo 4, sugiero que se agregue un inciso final con el siguiente texto: "Los distintos niveles de gobierno garantizarán, en el ámbito de sus competencias y acorde a las reglas de finanzas públicas, la garantía y aplicación de la presente ley". Cuarta: En el artículo 6 sugiero que se reordene la redacción, poniendo en primer lugar la proposición "La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico". Borrando también de dicha proposición la aposición que dice "además". Quinta: En el tercer inciso del artículo 7, antes del punto y seguido, debe señalarse que, en caso de no poder firmar el consentimiento informado, el paciente o solicitante deberá estampar su huella dactilar y, si esto tampoco fuera posible, deberá hacerlo su representante legal. Sexta: En el último inciso del artículo 8, específicamente en su última oración, debe señalarse después de la referencia a los tratados internacionales, que también se observarán los pronuncia-

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mientos de la Corte Constitucional. Séptima: En el artículo 15 es preciso agregar un literal i) que tenga el siguiente texto: "Concientizar y prevenir acerca del suicidio y riesgo suicida en niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores por las diferentes causas que incidan en esta conducta". Octava: En el artículo 17 debe precisarse que la coordinación con los sistemas educativos no se limitará únicamente a "programas de prevención y promoción de salud mental", sino que estos incluirán, además, concientización respecto al problema del suicidio y riesgo suicida. Novena: En el artículo 19 agregar un literal f) para que una de las acciones de promoción de la salud mental sea la prevención y concientización del suicidio y riesgo suicida. Décima: En el artículo 20 debe aclararse que se incluyen dentro de las enfermedades que no siendo de salud mental, pueden incidir o devenir en ella. Undécima: En el artículo 26 debe eliminarse, luego de los dos puntos, debe eliminarse el artículo "un" y cambiar la redacción a: "profesionales de psiquiatría, médicos especialistas en psicofarmacología, psicología clínica, psicología general, psicología infantil, psicorehabilitación, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes". Dentro de esas "otras disciplinas o campos pertinentes" deben agregarse también que, dependiendo del instituto de salud, deben comprenderse



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				también a auditores médicos, administradores hospitalarios y abogados en derechos humanos. Duodécima: En el artículo 28 debe señalarse como último inciso que el internamiento será siempre excepcional y como última recomendación médica. Décimo tercera: En el artículo 29, debe separarse como inciso aparte la redacción que señala "En caso de...". Además, agregarse como último inciso que, "si se tratare del internamiento de una menor edad o una persona bajo la representación de otra, además de la autorización del familiar, cuidador o quien tuviere la patria potestad, se deberá contar con la aprobación judicial correspondiente. El procedimiento judicial será en el domicilio de la o el menor o persona representada a ser internada, sujeto al procedimiento voluntario previsto en el Código Orgánico General de Procesos, para lo cual, además de dichas regulaciones, la o el juzgador deberá solicitar las pericias a profesionales del trabajo social y de la psicología acreditados por el Consejo de la Judicatura". Décimo cuarta: En el artículo 30, el último inciso debe ser readecuado a un procedimiento judicial similar al propuesto para el artículo 29. Décimo quinta: Las propuestas hechas al artículo 29 y 30 implican transformaciones procesales conexas totalmente al objeto del proyecto de ley, en ese sentido y, para favorecer una citación ágil y eficiente en caso de ser necesario, por ejemplo, de existir oposición al trámite voluntario tornándolo

AK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en sumario, es imprescindible realizar una reforma al Código Orgánico General de Procesos en el tercer inciso del artículo 55. Por lo que se sugiere la inclusión de una disposición reformativa con el siguiente texto: Disposición reformativa única: Refórmese el tercer inciso del artículo 55 del Código Orgánico General de Procesos con el siguiente texto: "A quien no se les pueda encontrar personalmente o cuyo domicilio o residencia sea imposible determinar, se le citará de forma telemática por boletas electrónicas bajo las siguientes reglas". Décimo sexta: Considero que el artículo 32 puede verse duplicado con el artículo 29 y 30, puesto que, un niño, niña y adolescente es susceptible, de acuerdo al texto del proyecto a ser internado voluntaria o involuntariamente, por lo que resulta inoficioso crear otra disposición que podría provocar alguna contradicción dentro del texto de la ley para el momento de su aplicación. Por lo tanto, sugiero que el artículo 32 sea eliminado. Décimo séptima: En el artículo 35 sugiero que se agreguen dos incisos con los siguientes textos: "El sistema nacional de salud pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social garantizarán la provisión de medicamentos a los que se refiere la presente ley. Se considerarán dentro de la prescripción de medicamentos señalados en este artículo, la prescripción de medicamento basados en CBD y cannabinoides que hayan cumplido con las regulaciones pertinentes para su distri-

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				bución". Décimo octava: En el artículo 37 debe señalarse que la coordinación será también con los gobiernos autónomos descentralizados. Décimo novena: En la disposición general primera debe incluirse a los profesionales en Derechos Humanos. Vigésima: En la disposición general segunda debe señalarse que la coordinación será también con los GAD. Vigésimo primera: Considero pertinente la agregación de una disposición general séptima que diga lo siguiente: "Las instituciones educativas públicas y privadas, así como las instituciones de educación superior públicas y privadas deberán capacitar periódicamente y con carácter obligatoria a sus autoridades, directivos, docentes y estudiantes acerca de la concientización y prevención del suicidio y riesgo suicida. La capacitación debe darse al menos una vez en cada corte académico en el caso de universidades; y, al menos tres veces distribuidos en el año lectivo en el caso de escuelas y colegios". Vigésimo segunda: En las disposiciones transitorias primera y segunda, considero que el plazo debe ser reducido a 90 días y 120 días respectivamente. Vigésimo tercera: Sugiero la agregación de dos disposiciones transitorias con el siguiente texto: "Tercera: La Autoridad Sanitaria Nacional aprobará y emitirá la política de salud mental detallada en la presente ley en un plazo de 180 días, so pena de la valoración de incum-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				plimiento de funciones. Cuarta: A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, la Autoridad Sanitaria Nacional tendrá un plazo de 30 días para estructurar el órgano de salud mental y designar a su directora o director. De esto, la Autoridad Sanitaria Nacional deberá informar a la Asamblea Nacional, so pena de la valoración de incumplimiento de funciones". Con estas observaciones y sugerencias cumplo con mi obligación constitucional de legislar, sin perjuicio de que en el desarrollo de la construcción del informe para segundo debate pueda remitir nuevas observaciones. Solicito se me informe de la incorporación de estos textos.
5	Memorando No. AN-LSR- 2023- 0013-M	15 de marzo de 2023	Rafael Lucero Sisa	La necesidad de la creación de una ley que abarque en su totalidad los problemas de los pacientes de la salud mental así como a su entorno, en este proyecto de ley debemos buscar la creación de comunidades terapéuticas, comprendiendo que existen situaciones que no pueden ser prevenidas, sino más bien intervenidas y requieren ser atendidas de manera emergente, por lo tanto, todos estos aspectos técnicos debemos revisarlos prioritariamente con los profesionales de la salud mental para crear una ley acorde a la problemática del país. La falta de recursos y profesionales en el campo de la salud mental, en todos sus niveles, con atenciones esporádicas a los pacientes conlleva a que no se lleve un seguimiento óptimo y una recuperación del paciente no adecuado ya que la atención es de dos a tres veces

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				por año por la alta cantidad de pacientes y el bajo recurso humano de estos profesionales en el sistema de salud pública del Ecuador. Debemos incluir en esta ley la creación de programas de intervención validados y probados con estudios de validez y efectividad, así como también la utilización de escalas de evaluación para las valoraciones respectivas a los pacientes. Cuando hablamos de salud social entendemos también que esta ley debe cubrir no solamente a la persona que padezca de algún trastorno mental si no que debemos ampliar un seguimiento para que los familiares de las personas que sufren enfermedades mentales y tratar el problema integralmente ya que depende del nivel de enfermedad que posean, el entorno familiar y social también es afectado ya que sus familiares tratan estos problemas a diario, debemos buscar potenciar la gestión del psicólogo y de trabajo social para que se haga un seguimiento a los familiares de los pacientes. Observaciones: En el Capítulo I, se señala varios principios, pero no se define de acorde a lo que implica un proyecto de ley en salud mental, en general no queda claro la terminología utilizada, al parecer sólo se señalan varios aspectos, pero no se definen como llegarán a conseguirse, ni se define, cuáles son los enfoques, que entender por servicios de salud mental seguros, por ejemplo: 1. En varias partes de la ley se identifica un sesgo del modelo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				biomédico, a pesar que se enuncia en salir de un modelo de salud se centra en la patología en la enfermedad. 2. Se establece que la salud mental comunitaria e intercultural, pero sólo queda en lo enunciado de lo intercultural, no se explica cómo se considerará la diversidad, se coloca un enfoque de atención comunitaria intercultural, pero no se vuelve a tocar más en el resto del documento, si bien se pone énfasis en salud mental comunitaria, pero el documento se centra en lo individual. La ley propuesta se centraliza en señalar centros de internamiento, no se habla nada de comunidades terapéuticas, por tanto, presenta un sesgo individual y médico, se centra en la patología, en la rehabilitación, existe una concepción errónea de la salud mental basada en la patología. 3. En el documento existe un uso de palabras que crea confusión, por ejemplo, a lo largo del documento se coloca sin discriminación los términos prevención y promoción y se señala prevención de los trastornos mentales, debemos aclarar que hay situaciones que no pueden ser prevenidas, sino más bien atendidos, entonces hay aspectos que deben urgentemente ser revisados. Da la impresión que están hablando de prevención de ciertos trastornos que no pueden ser prevenidos, sino intervenidos. Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer un marco legal de la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio de

je



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				los derechos de todas las personas en todo el Sistema Nacional de Salud, bajo un modelo de promoción, prevención, atención, recuperación e inclusión que sea comunitaria e intercultural, sin discriminación, con respeto a su dignidad y en todos los ciclos de vida. Artículo 2. Ámbito. La presente ley es de aplicación obligatoria en el territorio nacional, para todos los miembros y actores del Sistema Nacional de Salud y para todas las instituciones públicas o privadas que efectúen actividades relacionadas con salud mental, conforme lo definido en esta ley. Observaciones: Si hay problema en que no se considera profesional de la salud a los licenciados en psicología, por qué razón ponen como uno de los sujetos a regular a "técnicos" y "personal capacitado de salud mental", y la pregunta sería ¿Hay técnicos en salud mental aquí en el país? O ¿Hay tecnologías en salud mental o psicología? Artículo 3. Fines. La presente ley tiene como fines los siguientes: 1. Promover la salud integral y el bienestar físico, psicológico, cognitivo, emocional y relacional de todas las personas acorde a su ciclo de vida, considerando su ámbito individual, familiar, social y comunitario en toda la población. 2. Prevenir la mortalidad, morbilidad, discriminación, discapacidad e institucionalización de las personas con trastornos mentales, a través de una atención oportuna y preventiva, tratamiento y

fe



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				rehabilitación acorde a la mejor evidencia científica, recuperación e inserción social, familiar, laboral y comunitaria, alineados a los derechos humanos. 3. Fomentar las prácticas de vida saludable en cada uno de los ciclos de vida del ser humano, sus familias y la comunidad, a través de programas y planes de promoción, prevención y protección de la salud mental. 4. Garantizar el acceso a servicios de salud y medicamentos para los usuarios que los necesiten, mediante políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado. Artículo 4. Principios. La presente ley se regirá por los principios de universalidad, igualdad, equidad, calidad, eficacia, accesibilidad, no discriminación, no revictimización, imparcialidad, dignidad y confidencialidad. Observaciones: Artículo 4. Principios. Esta ley se aplicará bajo los principios de: Universalidad, igualdad, calidad, accesibilidad, eficacia, igualdad y no discriminación, confidencialidad, dignidad y bioéticos. Artículo 5. Enfoques. En la aplicación de la presente ley se considerará el abordaje de la salud mental desde un modelo comunitario, a fin de promover la creación de planes, acciones y estrategias que permitan atenderla desde un enfoque de salud integral mediante la promoción, prevención, atención, rehabilitación, recuperación e inclusión social. Para lo cual se aplicarán los siguientes enfoques: 1. Equidad e inclusión: Considera la adopción de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				medidas necesarias para eliminar las barreras físicas, sociales y de pensamiento, que impidan el ejercicio pleno de la salud mental en igualdad de condiciones y derechos; 2. Multisectorial: La respuesta integral y coordinada con respecto a la salud mental requiere alianzas dentro del sector público y el sector privado, organismos no gubernamentales, academia y sociedad civil, para brindar un servicio integral sin discriminación de ningún tipo; 3. Derechos Humanos: Considera las desigualdades, sociales, culturales, económicos y políticos, que viven las personas y que limitan o impiden el ejercicio pleno de los derechos humanos y adoptar medidas y acciones orientadas a corregir dichas desigualdades; 4. Intergeneracional: Considera las capacidades físicas, cognitivas, sociales y culturales con relación al ciclo de vida de las personas, para garantizar políticas públicas y acciones que reconozcan las necesidades de cuidado y protección de las personas a lo largo de sus vidas; 5. Interseccionalidad: Reconoce las desigualdades sociales por las interacciones entre los diferentes sistemas de subordinación que se constituyen unos a otros de forma dinámica: género, sexo, orientación sexual, etnia, edad, religión, discapacidad, origen, situación socioeconómica, entre otros; 6. Movilidad humana: Comprende el derecho que tienen todas las personas a recibir atención integral sin distinción ni discriminación por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				su condición migratoria; 7. Discapacidad. Promueve la adopción de medidas necesarias, incluida la realización de los ajustes razonables, para eliminar las barreras que impidan el ejercicio pleno de la salud mental de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones y derechos; 8. Interculturalidad: Se reconoce el desarrollo de las capacidades humanas, la integración y la participación individual o colectiva de las personas pertenecientes a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, desde la práctica de las ciencias, tecnologías, saberes ancestrales y recursos genéticos, el mismo que debe estar bajo el ejercicio pleno de la salud mental; 9. Biopsicosocial: Se considera la salud mental desde un enfoque biopsicosocial, entendida como una complejidad multifactorial que abarca elementos biológicos, psicológicos, relacionales, sociales, económicos y culturales. Comprende todo el ciclo vital e implica la promoción, prevención, atención integral, recuperación e inclusión social y laboral de los individuos. Observaciones: En cuanto al artículo 5, se describe niveles de salud mental, creemos que no se puede señalar de esta forma, sino más bien de niveles de atención. Artículo 6. Salud mental. La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos adversos de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. Observaciones: En el artículo 6 se define a la salud mental, pero no está claro (se sugiere trabajar con profesionales que manejen los conceptos), debería incluirse profesionales de psicología para construir el documento, el psicólogo es un profesional clave que debería ser parte de la construcción de esta ley. Artículo 7. Consentimiento libre e informado. Es la voluntad expresa de una persona, manifestada por escrito, previo a la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud. Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados, deberán comunicar a la persona, de manera oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, las alternativas de tratamiento, e indicando todos los derechos que le asisten al usuario, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Todas las personas que reciban atención en salud mental, deberán firmar un documento de consentimiento libre e informado, antes del tratamiento.

[Firma]



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Mientras el usuario no esté en condiciones legalmente establecidas para otorgar su consentimiento, el mismo será firmado por un familiar, curador, su representante legal o quien ostente la patria potestad en el caso de niños, niñas y adolescentes. Observaciones: En el artículo 7 se menciona el consentimiento informado, consideramos que allí no debería constar, pues se trata de un procedimiento. 7. No está claro el marco teórico que definen ciertos trastornos, recomendamos apoyarse en profesionales de la academia que forme parte de los equipos que redactan este plan 8. En el artículo 7, literal f, revisar y eliminar aspectos que no deberían estar constando, tener en cuenta que para el cumplimiento de esta finalidad se requiere recursos y personal en el área de salud mental, en todos los niveles de atención, con atenciones regulares y el mismo profesional de salud mental, caso contrario, se convierte en una finalidad alejada de nuestra realidad actual. 9. Se habla de regular el sistema sanitario, pero no se especifica la forma de realizar. Capítulo II. Sujetos de atención y bienestar y los derechos en la atención de salud mental. Observaciones: En el capítulo II se debería incluir lo mencionado por el APA para la parte ética. Un documento que no considere los principios éticos no puede quedar como Proyecto de Ley en Salud Mental. Artículo 8. Sujetos de atención prioritaria. Se consideran sujetos de atención y cuidado prioritario en el ámbito de la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				salud mental a los grupos de atención prioritaria y grupos en situación de vulnerabilidad, de conformidad con la Constitución de la República y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado. Ante la existencia de indicios de posible vulneración por motivo de violencia física, psíquica, sexual, de género, económica u otra, se dará prioridad a la atención y detección de aquellas circunstancias, resguardando a la persona de las injerencias del entorno que pudieran estar contribuyendo a afectar su salud mental. Artículo 9. Derechos en salud mental. Toda persona tendrá derecho a: 1. Recibir atención de salud, social, integral y humanizada, a partir del acceso gratuito y oportuno a través de los prestadores de salud públicos. Observación: Todas las personas tienen derecho a una atención integral a lo largo de todo el proceso de prestaciones sanitarias, educacionales y sociales, abarcando el tratamiento comunitario, las intervenciones individuales, grupales y familiares y la inclusión social. 1. Recibir servicios de salud de calidad, igualitarios y equitativos a las prestaciones e insumos o de asegurar la recuperación y preservación de su salud mental. 2. Recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento psicosocial y farmacológico y rehabilitación; incluyendo su historial clínico por sí mismo o



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				familiares que este designe de manera escrita. Observación: Recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación; incluyendo su historial clínico por sí mismo, a familiares que este designe, representantes legales en el caso de menores de edad o cuidadores principales en casos de orfandad y privaciones de libertad. 1. Recibir servicios de salud mental seguros, de calidad y con calidez, en espacios debidamente adecuados, garantizando los derechos humanos, salvo las restricciones establecidas por esta ley. Observaciones: Derecho a las decisiones compartidas: Toda persona tendrá derecho a participar, de manera conjunta con el equipo de profesionales y otras personas de referencia para sí misma, en la decisión sobre qué tipo de tratamiento y actuación debe seguirse, de acuerdo con sus necesidades y deseos y, por lo tanto, a que su voz sea escuchada, tenida en cuenta y respetada en todo el proceso de atención. 1. Recibir atención gratuita y de calidad en todas las instituciones de la red pública integral de salud, independientemente de la institución a la que se encuentre adscrita; 2. Al consentimiento informado y a la confidencialidad del diagnóstico. Asimismo, a decidir o no recibir el tratamiento que se le proponga. En caso que no se encuentre facultado para no poder decidir, se requerirá la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				aceptación de sus representantes; 3. A que se garantice su inserción social, laboral y educativa sin discriminación alguna basado en sus antecedentes clínicos; 4. Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo a sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria; 5. g. Al seguimiento antes, durante y después del tratamiento por lo posible sean designadas por el usuario y que contribuyan a su bienestar; 6. Derecho a la supervisión periódica por las instancias que correspondan en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido y posterior a ello; 7. Derecho a no ser discriminado por un padecimiento de salud mental actual o pasado y a ser considerada como una persona en goce y ejercicio pleno de sus derechos, acorde a sus capacidades especiales y limitaciones funcionales; 8. Derecho a no ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado escrito que respete y cumpla el ordenamiento jurídico vigente; Observaciones: Derecho de audiencia: Toda persona con problema de salud mental tiene derecho a ser atendido, escuchado y a que sus intereses y preferencias sean valorados y considerados como primordiales en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en el privado sin detrimento de su edad. Derecho a la autonomía de la persona con problemas de salud mental: Toda persona con un problema de salud mental tiene derecho a conservar su autonomía y a que sus deseos, voluntad y preferencias sean valoradas y consideradas como primordiales en torno a familiares u otras personas que en las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como en el privado. 1. Derecho a elegir a su personal de salud mental de acuerdo a los términos establecidos en esta ley, siempre que la persona se encuentre en la capacidad de elegir; Observaciones: se debería aumentar. Derechos de niños, niñas y adolescentes. Todo niño, niña y adolescente tienen garantizados sus derechos humanos y libertades fundamentales recogidos en los tratados internacionales, en la Constitución y en las leyes. En el ámbito de salud mental, el niño, niña o adolescente tiene derecho a: a) Acceder a una atención pública especializada y de calidad que ponga en el centro sus necesidades, inquietudes y deseos en cuestiones de salud mental. b) Recibir información no sesgada y en un lenguaje accesible sobre las cuestiones que le afecten en materia de atención a su salud mental y su desarrollo psicológico y social; por ejemplo, sobre las alternativas de intervención y tratamiento. c) Expresar su opinión libremente y ser escuchado



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				sobre las cuestiones que le afecten y que su opinión sea tomada en cuenta, de acuerdo con su madurez cognitiva, emocional y social, en relación con cualquier intervención o tratamiento. d) Preservar su privacidad e intimidad, en especial en relación con la información personal registrada por las instituciones, de la que debe estar garantizada su confidencialidad. e) Recibir un trato digno y humano, libre de violencia y acoso, en cualquiera de los contextos en el que el niño, niña y adolescente se desarrolle: hogar, escuela, centros y servicios de salud mental, casas de acogida, centros residenciales o cualquier otro. f) Estar protegido contra cualquier trato inhumano o cruel, donde se encuentre y con independencia de cualquier condición personal o situación precedente. Será exigible la valoración rigurosa de medidas tales como tratamientos involuntarios o coercitivos, reclusión o aislamiento, o contenciones sin control, en cualquier lugar y/o situación, por ejemplo, en las unidades de hospitalización o centros residenciales de cualquier clasificación, tendiéndose a la eliminación de estas actuaciones. g) Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos, reconocidos en el Ecuador. Capítulo III. Deberes del Estado. Artículo 10. Deberes del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Estado. Son deberes del Estado y de las entidades públicas y privadas que brinden atención en salud mental, cuando corresponda, los siguiente: 1. Brindar a las personas sujetas atención en salud mental, servicios, tratamiento basado en la mejor evidencia científica para prevenir, promover, conservar o recuperar su salud mental, según lo requiera, garantizando su acceso en forma oportuna, continua, integral, confidencial y digna; con respeto a su integridad, autonomía y necesidades, conforme a lo dispuesto en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y la normativa vigente; 1. Brindar a todos los usuarios de los servicios de salud mental, la información necesaria y oportuna sobre las opciones diagnósticas y terapéuticas a las que pueden acceder para su uso, previo a la intervención de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos. Observaciones: así como su debido consentimiento o el de su tutor legal, salvo excepciones debidamente justificadas que pongan en riesgo su seguridad. 1. Gestionar por parte de los servicios de trabajo social que correspondan el soporte y la protección a las personas sujetas a atención en salud mental cuando se encuentren en un estado de vulneración o de abandono por parte de la familia, comunidad o la sociedad, mediante la implementación de acciones de fortalecimiento de redes de apoyo, vinculación familiar, comunitaria y de la protección



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				residencial transitoria. Observaciones: En el Capítulo III, literal c, se requiere aclarar ¿cuáles son los requisitos que las personas deben cumplir para la protección residencial transitoria y que instituciones u organismos se van a encargar de brindar este soporte? 1. Fortalecer el acompañamiento por parte de familiares o amigos del entorno del paciente durante todo el proceso de internamiento u hospitalización, la excepción deberá ser plenamente justificada, sólo por razones terapéuticas y nunca por razones de sanción o castigo; además deberá ofrecerse apoyo y terapia para el núcleo familiar y entorno del paciente en su proceso de reinserción; 2. Brindar u otorgar el soporte y apoyo necesarios para precautelar la libertad de movimiento y comunicación con el interior y exterior del establecimiento, siempre y cuando sea compatible con el tratamiento terapéutico programado y el cuadro clínico del paciente; 3. Prevenir y erradicar todo tipo de discriminación, violencia y estigmatización a las personas sujetas a atención en salud mental, por tener o padecer, de manera permanente o transitoria, un trastorno mental, y; 4. Brindar a las personas sujetas en atención de salud mental un correcto proceso de rehabilitación, inserción y reinserción familiar, laboral, educativa y comunitaria, con una metodología basada en la mejor evidencia científica, así como rehabilitación psicosocial o laboral. Observaciones: En literal g) si

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				se requiere la aclaratoria de cómo se brindará la inserción y reinserción, debido a que la manera en la cual se maneja en la actualidad no es efectiva y no se han generado puestos de trabajo que las personas con trastornos mentales puedan ejecutar sin poner y ponerse en riesgo ante una descompensación. 1. Fomentar la formación, capacitación y actualización de los profesionales de la salud mental. Capítulo IV. Marco institucional. Artículo 11. Rectoría. La Autoridad Sanitaria Nacional en su calidad del rector del Sistema Nacional de Salud tendrá la competencia para la emisión de la política de salud mental, que será de aplicación obligatoria para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud. Le corresponde coordinar el resguardo y supervisión permanente del pleno respeto de los derechos de los usuarios de los servicios y programas de salud mental, tomando en cuenta la intersectorialidad. Las normas que emita en materia de salud mental serán de obligatorio cumplimiento del Sistema Nacional de Salud y para todas las entidades públicas y privadas que brinde servicios en esta materia. Artículo 12. Organismo de la salud mental. La Autoridad Sanitaria Nacional dentro de su estructura administrativa contará con un organismo encargado de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley, y de las normas que se expidan para su aplicación.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				La dirección de este organismo, así como las competencias y funciones del personero de la misma serán determinadas en la normativa que pronuncie el orgánico funcional de la Autoridad Sanitaria Nacional. Artículo 13. Director de salud mental. La Autoridad Sanitaria Nacional, conforme su potestad y normas vigentes designará bajo la modalidad de libre nombramiento y remoción a un Director de Salud Mental, profesional en salud mental y con amplia experiencia en el área. El mismo que será regulado en el reglamento de salud mental. Artículo 14. Atribuciones de la Dirección Nacional de Salud Mental. A demás de las que establezca la autoridad sanitaria nacional, la dirección nacional de salud mental, tendrá las siguientes atribuciones: 1. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención, atención y recuperación en salud mental. 2. Elaborar los planes de salud mental en el Ecuador en coordinación interinstitucional y con la participación de los representantes a nivel nacional de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, la academia, instituciones privadas, organizaciones gremiales y organizaciones no gubernamentales que tengan incidencia en el área de salud mental. 3. Crear la red nacional de salud mental conformada por instituciones públicas, privadas y la academia para articular el ejercicio efectivo de derechos y obligaciones en materia de salud mental.

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				4. Ejecutar planes, programas y proyectos dirigidos a garantizar los servicios de salud mental, así como fortalecer al talento humano. 5. Coordinar con los organismos estatales el fortalecimiento para la formación profesional del talento humano en salud mental. 6. Fomentar la creación de espacios de terapia dirigidas al personal del sector público y privado. 7. Determinar los perfiles profesionales y requisitos para formar parte de los equipos interdisciplinarios tanto a nivel público y privado. Observaciones: Se debería incrementar más literales: Literal h). Impulsar la formación de profesionales especializados en materia de salud mental como pueden ser: Trastorno por Consumo de Sustancias; Trastornos del Espectro Autista; Trastornos Ansiosos-Depresivos, Psico-Oncología, Trastornos por Déficit de Atención con y sin Hiperactividad, Trastornos del Aprendizaje, Psicología de Urgencias y Emergencias y otras necesidades que se presente en el país. Literal i). Determinar los perfiles profesionales y requisitos para formar parte de los equipos interdisciplinarios tanto a nivel público y privado. Literal j). Normar y controlar la creación, dirección y funcionamiento de establecimientos públicos y privados relacionados con la salud mental incluyendo las instituciones relacionadas a la rehabilitación de consumo de sustancias. Literal k). Promover y coordinar los procesos de selección de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				personal de los profesionales de salud mental. Artículo 15. Plan Nacional de Salud Mental. La Autoridad Sanitaria Nacional elaborará y aprobará un Plan Nacional de Salud Mental, que será de aplicación obligatoria para todos los miembros del Sistema Nacional de Salud. Observaciones: En el artículo 15, establecer el departamento en el cual estará ubicado, pues el director de salud mental está en provisión de los servicios, pero también existe la unidad de promoción de la salud, creemos que se debe determinar un solo departamento con profesionales en todas las áreas que corresponde a la salud mental. El Plan Nacional de Salud Mental deberá contener al menos los siguientes lineamientos: 1. Promoción y protección de la salud mental en el entorno laboral, educativo y social. Observaciones: debe incluirse prevención. 1. Fortalecimiento del talento humano y de la profesionalización y capacitación permanente de los profesionales de la salud y médicos especialistas en salud mental, así como la investigación en este campo del conocimiento. Observaciones: En el literal b, del mismo artículo, implicaría que en las mesas del COE cantonal y nacional debe estar presente también un representante de la academia para aportes desde las investigaciones y validaciones de protocolos, procesos, herramientas, etcétera. 1. Fomento de la investigación e innovación en salud mental.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Observaciones: Literal c, debe generarse una escuela de psicólogos - legalmente establecida y que no permita que se vinculen personas sin la formación y experticia comprobada. Permitir el acceso tanto al personal sanitario como usuarios para este proceso de investigación. 1. Capacitación y sensibilización en temas de salud mental a la Función Judicial, la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas a fin de considerar las particularidades y circunstancias de las personas con problemas de salud mental. Observaciones: la capacitación debe ser en todas las áreas de atención o contacto con usuarios pues los mismos funcionarios sanitarios invisibilizan la salud mental de las personas. Varias investigaciones de los últimos años, lo demuestran como una de las trabas del sistema de salud. 1. Implementar acciones de prevención en salud mental, las cuales se formulan sobre la base de las evidencias epidemiológicas nacionales, antropológicas y determinantes socioeconómicos de riesgo. 2. Promover la inserción e inclusión laboral en las instituciones públicas y privadas. 3. Garantizar el flujo de comunicación y coordinación interinstitucional de manera constante, con todas las instituciones intervinientes en la atención a usuarios de salud mental, en especial con la Función Judicial. 4. Garantizar que las instituciones que cuenten con profesionales de salud mental brinden las intervenciones

MR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				pertinentes agotando los recursos existentes y sólo en caso necesario se realice la derivación al sistema de salud. Artículo 16. De la coordinación con los gobiernos autónomos descentralizados. Los gobiernos autónomos descentralizados, en el ámbito de su competencia, deberán cooperar con instituciones públicas y privadas para la ejecución de estos programas. Observaciones: Prevención primaria. 1. Se implementarán programas específicos orientados a la prevención primaria y a la promoción de la salud mental en los centros de atención primaria, en centros educativos y en los servicios sociales, dirigidos especialmente a la población infanto-juvenil y sus familias, identificando y abordando factores de riesgo psicológicos y sociales. 2. Se facilitará la conexión entre estas estructuras y se promocionarán los factores protectores en los centros educativos y estructuras familiares con el concurso de los profesionales sanitarios y trabajadores sociales del equipo de atención primaria correspondiente. Prevención secundaria. Se implementarán entrevistas dirigidas a predecir problemas psicológicos y sociales que puede plantear la persona en todo su proceso vital, así como programas específicos de prevención secundaria que se iniciarán al comienzo de los síntomas, garantizando los siguientes criterios y principios: Atención accesible. Atención integral a todo el sistema familiar, así como el cuidado



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				personalizado y continuado. Prevención y lucha contra la estigmatización y protección de la identidad del niño, niña y adolescente, preservándola de la identidad de enfermo. Se considerará el diagnóstico como un instrumento de comunicación entre profesionales y se desarrollarán estrategias y procesos para prevenir que la categoría diagnóstica genere efectos identitarios. Protección contra la psiquiatrización y medicalización del niño, niña y adolescente, promoviendo una atención orientada a la resiliencia desde los recursos comunitarios. Se prohíbe la medicalización preventiva. Ordenación y coordinación de recursos, delimitando los circuitos asistenciales y las funciones y momentos de intervención de cada parte del sistema, optimizando e incrementando la inversión en actividades e intervenciones catalogadas como buenas prácticas que han venido contribuyendo a la sostenibilidad del sistema, y estableciendo garantías de eficiencia y eficacia. Se reforzarán los espacios de colaboración y coordinación entre los dos niveles asistenciales, compartiendo la responsabilidad de los cuidados profesionales entre atención primaria de salud y atención especializada, permitiendo dar respuesta a los llamados malestares psicosociales o malestares de la vida cotidiana y frenando los cada vez más frecuentes procesos de psicologización, psiquiatrización o medicalización de la vida

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				cotidiana de las personas. Observaciones: En el artículo 16, referida al plan actual de salud mental, existe un enfoque de modelo de salud mental, el mismo que está revisado desde la academia, por tanto, sugerimos revisar la concepción del enfoque de lo que ya se ha venido trabajando. Artículo 17. De la coordinación con los sistemas educativos. La Autoridad del Sistema Nacional de Educación y la Autoridad de la Política Pública de la Educación Superior a través de los departamentos de consejería estudiantil y las unidades de bienestar en las instituciones de educación superior según corresponda, implementarán programas de prevención y promoción de salud mental que incluyan la prevención de trastornos mentales y la búsqueda de estilos de vida saludables, acorde a sus competencias y atribuciones. Artículo 18. De la Coordinación con el Sistema Nacional de Rehabilitación Social. La entidad encargada del Sistema Nacional de Rehabilitación Social, implementará programas de prevención y promoción de salud mental dirigidos a las personas privadas de la libertad que ingresen a un centro de privación de libertad. De igual forma, efectuará el respectivo análisis y diagnóstico del estado de salud mental de una persona, el tratamiento, el cuidado y las medidas de rehabilitación aplicadas a una enfermedad mental como ansiedad, depresión, riesgo suicida, consumo problemático de tabaco, alcohol y otras drogas, psicosis, trastornos de personalidad y otros que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				puedan ameritar atención integral. Los centros de internamiento de adolescentes de infractores implementarán programas de prevención y promoción de salud mental específicos dirigidos a los adolescentes que ingresen. Al momento del ingreso, efectuarán el respectivo análisis y diagnóstico del estado de salud mental del adolescente, otorgarán el tratamiento, el cuidado y las medidas de rehabilitación aplicadas a una enfermedad mental como ansiedad, depresión, riesgo suicida, consumo problemático de tabaco, alcohol y otras drogas, psicosis, trastornos de rehabilitación aplicadas a una enfermedad mental como ansiedad, depresión, riesgo suicida, consumo problemático de tabaco, alcohol y otras drogas. Observaciones: Sobre los departamentos de consejería estudiantil no se entiende si educación lo encajan en salud o a educación lo introducen en salud. Capítulo V. Niveles de salud mental. Artículo 19. Promoción de la salud mental. Comprende la estrategia intersectorial y multidisciplinaria orientada a incidir en los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida de todas las personas para promover, mantener, mejorar, y recuperar la salud mental a nivel individual y colectivo. Las acciones de promoción en salud mental implican principalmente el conocimiento y la sensibilización que permitan la inclusión social, eliminación del

HL



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				estigma, discriminación, el buen trato, la participación social, la equidad, la seguridad económica y alimentaria, prácticas de vida saludable y otros elementos relacionados con la salud mental positiva que se consideren relevantes. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, dentro del ámbito de sus competencias deberán desarrollar acciones de promoción en salud mental, entre otras desarrollarán las siguientes acciones: 1. Inclusión social. 1. Eliminación de la estigmatización y discriminación; 2. Identificación de factores de riesgo; 3. Participación social y la seguridad económica y alimentaria; 4. Prácticas de vida saludables y otros elementos relacionados con la salud mental positiva que se consideren relevantes. Dentro de la política y Plan Nacional de Salud Mental que emitirá la Autoridad Sanitaria Nacional deberá incorporarse a la promoción de la salud mental. Artículo 20. Prevención de la Salud Mental. Comprende las intervenciones para disminuir los factores de riesgo. Se reconocen como problemas de salud pública a las enfermedades de salud mental, particularmente a las siguientes enfermedades: depresión, ansiedad, violencia en todas sus formas, el suicidio e intento suicida, el consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas, alteraciones neurocognitivas, entre otros, según la incidencia y prevalencia de morbilidad y mortalidad a nivel nacional y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				territorial. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, dentro del ámbito de sus competencias deberán desarrollar acciones de prevención en salud mental, particularmente para prevenir las enfermedades detalladas. Dentro de la política y Plan Nacional de Salud Mental que emitirá la Autoridad Sanitaria Nacional deberá incorporarse a la prevención de la salud mental. Observaciones: Artículo 20. Ante todas las problemáticas descritas se debe garantizar que profesionales en salud mental laboren en instituciones de primera respuesta, ECU 911, consejo de seguridad ciudadana, policía etcétera. Con la finalidad de brindar el soporte y acompañamiento necesario para evitar la mortalidad, revictimización de los establecimientos de salud privados. Las compañías de salud prepagada y las de seguros ofertarán coberturas de seguros de asistencia médica, las cuales deberá incluir de manera obligatoria coberturas de salud mental en sus planes, contratos o pólizas. Observaciones: Agregar. La atención en salud mental se brindará en centros de salud habilitados de todos los miembros de la Red Pública Integral de Salud y en los establecimientos de salud privados. Las compañías de salud preparada y las de seguros ofertarán coberturas accesibles de seguros de asistencia médica, las cuales deberá incluir de manera obligatoria coberturas de salud mental en sus planes, contratos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				o pólizas, con el fiel propósito de garantizar la salud psicológica de los usuarios. Artículo 23. Prohibición. Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios, incluidos los tratamientos para modificación de la orientación sexual y toda vulneración a los derechos humanos hacia las personas. Estas vulneraciones serán sancionadas conforme lo dispuesto en la ley. Observación: Prohibición. Se prohíbe cualquier tipo de internamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios, incluidos los tratamientos para modificación de la orientación sexual y toda vulneración a los derechos humanos hacia las personas. Estas vulneraciones serán sancionadas conforme lo dispuesto en la ley, con pena privativa de la libertad. Artículo 24. Recuperación y superación. La recuperación es el proceso de inclusión social, laboral, educativo, familiar comunitario, participativo, cultural de la persona con problemas de salud mental, orientándose al reforzamiento y restitución de los lazos sociales y se centra en la atención como un apoyo a la posibilidad de elección y autodeterminación de cada persona. Observación: Artículo 24. Recuperación y superación. La recuperación es un proceso de inclusión social, laboral, educativo, familiar comunitario, participativo, cultural y social de la persona con problemas de salud mental, se orientará en el reforzamiento y restitución de los lazos familiares y sociales



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en la atención como un apoyo a la posibilidad de elección y autodeterminación de cada persona, con la atención de especialista en salud mental, ocupacional con programas de inclusión laboral, esto incluye a los privados de la libertad. Capítulo VI. Equipo interdisciplinario. Artículo 25. Equipo interdisciplinario. Los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades y demandas de las personas en los niveles de promoción, prevención, atención y recuperación en salud mental. Artículo 26. De la conformación de los equipos interdisciplinarios. Los equipos interdisciplinarios deberán estar conformados por: un profesional de psiquiatría o médico especialista en psicofarmacología, psicología clínica, psicología general, psicología infantil, psicorehabilitación, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca la Autoridad Sanitaria Nacional. Observaciones: Equipo interdisciplinario, cámbiese el artículo 26 por el siguiente texto. Capítulo VI. Del equipo interdisciplinario. Artículo 26. De la conformación de los equipos interdisciplinarios. Los equipos interdisciplinarios deberán estar conformados por mínimo de 6



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				profesionales: un profesional de psiquiatría o médico especialista en psicofarmacología, un profesional psicólogo o psicóloga el cual podrá ser de las carreras de psicología clínica, licenciados en psicología o psicólogos generales, psicología infantil, psicología social, un psicopedagogo o psicólogo educativo, un trabajador social, un terapeuta ocupacional, un profesional en enfermería y otras disciplinas o campos pertinentes, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca la Autoridad Sanitaria Nacional. Agregar el siguiente artículo: Artículo. De los profesionales de la salud mental. En un estado de bienestar física, mental y social, serán reconocidos como profesionales de la salud, dentro del Sistema Nacional de Salud pública y privada, todos los graduados de psicología en sus distintas carreras y menciones junto con los profesionales de la salud con experiencia en el campo de la salud mental. Es importante precisar que los profesionales de la salud mental deberán contar con esta formación académica, certificada por una institución de educación superior desde su titulación de tercer nivel. Observaciones: 8. Artículo 26. Aclarar que se requiere psicólogos con formación en el campo de la salud mental. Además, es importante resaltar que, aquí no sólo se visibiliza la psicología clínica, sino la psicología (que debe corregirse el nombre de psicología general,

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				ya que puede llevar a exclusión de los títulos que sólo digan psicología), sin embargo, equiparan los títulos, ¿eso quiere decir que la licenciatura en psicología enseña lo mismo que la licenciatura en psicología clínica? En este punto no consta el número de profesionales en psicología que deben existir en cada institución pública y privada de atención en salud integral, lo cual aún deja sin plazas para este gran proyecto a los profesionales en psicología. Capítulo VII. Procedimiento de la atención en salud mental. Artículo 27. De los procedimientos. Todos los procedimientos relacionados a la salud mental, deberá ser establecidos y regulados por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de los protocolos en función de los diferentes prestadores de servicio de salud. Observaciones: Artículo 27. De los procedimientos. Todos los procedimientos relacionados a la salud mental, deberán ser establecidos y regulados por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de los protocolos en función de los diferentes prestadores de servicio de salud. Los que deben validar los procesos de intervención en salud mental son o bien instancias internacionales como la Asociación Americana de Psicología APA, o las IES mediante evidencia empírica que valide protocolos de actuación en nuestro medio. Artículo 28. Internamiento. El internamiento es el ingreso de una persona con un problema de salud mental en un servicio de salud, que cuente con el servicio de hospitalización. Esta



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				internación debe ser oportuna y en función de criterios técnicos del equipo interdisciplinario de salud mental. Observaciones: Artículo 28 no existen centros de internamiento para trastornos mentales gratuitos o del Estado, sólo existen instituciones para el consumo problemático de alcohol y drogas. Parece que manejan un libre ejercicio de los modelos teóricos de la psicología clínica. No se considera el Plan de Salud Mental que si se manejaba en el país. Artículo 29. Internamiento voluntario. La internación será voluntaria cuando la persona dé su consentimiento informado para este tipo de tratamiento de manera escrita y ante la autoridad competente previo al inicio del tratamiento. En caso de internamiento voluntario de menores de edad este deberá ser indicado por un familiar, cuidador o quien tuviere la patria potestad. Artículo 30. Internamiento involuntario. La internación involuntaria será considerada como un tipo de atención excepcional que se aplicará únicamente cuando el paciente es un riesgo inminente para la vida o la integridad física propia o de terceros y una vez agotado los medios ambulatorios en el tratamiento. Este tipo de internamiento se realizará previa recomendación motivada del equipo interdisciplinario de salud mental tratante. Todo procedimiento que implique el internamiento involuntario de las personas deberá contar con la correspondiente decisión judicial expedida por la autoridad competente.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Artículo 31. Requerimientos para internamiento. Para el internamiento de una persona por un diagnóstico de un trastorno mental o adicción es obligatorio que conste por escrito lo siguiente: 1. El consentimiento libre e informado de la persona o de su representante legal, tutor o curador, conforme a lo dispuesto en esta ley; 2. El diagnóstico e indicación de la necesidad de internación por parte de dos profesionales del servicio donde se realiza la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo o psiquiatra; 3. La estrategia terapéutica sugerida, sus modalidades y condiciones; y, 4. Otras definidas por la Autoridad Sanitaria Nacional con el objeto de garantizar el respeto a los derechos humanos, la autonomía y el tratamiento integral y adecuado a la condición de salud de la persona. Está prohibida la prolongación del internamiento sin una finalidad terapéutica. Las personas declaradas inimputables por padecer trastornos mentales y de comportamiento, cuyo internamiento ha sido impuesto por los juzgadores, deberán atender a la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle para el efecto. La definición de la condición de inimputabilidad, estará a cargo del Sistema Nacional de Justicia. Artículo 32. Internamiento de niñas, niños y adolescentes. Este internamiento deberá ser realizado de acuerdo a lo establecido en la legislación



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				nacional de la niñez vigente, prevaleciendo el interés superior y la protección integral de sus derechos. Observaciones: Aumentar. Garantizando el espacio adecuado para este grupo etario. Artículo 33. Tratamiento ambulatorio. La atención en salud mental debe ser provista preferentemente en atención primaria en las unidades de salud mental especializadas más cercana al lugar de residencia de la persona, como una forma de mejorar la accesibilidad y garantizar la continuidad de la atención. Observaciones: Aumentar. Debe considerarse que la atención en salud mental requiere de servicios de especialidad por lo que debe proveerse de profesionales con formación acorde a las necesidades del grupo generacional al que se atiende. Artículo 34. Derivaciones. La derivación o referencia a tratamiento ambulatorio o internación debe realizarse en el territorio de residencia de la persona, para propender a una mayor integración y apoyo familiar, cumpliendo la normativa legal vigente, y aquellos protocolos y lineamientos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional. Observaciones: En el artículo 34 se establece en garantizar el rol del médico, de manera que se centra en la patología en la medicación, en el rol del médico. No se reconoce la importancia del psicólogo, de acuerdo a la OMS plantea que la prevención de la salud mental de los ciudadanos está en las manos del psicólogo, no se establece el perfil del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				psicólogo general, sugerimos que se considere la importancia de este profesional. En general no se establece el rol del psicólogo, está ausente el rol de los distintos profesionales de la psicología. No se identifica los profesionales de la interdisciplinariedad que plantean en el documento. No se especifica las funciones y la importancia de los profesionales de la salud mental, los que deben trabajar en equipo. Artículo 35. Prescripción de medicamentos. Están habilitados para prescribir medicamentos aquellos profesionales determinados en la Ley Orgánica de Salud, para lo cual utilizarán las recetas especiales y se someterán a las normas de control establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. La prescripción de medicación responderá a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico, cuidados especiales. La indicación y renovación de prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de las evaluaciones profesionales pertinentes y nunca de forma automática. Debe promoverse que los tratamientos psicofarmacológicos se realicen en el marco de abordajes interdisciplinarios. Capítulo VIII. Infraestructura. Artículo 36. Infraestructura de los establecimientos de salud. Los prestadores de servicios de salud en los que se realice la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				hospitalización deberán por lo menos contar con: 1. Ambientes seguros, limpios y lo menos restrictivos posibles, que preserven la integridad física y psíquica de los internos; y, 2. Contar con un equipo de salud interdisciplinario especializado y personal de salud de apoyo en número suficiente. Observaciones: Aumentar. Y formación acorde a la población. 1. Otros que determine la Autoridad Sanitaria Nacional. La Autoridad Sanitaria Nacional regulará la creación y funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que brindan atención en salud mental. Se priorizará la creación de establecimientos y servicios de salud mental de base comunitaria en el primer y segundo nivel de atención. En el caso de hospitales psiquiátricos y neuropsiquiátricos, la Autoridad Sanitaria Nacional dispondrá la normativa para el cambio progresivo en su estructura y funcionalidad hacia establecimientos de base comunitaria, aplicando estándares de calidad de salud mental fundamentados en la mejor evidencia disponible, hasta su sustitución definitiva. Capítulo IX. Protección especial. Artículo 37. De las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección. Cuando las personas con trastornos mentales internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				provocó su internamiento u hospitalización, el equipo interdisciplinario, en coordinación con la Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social, dispondrá la búsqueda de familiares de la persona atendida. En caso de que no se ubique a sus familiares, dichas personas serán trasladadas a hogares protegidos y, excepcionalmente, a centros de atención del Estado, donde continúan recibiendo el tratamiento ambulatorio a que hubiere lugar en el establecimiento de salud más cercano. En los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental, se procederá de conformidad con lo establecido en el artículo 153 del Código Orgánico Integral Penal. Observaciones: Considérese agregar el siguiente texto: En caso de que una persona sea abandonada, se declarará inválida todo proceso administrativo de bienes (herencias) en los cuales se vea implicada la persona, para que, por intermedio de éste, se costee los valores del internamiento. Agregar el siguiente artículo: Las mujeres que sufran abuso sexual, y se comprobare un embarazo y padezcan de algún tipo de trastorno mental, los representantes legales tomaran las decisiones de interrupciones terapéutico de embarazo hasta los 35 días de gestación, previo a un informe clínico que determinen el riesgo de la madre o del niño. De no existir un representante legal o curador legalmente nombrado judicialmente, se deberá contar con un informe clínico motivado por parte del Ministerio de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Salud Pública para interrupción terapéutica del embarazo, en concordancia con el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal. Artículo 38. Personas con trastornos mentales con estancia prolongada en establecimientos de salud. Las personas que, pese a contar con alta médica, por circunstancias ajenas a su voluntad, permanecen innecesariamente hospitalizadas en los establecimientos de salud, deben ser derivadas a profesionales de trabajo social o especialidades afines para movilizar la red familiar y comunitaria y promover la reinserción en dichos ámbitos. La Autoridad Sanitaria Nacional establecerá los correspondientes mecanismos de monitoreo. Observaciones: Artículo 38, cuando se refieren a intervención en centros de internamiento para consumo problemático de alcohol y drogas, los programas de intervención deben ser los validados y probados, con estudios de su validez y efectividad; así como también en la utilización de escalas de evaluación para las valoraciones respectivas.
6	Memorando No. AN-CCRE-2022-0129-M	30 de noviembre de 2022	Rosa Elizabeth Cerda Cerda	En el artículo 37. De las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección. Cuando las personas con trastornos mentales internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que provocó su internamiento u hospitalización, el equipo interdisciplinario, en coordinación con la

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social, dispondrá la búsqueda de familiares de la persona atendida. En caso de que no se ubique a sus familiares, dichas personas serán trasladadas a hogares protegidos y, excepcionalmente, a centros de atención del Estado, donde continúan recibiendo el tratamiento ambulatorio a que hubiere lugar en el establecimiento de salud más cercano. En los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental, se procederá de conformidad con lo establecido en el artículo 153 del Código Orgánico Integral Penal. Propuesta: "En los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental, se procederá conforme al delito del tipo penal de abandono de personas establecido en el Código Orgánico Integral Penal". Debido a que podría reformarse el Código Orgánico Integral Penal y ese artículo podría cambiar de numeración, por lo que se sugiere mantener de manera abierta sólo el tipo penal de abandono de personas.
7	Memorando No. AN-PGDL-2023-0011-M	16 de marzo de 2023	María José Plaza Gómez de la Torre	1. La Ley desconoce las competencias profesionales de todos quienes conforman los equipos interdisciplinarios involucrados en el tema de salud mental por tanto es necesario revisar los perfiles profesionales para definir claramente estas competencias. 2. Revisar y especificar quiénes son los facultados para realizar prescripciones médicas ya que está en los equipos multidisciplinarios cuando lo adecuado sería que sólo hagan



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				los psiquiatras que están facultados para hacerlo. 3. No hay definiciones claras sobre la internación involuntaria, ni el procedimiento a seguir para hacerlo. 4. No se aborda la atención a familiares, allegados o cuidadores de las personas con enfermedades de carácter mental ni sanciones para quienes los abandonan. Finalmente he pedido que se realicen mesas técnicas para tratar esta ley tan importante a fin de que tenga el enfoque técnico adecuado que se espera.
8	Memorando No. AN-RCFR- 2023-0011-M	08 de febrero de 2023	Fredy Rojas Cuenca	A continuación, el texto sugerido, incluyendo la parte social y emocional, toda vez que es importante dejar sentado el respeto a la individualidad de cada persona y de este modo previniendo los tratos contrarios respecto a los Derechos Humanos. Guarda armonía con el numeral 1 del artículo 3 de este proyecto sobre los fines de esta norma. Artículo 23. Prohibición. Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física, psicológica, cognitivo, social y emocional de los usuarios, incluidos los tratamientos para modificación de la orientación sexual y toda vulneración a los derechos humanos hacia las personas. Estas vulneraciones serán sancionadas conforme lo dispuesto en la ley. A continuación, el texto sugerido, incluyendo un profesional docente pedagogo puesto que muchos casos de problemas de salud mental la padecen niños, niñas y adolescentes que están atravesando conflictos en etapa



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				escolar. Artículo 26. De la conformación de los equipos interdisciplinarios. Los equipos interdisciplinarios deberán estar conformados por: un profesional de psiquiatría o médico especialista en psicofarmacología, psicología clínica, psicología general, psicología infantil, psicorehabilitación, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, docente pedagogo y otras disciplinas o campos pertinentes, atendiendo el nivel de complejidad y 35, especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca la Autoridad Sanitaria Nacional. A continuación, el texto sugerido es para el literal b, incluyendo la letra y, eliminando la letra o después de la palabra psicólogo, puesto que no sería pertinente requerir internamiento sólo con uno de los dos criterios sino más bien con dos criterios, ya que existe diferencia entre psiquiatra y psicólogo, puesto que el psiquiatra es médico, mismo que se encarga de diagnosticar y tratar las enfermedades mentales abordándolos prioritariamente, desde su parte fisiológica ya sea prescribiendo medicación u otro tipo de intervención médica que sea necesaria a fin de equilibrar la bioquímica del cerebro y reparar o compensar la fisiología que este deteriorada, teniendo siempre en cuenta las variables psicológicas que hay que abordar para el completo restablecimiento del paciente. Por el contrario, el psicólogo no puede prescribir medicación, y se dedica exclusivamente a

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				evaluar y tratar problemas de tipo psicológico, es decir, se encarga de evaluar y tratar las enfermedades y los desórdenes mentales abordándolos desde la rehabilitación psicológica, interviniendo de forma externa para modificar ciertos funcionamiento cerebrales disfuncionales. Emplea estrategias para el manejo y ajuste de las emociones, las conductas y los pensamientos, realiza análisis psicológicos que posibilitan el autoconocimiento autocontrol y la autoestima, entrena al paciente a identificar pensamientos erróneos y a corregirlos, enseña y hace practicar ejercicios diseñados especialmente para corregir y rehabilitar el funcionamiento disfuncional del cerebro, entrena al paciente a adquirir nuevas habilidades en el ámbito social o personal, le instruye y le entrena en técnicas de autocontrol emocional y cognitivo, le enseña a identificar y controlar conductas, pensamientos y emociones desajustados que actúan como factores desencadenantes o como factores de mantenimiento del problema psicológico presentado, ayuda a conseguir los objetivos personales diseñados durante el tratamiento, etcétera; por lo que debe haber doble criterio para proceder con internamiento y asegurar la no violación de los Derechos Humanos. Artículo 31. Requerimientos para internamiento. Para el internamiento de una persona por un diagnóstico de un trastorno mental o adicción es obligatorio que conste por

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				escrito lo siguiente: a. El consentimiento libre e informado de la persona o de su representante legal, tutor o curador, conforme a lo dispuesto en esta ley; b. El diagnóstico e indicación de la necesidad de internación por parte de dos profesionales del servicio donde se realiza la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo y psiquiatra; c. La estrategia terapéutica sugerida, sus modalidades y condiciones; y, d. Otras definidas por la Autoridad Sanitaria Nacional con el objeto de garantizar el respeto a los derechos humanos, la autonomía y el tratamiento integral y adecuado a la condición de salud de la persona. Está prohibida la prolongación del internamiento sin una finalidad terapéutica. Las personas declaradas inimputables por padecer trastornos mentales y de comportamiento, cuyo internamiento ha sido impuesto por los juzgadores, deberán atender a la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle para el efecto. La definición de la condición de inimputabilidad, estará a cargo del Sistema Nacional de Justicia. A continuación, el texto sugerido incluyendo el acceso por sala de emergencia, tomando en cuenta que personas que sufren problemas de salud mental pueden llegar con intentos de suicidio o crisis de ataques de pánico o depresión, etcétera y requieren atención inmediata sin discriminación por su condición. Artículo 33. Tratamiento



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				ambulatorio. La atención en salud mental debe ser provista preferentemente en atención primaria, en las unidades de salud mental especializadas más cercana al lugar de residencia de la persona, como una forma de mejorar la accesibilidad y garantizar la continuidad de la atención.
9	Memorando No. AN-GMGS- 2023-0046-M	22 de marzo de 2023	Gissela Garzón Monteros	1. Denominación: De conformidad con lo previsto en el artículo 133, numeral 2 de la Constitución de la República, en concordancia con sus artículos 32 y 66, numeral 2, sugiero que el presente proyecto de ley se denomine: Ley Orgánica de Salud Mental. 2. Artículo 6. Con la finalidad de adecuar la normativa de mejor manera a la definición de la Organización Mundial de la Salud y no relativizar la relevancia de esta como derecho, se sugiere eliminar en este artículo las palabras, “mental” y “además”, de la siguiente manera: Artículo 6. Salud mental. La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos adversos de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				3. Artículo 7. En relación al consentimiento informado es fundamental que se guarde coherencia entre el primer inciso y el tercer inciso, pues en el primero se establece que se debe dar previo al diagnóstico y tratamiento, y en el tercero únicamente se refiere al tratamiento, por lo que se sugiere que se agregue en el tercer inciso también la obligatoriedad previa al diagnóstico. Por otro lado, el tercer inciso es demasiado restrictivo al establecer que se debe "firmar un documento", lo correcto debería ser "conferir de manera expresa su consentimiento"; así el consentimiento se recabará conforme las capacidades particulares de cada paciente (ejemplo con huella dactilar, firma o testigos). En cuanto al último inciso de este artículo, es fundamental que se reformule íntegramente, pues no contempla observancia del principio bioético de autonomía del paciente, ni tampoco lo previsto en los artículos 13 y último inciso del 106 del Código de Niñez y Adolescencia, esto es el derecho a ser escuchados de acuerdo a su grado de madurez y desarrollo, en tal sentido, independiente de la situación legal del paciente, esto es encontrarse bajo tutela, patria potestad o curaduría, siempre debe contarse con su consentimiento informado, siendo únicamente suplido cuando se encuentre en incapacidad física absoluta de conferirlo y/o por orden judicial. En atención a las sugerencias expuestas, se sugiere modificación el texto del artículo, por el siguiente:



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Artículo 7. Consentimiento libre e informado. Es la voluntad expresa de una persona, manifestada por escrito, previo a la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud. Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados, deberán comunicar a la persona, de manera oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, las alternativas de tratamiento, e indicando todos los derechos que le asisten al usuario, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Todas las personas que reciban atención en salud mental, deberán conferir de manera expresa su consentimiento libre e informado, antes del diagnóstico y del tratamiento. El consentimiento informado debe ser otorgado de forma libre, voluntaria, informada y autónoma; debe ser personal, esto es brindado por la persona que accederá al procedimiento, a menos que se encuentre en incapacidad física absoluta de conferirlo, en cuyo caso podrá conferirlo su representante legal, o que exista orden judicial; el consentimiento debe ser pleno e informado y solo puede ser obtenido después de un proceso donde se brinde información completa, fidedigna, comprensible, adecuada y accesible. 4. Artículo 8. En el último inciso debe establecerse que, en caso de posible vulneración por motivo de violencia física, psíquica, sexual, de género,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				económica u otra, no solo se dará prioridad a la atención, sino también establecer la obligatoriedad de notificar a la Fiscalía General del Estado en los casos en los que se presume que él o la paciente se encuentra siendo víctima de un delito. 5. Artículo 9. En el literal c) se sugiere no limitar la entrega de información a familiares, sino ampliar a cualquier persona que haya sido autorizada por el titular de la información, esto en concordancia con el artículo 8 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales. En el literal f), en su primera frase debe garantizarse no sólo confidencialidad del diagnóstico, sino también del tratamiento; y en la última frase, se sugiere adecuar por la siguiente, por las razones ya expuestas en la observación 3 de este documento: "En caso que no se encuentre físicamente facultado para decidir, se requerirá la aceptación de sus representantes u orden judicial"; 6. Artículo 19. Se sugiere que el ámbito de la promoción de salud mental no se plantee con un enfoque meramente patológico, sino que se entiendan actividades de promoción de bienestar, por lo que se sugiere agregar en el primer inciso, lo siguiente: Artículo 19. Promoción de la salud mental. Comprende la estrategia intersectorial y multidisciplinaria orientada a proteger o promover el bienestar psicosocial e incidir en los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida de todas las personas para promover,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mantener, mejorar y recuperar la salud mental a nivel individual y colectivo. 7. Artículo 23. De conformidad con las recomendaciones de la OMS y lo establecido por expertos en Naciones Unidas, en las que se considera a las "terapias de conversión" como un tipo de tortura, se sugiere modificar este artículo en el siguiente sentido: Artículo 23. Prohibición. Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios, incluidos los tratamientos para modificación de la orientación sexual, terapias de conversión, toda intervención psicoterapéutica basada en la creencia de que la diversidad sexual o de género tiene su origen en una crianza o experiencia anormal y toda vulneración a los derechos humanos hacia las personas. Estas vulneraciones serán sancionadas conforme lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal y la ley en la materia. 8. Artículo 29. Se sugiere eliminar la siguiente frase: "En caso de internamiento voluntario de menores de edad este deberá ser indicando por un familiar, cuidador o quien tuviere la patria potestad". Como se explicó más arriba, de conformidad con principios bioéticos de independencia, autonomía y conforme lo previsto en los artículos 13 y último inciso del 106 del Código de Niñez y Adolescencia, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser escuchados. Es fundamental considerar que las reglas relativas al consen-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				timiento en caso de NNA, deben desarrollarse y aplicarse de acuerdo con estándares nacionales e internacionales de derechos humanos, entre ellos el derecho a ser oídos, a no soportar injerencias arbitrarias sobre su vida, a decidir sobre sus derechos, al bienestar superior y a la protección especial y reforzada. Al efecto es preciso tener en cuenta estándares internacionales tales como la Observación General No. 20 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 22 del Comité DESC, el caso L. C versus Perú del Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, caso K. L vs. Perú del Comité de Derechos Humanos, la Observación General No. 15 del Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 20 del Comité de los Derechos del Niño y la sentencia No. 003-18-PJO-CC de la Corte Constitucional del Ecuador. 9. Artículo 31. De conformidad con los fundamentos expuestos en este documento en el numeral que antecede, se sugiere reemplazar el literal a) por el siguiente: “El consentimiento libre e informado de la persona, u orden judicial”. 10. Artículo 32. Conforme los argumentos anteriores, se sugiere también adecuar el presente artículo: “Artículo 32. Internamiento de niñas, niños y adolescentes. Este internamiento deberá ser realizado respetando los principios de autonomía, independencia, el derecho a ser escuchados y no sufrir

JP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				injerencias arbitrarias en sus vidas, de acuerdo a lo establecido en la legislación nacional de la niñez vigente, prevaleciendo el interés superior y la protección integral de sus derechos”.
10	AN-AVJE-2023-0025-M	14 de marzo de 2023	Joel Abad Verdugo	El Proyecto de Ley de Salud Mental, presentado por la Comisión de Salud y Deporte, merece todo el respaldo de la Asamblea Nacional, entidad que, en forma complementaria, debe preocuparse por mejorar las condiciones generales de vida del pueblo ecuatoriano porque existe una importante relación entre las condiciones sociales, económicas, familiares y humanas, y la existencia y el desarrollo de ciertas patologías mentales. Bien podría decirse que existe una interrelación entre el individuo y su entorno. En la misma Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y el Deporte, se analizó esta realidad y algunos de esos aspectos se recogen en el análisis y razonamiento de esta ley. Entre las reflexiones generales que me permito formular en torno a este tema y esta ley, recuerdo a los señores asambleístas que alteraciones o perturbaciones mentales pueden presentarse o agudizarse por las siguientes razones: 1. Razones sociales y económicas: Uno de los elementos que más gravita en la realidad emocional y equilibrio psicológico (y por lo tanto de la salud mental) de una persona, según lo evidencian las encuestas sobre la materia y análisis científicos de los expertos, es la ausencia de trabajo y la imposibilidad de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				disponer de recursos económicos suficientes y habituales para la protección y adecuada sobrevivencia de su familia. Esta situación de carencia económica conlleva a varias secuelas que van desde la ansiedad, la depresión, el alcoholismo y la drogadicción (como formas de esquivar una realidad que atormenta), sin excluir el suicidio. Para ratificar o comprender de forma más convincente lo que manifestamos, basta analizar las estadísticas de quienes están presos y de los motivos que los llevaron a la delincuencia. Igual sucede con el análisis de las personas que incursionan en el alcoholismo y la drogadicción. Y también en los antecedentes de personas con perturbaciones mentales. Esta realidad lacerante no es solo local, sino mundial. Por ello resulta revelador que problemas de depresión existen en menores porcentajes en sociedades donde existe trabajo, bienestar y protección familiar permanente. Otro elemento que gravita en la psicología de las personas es el de las condiciones laborales, se debe tomar en cuenta no solo el monto de ingresos mínimos sino también las garantías de estabilidad laboral, el tiempo para el descanso y el acompañamiento familiar. Una persona sin vínculos sociales y nexos comunitarios siempre estará más expuesta a problemas de salud mental. Las enfermedades mentales no tienen sólo características biológicas individuales sino en la mayoría de las veces circunstancias económicas, sociales, laborales, de bienestar comuni-

112



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				tario que puede ayudar en grado muy notorio la Asamblea Nacional. 2. Relaciones de la Asamblea Nacional y la salud mental de la población ecuatoriana: La salud mental siempre estará reforzada por las condiciones de bienestar y optimismo de una persona. Tan evidente es lo que decimos que en condiciones de crisis o conflicto social las enfermedades mentales se disparan. Los criterios científicos y las estadísticas son el soporte de lo que manifiesto. A raíz de la crisis económica de 1929, del llamado crack de los EE.UU., sucedió aquello. Del mismo modo en los países que fueron parte de la Segunda Guerra Mundial. Podría decirse que faltaban médicos para atender los requerimientos de una población enajenada en forma masiva y cuyas alteraciones mentales perduraron muchos años después de concluida la conflagración, habiendo muchos casos donde los traumas duraron toda su vida. Me permito convocar a todos los señores legisladores a trabajar de manera intensiva a favor del bienestar del pueblo ecuatoriano, que comprendamos que con las leyes que podrían permitir los despidos laborales, condiciones tributarias extremas para la población, entre otros aspectos, repercuten no sólo en las condiciones generales de vida, sino hasta de la salud mental de la población ecuatoriana. Luego de esta introducción, me permito como médico y miembro de la Comisión de Salud y Deporte, considerando que esta ley tiene un aspecto de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				carácter multifactorial e interdisciplinario en el correcto desenvolvimiento para la prevención y tratamiento de las alteraciones psicosomáticas de la población, aseverando que donde no hay salud integral no hay salud mental, y en tal virtud me permito hacer algunas precisiones: 1. La realidad epidemiológica sobre salud mental, hace urgente la aprobación de una ley que regule el ámbito de la salud mental, puntualizando que el 75% de los países tienen una ley de salud mental y el Ecuador está entre el 25% de los países que no lo tienen. 2. Es correcto que en la propuesta de ley el eje fundamental es la garantía de derechos humanos de las personas con sufrimiento mental, pero que si no existe políticas de salud que enfoquen a esta grave situación de salud mental, con el aporte económico respectivo la ley quedaría en letra muerta. 3. Es lo adecuado que el modelo teórico de la ley sea el modelo de salud mental comunitario, que busca la promoción y prevención de salud mental considerando a toda la sociedad el núcleo que debe proteger su salud mental, con lo que se concluiría con la declaración de la OMS, que dice "la salud no es solo la ausencia de la enfermedad sino el equilibrio físico mental y social". 4. Se necesita en la ley profundizar el cómo debe desarrollarse el eje preventivo, para lo cual hago un llamado a que no se debe esperar que la enfermedad llegue porque no solamente el tratamiento de la salud mental es necesario, sino



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				enfocar la parte más difícil que es la prevención. Reitero que únicamente no es el psiquiatra, el psicólogo, el psicoterapeuta, el médico general, el médico clínico, quienes deben afrontar esta afección, sino también de manera conjunta deben estar los organismos de apoyo a través del Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económico y Social, Ministerio de Finanzas, Ministerio de Educación, entre otros; para una aplicación de la atención integral que enfoque la salud mental dentro del ámbito intercultural en nuestro país.
11	Memorando No. AN-MCJN- 2023-0041-M	09 de marzo de 2023	Johanna Moreira Córdova	1. El artículo 9 respecto a los derechos que tendrán todas personas: En su literal i). Al seguimiento antes, durante y después del tratamiento por sus familiares u otras personas que en lo posible sean designadas por el usuario y que contribuyan a su bienestar; considero que adicional al seguimiento donde se espera que la familia realice a la persona tratada psicológicamente, el Estado debe brindar dicho seguimiento ya sea con los y las trabajadoras sociales o el departamento encargado de dar seguimientos. Es preciso reconocer que independientemente del nivel económico o social hay muchas personas que no cuentan con apoyo y/o el acompañamiento familiar. Por ello, recomiendo que el artículo 9 literal i), se le agregue el siguiente inciso: Artículo 9. i). Al seguimiento antes, durante y después del tratamiento por sus familiares u otras personas que en lo posible sean designadas por el

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				usuario y que contribuya a su bienestar. Si el diagnostico evidencia que tiene un nivel de afectación psicológica medio o de medio a grave o grave, él o la servidora de asistencia social deberá de forma parcial realizar visitas para saber el estado actual del paciente. 1. El artículo 10, respecto a los deberes del Estado: Artículo 10. Son deberes del Estado y de las entidades públicas y privadas que brinden atención en salud mental, cuando corresponda, los siguientes: Considero en este articulo con 8 literales se le agregue el literal i). Quiero resaltar que en nuestro país la estabilidad laboral no es su fuerte, de forma constante los funcionarios y servidores estatales están en constante cambio y aquello muchas veces dificulta todo proceso que requiere y están en seguimiento. Por ello, recomiendo que en el artículo 10 se agregue este literal i). En este sentido, recomiendo que se agregue el literal i) al artículo 10 con el siguiente texto: Artículo 10. Deberes del Estado. Son deberes del Estado y de las entidades públicas y privadas que brinden atención en salud mental, cuando corresponda, los siguientes: i). Realizar de forma periódica programas de capacitación en materia de salud mental que abarquen temas de atención, protección y reparación para los pacientes, cabe mencionar que al final de cada programa o taller se deberá evaluar por medio de un examen lo aprendido a los funcionarios



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				públicos. 1. El artículo 16, respecto de la Coordinación con los gobiernos autónomos descentralizados. Artículo 16. De la Coordinación con los Gobiernos Autónomos Descentralizados. Los gobiernos autónomos descentralizados, en el ámbito de su competencia, deberán cooperar con instituciones públicas y privadas para la ejecución de programas. Considero que este artículo no está completo ya que es muy general, por tal motivo recomiendo agregar lo siguiente: Los gobiernos autónomos descentralizados, en el ámbito de su competencia, deberán cooperar con instituciones públicas y privadas para la ejecución de programas y talleres que lleve a cabo la Dirección Nacional de la Salud Mental en donde se promuevan la detección y atención de problemas mentales. Los GAD deberán utilizar sus plataformas digitales, plataformas locales y medios de comunicación para dar a conocer los programas y talleres que se brinden, 1. El artículo 37, respecto de las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección. Artículo 37. De las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección. Cuando las personas con trastornos mentales internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que provocó su internamiento u hospitalización, el equipo interdisciplinario, en coordinación



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				con la Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social, dispondrá la búsqueda de familiares de la persona atendida. En caso de que no se ubique a sus familiares, dichas personas serán trasladadas a hogares protegidos y, excepcionalmente, a centros de atención del Estado, donde continúan recibiendo el tratamiento ambulatorio a que se hubiere lugar en el establecimiento más cercano. En los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental, se procederá de conformidad con lo establecido en el artículo 153 del Código Orgánico Integral Penal. En nuestro país no se han dado a conocer de forma ágil y pública cuales y donde están los lugares llamados "hogares protegidos" y "centro de atención del Estado" es por ello por lo que son lugares que deben estar en la plataforma digital y oficial de la Dirección Nacional de Salud Mental para que sea de conocimiento público. De conformidad a la observación anterior y a efectos de dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 37 del presente proyecto de ley, se propone se modifique con el siguiente texto el inciso segundo de dicho artículo. Artículo 37. De las personas con trastornos mentales en situación de abandono o desprotección. Cuando las personas con trastornos mentales internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que provocó

JP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				su internamiento u hospitalización, el equipo interdisciplinario, en coordinación con la Autoridad Nacional de Inclusión Económica y Social, dispondrá la búsqueda de familiares de la persona atendida. En caso de que no se localice a sus familiares, dichas personas serán trasladadas a hogares protegidos y, excepcionalmente, a centros de atención del Estado, donde continúan recibiendo el tratamiento ambulatorio a que se hubiere lugar en el establecimiento más cercano. La Dirección Nacional de la Salud Mental deberá actualizar y hacer público la ubicación e información de contacto de los "hogares protegidos" y de los "centros de atención del Estado", a su vez realizar visitas periódicas para verificar su correcto funcionamiento. En los casos de abandono de personas con trastornos de salud mental, se procederá de conformidad con lo establecido en el artículo 153 del Código Orgánico Integral Penal. 1. De igual manera, para las disposiciones generales considero agregar una disposición y que sea la tercera para que tenga congruencia con el resto de las disposiciones: Tercera. La Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con los órganos competentes de control realizará un censo a nivel nacional de los "hogares protegidos" y de los "centros de atención del Estado", con el fin de determinar con exactitud su ubicación, quien lleva la dirección y saber si se encuentran en funcionamiento.
12	Memorando No. AN-	05 de enero 2023	Lenin Mera Cedeño	Sustitúyase el artículo 1 por el siguiente:



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
	CMCLF-2023-0003-M			Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer un marco legal que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho de todas las personas en el Sistema Nacional de Salud a la salud mental, en todas sus manifestaciones y niveles, bajo un modelo de promoción, prevención, atención, recuperación e inclusión, comunitaria e intercultural, sin discriminación, con respeto a su dignidad y en todos los ciclos de vida. Sustitúyase el artículo 6 por el siguiente: Artículo 6. Definiciones: Para los efectos de esta ley, se consideran las siguientes definiciones: Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que en múltiples ocasiones no le permiten comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				tareas y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante. Problema psicosocial o ambiental. Puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona. Profesional de salud mental. Médico, psicólogo clínico, profesional de enfermería, trabajador social u otra persona debidamente capacitada y calificada en una especialidad relacionada con la atención de la salud mental. Rehabilitación psicosocial. Proceso que da la oportunidad a individuos, que están deteriorados, discapacitados o afectados por un trastorno mental, de alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica también la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible. Salud mental. La salud mental es un estado de bienestar mental que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento e interacción, que permite a las personas enfrentar el diario vivir en las áreas sociales, laborales, estudiantiles, políticas, deporti-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				vas, etcétera, y desarrollar sus habilidades para trabajar, estudiar, establecer relaciones significativas y contribuir a la mejora de su comunidad. Trastorno mental. Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Interés y prioridad nacional. Se declara a la salud mental de interés y prioridad nacional, componente esencial del bienestar general y del mejoramiento de la calidad de vida. La salud mental es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta las capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo; es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico, cuyo cuidado deberá fomentarse desde el inicio de la vida y en todas sus etapas. Sustitúyase el artículo 7 por el siguiente: Artículo 7. Consentimiento libre e informado. Es la voluntad expresa de una persona, manifestada por escrito, previo a la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud, incluyendo las alternativas para su atención, que, en el caso de no ser comprendidas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				por el paciente, deberán ser informadas a sus familiares, tutores o representantes. Todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados, deberán comunicar a la persona, de manera oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, las alternativas de tratamiento, e indicando todos los derechos que le asisten al usuario, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Las personas con discapacidad tienen derecho a recibir la información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión. Mientras el usuario no esté en condiciones legalmente establecidas para otorgar su consentimiento, el mismo será firmado por un familiar, curador, su representante legal o quien ostente la patria potestad en el caso de niños, niñas y adolescentes. Solo se considera válido el consentimiento cuando se presta en estado de lucidez y con comprensión de la situación; y, se considerará invalidado si durante el transcurso de la internación dicho estado se pierde, ya sea por el estado de salud de la persona o por efecto de los medicamentos o terapéuticas aplicadas. El consentimiento obtenido o mantenido con dolo, debidamente comprobado por autoridad judicial, acarreará las acciones civiles y penales que correspondan. Sustitúyase el artículo 9 por el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				siguiente: Artículo 9. Derechos en salud mental. Toda persona tendrá derecho a: a. Ser reconocida de manera integral, considerando sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, como constituyentes y determinantes de su unidad singular; por tanto, sujeto de derechos. b. Recibir atención integral e integrada y humanizada, a partir del acceso gratuito y oportuno a través de los prestadores de salud públicos y/o privados, con servicios especializados en salud mental, basados en la mejor evidencia científica. c. Recibir servicios de salud de calidad, especializados e interdisciplinarios, igualitarios y equitativos para asegurar la recuperación y preservación de su salud mental. d. Recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento psicosocial, farmacológico y de rehabilitación; incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad. e. Recibir servicios de salud mental seguros, de calidad y con calidez, en espacios debidamente adecuados, garantizando el ejercicio de los derechos humanos y que las intervenciones sean lo menos restrictivas de las libertades individuales y derechos fundamentales, conforme lo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				establecido en esta ley; f. Recibir atención gratuita y de calidad en todas las instituciones de la red pública integral de salud, independientemente de la institución a la que se encuentre adscrita; g. Al consentimiento informado para aceptar o rechazar el tratamiento que se le proponga. En caso que no se encuentre facultado para decidir, se requerirá la aceptación de sus representantes, tutores o curadores; h. A la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención. i. A que se garantice su inserción social, laboral y educativa sin discriminación alguna basado en sus antecedentes clínicos; j. Recibir tratamientos terapéuticos acuerdo a sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica, acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria, su bienestar y calidad de vida; k. A recibir educación a nivel individual y familiar sobre su condición de salud y sobre las formas de autocuidado; y, a ser acompañado antes, durante y después del tratamiento por sus familiares o por la persona que la persona con padecimiento mental designe; l. Derecho a la supervisión periódica por las instancias que correspondan en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido y posterior a ello; m. Derecho a no ser discriminado por un padecimiento de salud mental actual o pasado y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				a ser considerado como una persona en goce y ejercicio pleno de sus derechos, acorde a sus capacidades especiales y limitaciones funcionales; n. Derecho a no ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado escrito que respete y cumpla el ordenamiento jurídico vigente; o. En los casos que sea posible, elegir a su personal de salud mental de acuerdo a los términos establecidos en esta ley, siempre que la persona se encuentre en la capacidad de elegir; p. Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, genealogía e historia. Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos, reconocidos en el Ecuador. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Derechos de los familiares y de quienes apoyen a personas con enfermedad mental. Los familiares y quienes apoyen a personas con enfermedad mental tienen derecho a. a. Recibir información general sobre las mejores maneras de ejercer la labor de apoyo y cuidado, tales como contenidos psicoeducativos sobre las enfermedades mentales, la discapacidad y sus tratamientos; y, Organizarse para abogar por sus necesidades y las de las personas a quienes apoyan y cuidan, a crear instancias comunitarias que promuevan la inclusión social y a denunciar situaciones que resulten violatorias de los derechos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				humanos. Sustitúyase el artículo 10 por el siguiente: Artículo 10. Deberes del Estado. Son deberes del Estado y de las entidades públicas y privadas que brinden atención en salud mental, cuando corresponda, lo siguiente: a. Promover y emitir las políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar una buena salud mental, el desarrollo de las capacidades mentales de todos los ciudadanos, previniendo los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de enfermedades y trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo. b. Garantizar, priorizando a las niñas, niños y adolescentes y grupos de atención prioritaria, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales; c. Brindar a las personas sujetas atención en salud mental servicios tratamiento basado en la mejor evidencia científica para prevenir, promover, conservar o recuperar su salud mental, según lo requiera, garantizando su acceso en forma oportuna, continua, integral, confidencial y digna; con respeto a su integridad, autonomía y necesidades, conforme a lo dispuesto en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y la normativa vigente; d. Brindar a todos los usuarios de los servicios de salud



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mental, la información necesaria y oportuna sobre las opciones diagnósticas y terapéuticas a las que pueden acceder para su uso, previo a la intervención de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos; e. Gestionar por parte de los servicios de trabajo social que correspondan el soporte y la protección a las personas sujetas a atención en salud mental cuando se encuentren en un estado de vulneración o de abandono por parte de la familia, comunidad o la sociedad, mediante la implementación de acciones de fortalecimiento de redes de apoyo, vinculación familiar, comunitaria y de la protección residencial transitoria; f. Fortalecer el acompañamiento por parte de familiares o amigos del entorno del paciente durante todo el proceso de internamiento u hospitalización, la excepción deberá ser plenamente justificada, sólo por razones terapéuticas y nunca por razones de sanción o castigo; además, deberá ofrecerse apoyo y terapia para el núcleo familiar y entorno del paciente en su proceso de reinserción; g. Brindar u otorgar el soporte y apoyo necesarios para precautelar la libertad de movimiento y comunicación con el interior y exterior del establecimiento, siempre y cuando sea compatible con el tratamiento terapéutico programado y el cuadro clínico del paciente; h. Prevenir y erradicar todo tipo de discriminación, violencia y estigmatización a las personas sujetas a atención en salud mental, por tener o padecer, de manera permanente o transi-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				toria, un trastorno mental, y; i. Brindar a las personas sujetas en atención de salud mental un correcto proceso de rehabilitación, inserción y reinserción familiar, laboral, educativa y comunitaria, con una metodología basada en la mejor evidencia científica, así como rehabilitación psicosocial o laboral. j. Fomentar la formación, capacitación y actualización de los profesionales de la salud mental. k. Garantizar la participación real y efectiva de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales en la formulación, implementación evaluación y ajuste del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, política pública de salud mental y demás, en el ámbito de la salud mental. l. Regular la creación y funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que brindan atención en salud mental. Promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas. Sustitúyase el artículo 14 por el siguiente:



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Artículo 14. Atribuciones de la Dirección Nacional de Salud Mental. A demás de las que establezca la Autoridad Sanitaria Nacional, la Dirección Nacional de Salud Mental, tendrá las siguientes atribuciones: a. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención, atención y recuperación en salud mental. b. Elaborar los planes de salud mental en el Ecuador en coordinación interinstitucional y con la participación de los representantes a nivel nacional de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, la academia, instituciones privadas, organizaciones gremiales y organizaciones no gubernamentales que tengan incidencia en el área de salud mental. c. Crear la red nacional de salud mental conformada por instituciones públicas, privadas y la academia para articular el ejercicio efectivo de derechos y obligaciones en materia de salud mental. d. Ejecutar planes, programas y proyectos dirigidos a garantizar los servicios de salud mental, así como fortalecer al talento humano. e. Revisar y verificar la ejecución y cumplimiento de los planes, programas y proyectos dirigidos a garantizar los servicios de salud mental, así como fortalecer al talento humano; y, con base en los resultados obtenidos, emitir las respectivas recomendaciones administrativas y/o técnicas. f. Coordinar con los organismos estatales el fortalecimiento para la formación profesional del talento humano en salud



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mental. g. Fomentar la creación de espacios de terapia dirigidas al personal del sector público y privado. h. Determinar los perfiles profesionales y requisitos para formar parte de los equipos interdisciplinarios tanto a nivel público y privado. Implementar el protocolo de seguimiento y evaluación de los procedimientos de internación. Sustitúyase el artículo 15 por el siguiente: Artículo 15. Plan Nacional de Salud Mental. La Autoridad Sanitaria Nacional elaborará y aprobará el Plan Nacional de Salud Mental, bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las políticas públicas vigentes, incluyendo entre otros elementos: la atención integral e integrada, mediante la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas en salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales mediante la detección, remisión oportuna, seguimiento, tratamiento integral y rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad, con el apoyo directo de los entes de salud locales. Este plan será de aplicación obligatoria para todos los miembros del sistema nacional de salud. El Plan Nacional de Salud Mental deberá contener al menos los siguientes lineamientos: a) Promoción y protección de la salud mental en el entorno laboral, educativo y social. b) Fortalecimiento del talento humano y de la profesionalización y capacitación perma-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				nente de los profesionales de la salud y médicos especialistas en salud mental, así como la investigación en este campo del conocimiento. c) Fomento de la investigación e innovación en salud mental. d) Capacitación y sensibilización en temas de salud mental a la Función Judicial, la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas a fin de considerar las particularidades y circunstancias de las personas con problemas de salud mental. e) Implementar acciones de prevención en salud mental, las cuales se formulan sobre la base de las evidencias epidemiológicas nacionales, antropológicas y determinantes socioeconómicos de riesgo. f) Promover la inserción e inclusión laboral en las instituciones públicas y privadas. g) Garantizar el flujo de comunicación y coordinación interinstitucional de manera constante, con todas las instituciones intervinientes en la atención a usuarios de salud mental, en especial con la función judicial. h) Garantizar que las instituciones que cuenten con profesionales de salud mental brinden las intervenciones pertinentes agotando los recursos existentes y sólo en caso necesario se realice la derivación al sistema de salud. El Plan Nacional de Salud Mental deberá ser actualizado cada cuatro años. Elimínese el artículo 17. Sustitúyase el artículo 19 por el siguiente: Artículo 19. Promoción de la salud mental. Comprende la estrategia intersectorial y multidisciplinaria orientada a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				incidir en los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida de todas las personas para promover, mantener, mejorar y recuperar la salud mental a nivel individual y colectivo. Las acciones de promoción en salud mental implican, principalmente, el conocimiento y la sensibilización que permitan la inclusión social, eliminación del estigma, discriminación, el buen trato, la participación social, la equidad, la seguridad económica y alimentaria, prácticas de vida saludable, medio ambiente, actividad física y otros elementos relacionados con la salud mental positiva que se consideren relevantes. Los integrantes del sistema nacional de salud, dentro del ámbito de sus competencias deberán desarrollar acciones de promoción en salud mental, entre otras desarrollarán las siguientes acciones: a. Inclusión social, b. Eliminación de la estigmatización y discriminación; c. Identificación de factores de riesgo, d. Participación social y la seguridad económica y alimentaria, e. Prácticas de vida saludables y otros elementos relacionados con la salud mental positiva que se consideren relevantes. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, con especial énfasis en niñas, niños y adolescentes y grupos de atención prioritaria. Dentro de la política y Plan Nacional de Salud Mental que emitirá la Autoridad Sanitaria Nacional deberá incorporarse a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				la promoción de la salud mental. Sustitúyase el artículo 20 por el siguiente: Artículo 20. Prevención de la Salud Mental. Comprende las intervenciones para disminuir los factores de riesgo que puedan alterar, incidir o incrementar los trastornos y enfermedades mentales. Se reconocen como problemas de salud pública a las enfermedades y trastornos mentales, particularmente a las siguientes enfermedades depresión, ansiedad, violencia en todas sus formas, el suicidio e intento suicida, el consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas, alteraciones neurocognitivas, entre otros, según la incidencia y prevalencia de morbilidad y mortalidad a nivel nacional y territorial. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, con especial énfasis en niñas, niños y adolescentes y grupos de atención prioritaria. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, dentro del ámbito de sus competencias deberán desarrollar acciones de prevención en salud y trastornos mentales, particularmente para prevenir las enfermedades detalladas. Dentro de la política y plan nacional de salud mental que emitirá la Autoridad Sanitaria Nacional deberá incorporarse a la prevención de la salud y trastornos mentales. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. El ministerio rector del

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				trabajo, en coordinación con la Autoridad Nacional de Salud, dentro de las actividades de promoción y prevención en salud, deberá generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental; y, deberá garantizar que las empresas e instituciones públicas y privadas bajo su control, incluyan en sus planes de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de sus trabajadores. 2. Inclúyase la siguiente disposición transitoria: Disposición transitoria xxx. El ministerio rector del trabajo, en coordinación con la Autoridad Nacional de Salud, en el plazo de seis meses, contados a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en niñas, niños y adolescentes. Los ministerios rectores de educación e inclusión económica y social, en coordinación con la Autoridad Nacional de Salud, dentro de las actividades de promoción y prevención en salud, deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				salud mental y prevención del trastorno mental para la protección de niñas, niños y adolescentes; y, deberán garantizar que los centros de desarrollo y/o cuidado infantil y centros de educación tanto públicos como privados, incluyan en sus planes de trabajo el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de las niñas, niños y adolescentes, garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley. Sustitúyase el artículo 21 por el siguiente: Artículo 21. Atención Integral e integrada y recuperación. La atención integral e integrada y la recuperación de la salud mental comprende las diferentes estrategias de intervención psicosocial a las problemáticas de salud mental, con enfoque prioritario a la continuidad de los cuidados en la comunidad y el territorio de residencia de los usuarios. Este proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario, intersectorial e intercultural, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Excepcionalmente, la atención se realizará a través de la hospitalización y el internamiento, el cual deberá ser transitorio conforme lo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				establecido en esta ley y los protocolos vigentes emitidos por la autoridad sanitaria nacional. Este tipo de atención se instituirá por niveles de complejidad, priorizando y fortaleciendo el nivel de atención primaria, integrando los recursos comunitarios e incluirá acciones complementarias al tratamiento, tales como la integración familiar, social, laboral y educativa, promoviendo la participación de familiares, representantes, tutores o curadores de las personas con trastorno mental. Dentro de la política y Plan Nacional de Salud Mental que emitirá la Autoridad Sanitaria Nacional deberá incorporarse a la atención integral de salud mental. 1. Sustitúyase el artículo 22 por el siguiente: Artículo 22. De los servicios en la atención en salud mental. La atención en salud mental se brindará a través de la Red Integral de Salud pública y privada, en los centros de atención habilitados y equipados para el efecto, como parte de la red de servicios generales de salud, garantizando una atención de calidad y calidez, oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental. Las compañías de salud prepagada, de asistencia médica y de seguros médicos ofertarán coberturas de seguros de asistencia médica que incluyan en sus planes, contratos o pólizas, de manera obligatoria coberturas de salud mental.

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				2. Inclúyase la siguiente disposición reformativa: Disposición reformativa xxx. Sustitúyase el artículo 20 de la Ley que Regula Compañías de Salud Prepagada y de Asistencia Médica: Artículo 20. Cobertura en razón de las personas. Los planes y programas deberán ofrecer cobertura en razón de las personas ya sea como titulares, beneficiarios, dependientes o asegurados, para que reciban a cambio de una cotización, aportación individual o prima, cuyo monto dependerá del plan contratado, las prestaciones y beneficios oportunos y de calidad proporcionados por profesionales de la salud, establecimientos de salud, o de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos. Toda oferta, plan, programa de servicios de atención integral de salud prepagada y de seguros con cobertura de asistencia médica deberá incluir la atención de enfermedades y trastornos mentales. Podrán ser considerados como beneficiarios o asegurados de un plan o programa de servicios de atención integral de salud prepagada y de seguros con cobertura de asistencia médica, toda persona, que tenga con el solicitante o el titular, relación laboral, conyugal, de unión de hecho o de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad. Se prohíbe toda clase de exclusiones en razón de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica,

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, y por lo tanto no se admitirán como criterio de rechazo de cobertura, suscripción o renovación de los contratos. 3. Inclúyase la siguiente disposición transitoria: Disposición transitoria xxx. La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, en coordinación con la Autoridad Nacional de Salud, en el plazo de dos meses contados a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, emitirá las regulaciones que viabilicen la inclusión de las enfermedades y trastornos mentales como parte de las ofertas, planes y programas de servicios ofertados por las compañías de salud prepagada, asistencia médica y seguros médicos. Sustitúyase el artículo 23 por el siguiente: Artículo 23. Prohibiciones. Se prohíbe cualquier tratamiento que vulnere derechos y atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios. En ningún caso podrá hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: a) Status político, socioeconómico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso. b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalentes en la comunidad donde vive la persona. c) Elección o identidad sexual.

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización. Estas vulneraciones serán sancionadas conforme lo dispuesto en la Ley. Sustitúyase el artículo 25 por el siguiente: Artículo 25. Equipo interdisciplinario. Los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades y demandas de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, atención, tratamiento y recuperación en salud mental. 1. Sustitúyase el artículo 26 por el siguiente: Artículo 26. Conformación de los equipos interdisciplinarios. Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: un profesional de psiquiatría o médico especialista en psicofarmacología, psicología clínica, psicología general, psicología infantil, psicorehabilitación, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca la Autoridad Sanitaria Nacional. Este equipo interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada y humanizada para garantizar el respeto de la dignidad y los derechos humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				la integralidad y los estándares de calidad. La Autoridad Sanitaria Nacional definirá los programas de capacitación, formación y actualización permanente en salud mental del personal médico asignado al área de salud mental. 2. Inclúyase la siguiente disposición transitoria. Disposición transitoria xxx. En el plazo de 180 días, contados a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, el ente rector de educación superior emitirá la normativa necesaria para que, a través de las instituciones de educación superior, se capacite, profesionalice y titule al personal de los equipos interdisciplinarios que prestan sus servicios en el área de salud mental. Así mismo, emitirá la normativa para la inclusión de carreras que viabilicen la profesionalización de nuevos profesionales para atención a la salud mental. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Protección especial a los equipos interdisciplinarios que trabajan en salud mental. El ente rector del trabajo, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, de conformidad con el nivel de riesgo identificado, implementará programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con la atención directa en consulta externa u hospitalaria, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emer-

[Firma]



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				gencia y desastres. Sustitúyase el artículo 27 por el siguiente: Artículo 27. De los procedimientos. Todos los procedimientos relacionados a la salud mental, deberán ser establecidos y regulados por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de los protocolos en función de los diferentes prestadores de servicio de salud; y, deberán realizarse, preferentemente, fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales. La existencia de diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza, en ningún caso, a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado. Sustitúyase el artículo 28 por el siguiente: Artículo 28. Internamiento. El internamiento es considerado como un recurso terapéutico de carácter restrictivo y sólo puede realizarse cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social; por tanto, la internación debe ser oportuna y en función de criterios técnicos del equipo interdisciplinario de salud mental. Durante el internamiento, debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas se establezca lo contrario. El internamiento debe ser lo más corto posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos competentes. Sustitúyase el artículo 30 por el siguiente: Artículo 30. Internamiento involuntario. La internación involuntaria será considerada como un tipo de atención excepcional que se aplicará únicamente cuando el paciente es un riesgo inminente para la vida o la integridad física propia o de terceros y una vez agotado los medios ambulatorios en el tratamiento. Este tipo de internamiento se realizará previa recomendación motivada del equipo interdisciplinario de salud mental tratante. Todo procedimiento que implique el internamiento involuntario de las personas deberá contar con la correspondiente decisión judicial expedida por la autoridad competente. La persona internada involuntariamente o su representante legal, tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento. El juzgado

JR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				deberá permitir al defensor el control de las actuaciones en todo momento. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Desistimiento. La persona internada bajo su consentimiento podrá, en cualquier momento, decidir por sí misma el abandono de la internación. Sustitúyase el artículo 34 por el siguiente: Artículo 34. Derivaciones. La derivación o referencia a tratamiento ambulatorio o internación debe realizarse en el territorio de residencia de la persona, para propender a una mayor integración y apoyo familiar, cumpliendo la normativa legal vigente, y aquellos protocolos y lineamientos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional. De manera excepcional, cuando no se cuente con el equipo interdisciplinario e infraestructura necesaria, las derivaciones para tratamientos ambulatorios o de internación se podrán realizar fuera del ámbito comunitario donde vive la persona; sin embargo, se deberá garantizar que estos traslados se efectúen con un acompañante del entorno familiar o afectivo de la persona. Inclúyase el siguiente artículo: Artículo xxx. Alta o externación. El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				establecidos en esta ley, apenas cese la situación de riesgo cierto e inminente. 1. Sustitúyase la disposición general primera por un artículo independiente, con el siguiente texto: Artículo xxx. Comisión Nacional de Veeduría y Control de la Política Pública de Salud Mental. Créase la Comisión Nacional de Veeduría y Control de la Política Pública de Salud Mental adscrita a la Defensoría del Pueblo, conformada por delegados de la Autoridad Sanitaria Nacional, universidades, gremios afines, sociedad científica, asociaciones de usuarios y familiares, sociedad civil; cuyo objetivo primordial será el monitoreo y evaluación de la política pública de salud mental. 2. Inclúyase la siguiente disposición transitoria: Disposición transitoria xxx. La Defensoría del Pueblo, en el plazo de tres meses contados a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, emitirá la normativa y reglamento para la conformación y funcionamiento de la Comisión Nacional de Veeduría y Control de la Política Pública de Salud Mental. Inclúyase la siguiente disposición transitoria: Disposición transitoria xxx. En el plazo de 180 días, contados a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, el ente rector de la educación superior establecerá las...
13	Memorando No. AN-MGLK-2023-0035-M	13 de marzo de 2023	Lyne Katiуска Miranda Giler	Primero. En el artículo 14, como parte de las atribuciones del organismo de salud mental, propongo añadir: "Establecer un plan nacional de concienciación y promoción de

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				la salud mental en articulación con el Ministerio de Educación y las instituciones de educación superior". Considero fundamental trabajar en la concienciación de la población sobre la salud mental, es importante porque ayuda a romper los estigmas y estereotipos negativos asociados con los trastornos y las enfermedades mentales. Esto ayuda a las personas a buscar ayuda médica si tienen problemas de salud mental, en lugar de sentir vergüenza. La concienciación también puede ayudar a los profesionales a comprender mejor los problemas de salud mental a fin de ofrecer tratamientos más precisos y adecuados. En definitiva, la concienciación es una herramienta para mejorar el entorno social y promover la inclusión social de las personas con trastornos mentales. Segundo. Con respecto al artículo 23, sobre la prohibición de cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios. Sugiero que el articulado sea más específico con respecto al rol de rectoría y de regulación que el Ministerio de Salud debe cumplir para garantizar la integración de este principio en el sistema integrado de servicios de salud. Tercero. En relación al artículo 26 enlista a un grupo de profesionales, como equipo interdisciplinario, sin precisar si este conjunto de expertos tendrá alcance nacional-central o si este esquema se reproduce a nivel territorial. Al respecto, considero pertinente que el articulado establezca la necesidad de que el MSP expida



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				una norma técnica que plantee el número de profesionales y sus perfiles en cada uno de los niveles territoriales de atención.
14	Memorando No. AN-PZME-2023-0063-M	14 de marzo de 2023	Mónica Palacios Zambrano	En el artículo 5 literal i) del proyecto de ley se sugiere que en el presente artículo se remplace la palabra “recuperación” por “rehabilitación”, quedando de la siguiente manera: Biopsicosocial: Se considera la salud mental desde un enfoque biopsicosocial, entendida como una complejidad multifactorial que abarca elementos biológicos, psicológicos, relaciones, sociales, económicas y culturales. Comprende todo el ciclo vital e implica la promoción, prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social y laboral de los individuos. En el artículo 7 del proyecto se sugiere incluir la palabra diagnóstico en el inciso tercero. “Artículo 7. Consentimiento libre e informado. Es la voluntad expresa de una persona, manifestada por escrito, previo a la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud. (...) Todas las personas que reciban atención en salud mental, deberán firmar un documento de consentimiento libre e informado, antes del diagnóstico y tratamiento. (...)”. En el artículo 10 del proyecto se sugiere incluir la palabra “revictimización” en el literal f). Artículo 10. Deberes del Estado. Son deberes del Estado y de las entidades públicas y privadas que brinden atención en salud mental, cuando corresponda, lo siguiente: (...) f. Prevenir y erradicar todo tipo de discriminación, violencia y revictimización a las



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				personas sujetas a atención en salud mental, por tener o padecer, de manera permanente o transitoria, un trastorno mental, y. Observaciones al artículo 39 respecto del monitoreo y control de los centros de privación de libertad ilegales; el acuerdo ministerial: son denominados como centros terapéuticos de acuerdo a la Resolución Defensorial No. 109-44037- 44099-44968-CNDHIG-2009-JVE de 18 de diciembre del 2009; en concordancia con el reglamento para la regulación de los centros de recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas.
15	Memorando No. AN-OCDS-2023-0046-M	20 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. Sugiero incorporar la siguiente disposición general: ... Se prohíbe el funcionamiento de establecimientos de salud que brinden servicios de salud mental sin contar con el correspondiente permiso de funcionamiento otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional. 2. En la disposición general novena sugiero modificar la redacción para incorporar la denominación del examen prevista en la LOES; examen de habilitación para el ejercicio profesional, por otro lado, eliminar la frase "que acredite que puedan considerarse profesionales de la salud", pues dicho examen no tiene ese alcance, simplemente habilita el ejercicio de la profesión. En el proyecto por ley, en el artículo 45 ya se está señalando expresamente que son profesionales de la salud mental quienes cumplan con los requisitos señalados en él y el examen debe habilitar el ejercicio como profesionales de la salud mental, además en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				esta disposición general hacer referencia expresa a que se trataría de una "carrera del campo de la salud", conforme la redacción que emplea la LOES. Debe en la redacción establecerse con claridad que dicho examen es obligatorio y de carácter permanente. Así mismo señalar cómo se aplicará el examen para profesionales que hayan obtenido su título antes de la vigencia de la ley y después de la vigencia de la ley, técnicamente no se puede legislar con "mientras tanto". Cuarta. En el plazo de un año contado a partir de la publicación de esta ley en el Registro Oficial, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, deberá expedir la regulación correspondiente, para implementar el examen de habilitación para el ejercicio profesional, para profesionales en psicología, que constituirá requisito obligatorio, de conformidad con lo previsto en la ley, por constituir una carrera del campo de la salud. Los profesionales que hayan obtenido su título antes de la vigencia de la presente ley... Los profesionales que obtengan su título a partir de la vigencia de la presente ley... 3. En la disposición transitoria quinta, es necesario no solamente que se regule el número de horas de prácticas preprofesional, sino que se disponga la coordinación con los colegios profesionales a fin de viabilizar dichas horas de práctica en los establecimientos de salud, para los profesionales en psicología que ya están graduados. 4. En la disposición transitoria séptima, sugiero referir el plazo

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				desde: "la promulgación" o "publicación" de la ley en el Registro Oficial", no desde la expedición, esta referencia, si se mantiene dificulta los controles, la expedición de la ley hace relación a la formación del contenido, mientras que la promulgación se refiere a la publicación de dicho contenido, adicionalmente la ley obliga desde su promulgación. La disposición contiene una contradicción, remite la expedición al Registro Oficial. "Todos los establecimientos de salud que brinden servicios de salud mental deberán obtener o renovar su permiso de funcionamiento en el plazo de un año, contado a partir de la promulgación de la presente ley en el Registro Oficial. Aquellos establecimientos que no hayan obtenido o renovado el mencionado permiso de funcionamiento en el plazo señalado, no podrán seguir brindando servicios y serán sancionados conforme lo dispuesto en esta ley, sin perjuicio de las acciones penales a que hubiere lugar. 4. La disposición reformatoria primera que propone reformar el COIP, debe adaptarse al nuevo modelo previsto en esta ley, por lo que ya no puede hablarse de "internamiento en un hospital psiquiátrico", pues en teoría el modelo comunitario pretende la eliminación de tales establecimientos. Debe diseñarse con rigurosidad la disposición y considerar la necesidad de establecer una transitoria para las personas que actualmente están en dichos establecimientos. Por otro lado, el inciso que se añade contiene como aspectos nuevos:

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				1. Condiciones de cumplimiento. 2. Salida sin orden judicial. La obligación de ser establecida por los juzgadores consta actualmente en el inciso segundo: "Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad y duración. Se debe por lo tanto solo reformar el inciso segundo, sugiero para este inciso: En este artículo se sugiere consultar con el Consejo de la Judicatura o la Corte Nacional, a fin de determinar la mejor alternativa de redacción, pues la liberación debe ser inmediata, pero alguien debe disponerla, además al ser ordenada en un proceso judicial, debe constar en el mismo. O en su defecto que el equipo interdisciplinario ponga en conocimiento del juez y que éste disponga la inmediata libertad. "Se impone por las o los juzgadores, previo informe psiquiátrico, psicológico y social, que acredite su necesidad, duración. La persona que haya cumplido el tiempo de internamiento previsto, será liberada inmediatamente, siendo suficiente para ello únicamente la orden emitida por el jefe del equipo interdisciplinario del establecimiento de salud correspondiente, que será puesta en conocimiento del juez que ordenó la medida de seguridad". 5. Debe consultarse con los organismos técnicos correspondientes a saber Consejo de la Judicatura y Autoridad Sanitaria Nacional respecto a los

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				términos utilizados en la disposición reformativa según- da, pues a mi juicio dicha reforma no debe efectuarse por no estar técnicamente susten- tada y puede provocar contra- dicciones, vacíos y conse- cuencias no deseadas. Según el CIE 10, existen trastornos psicóticos "agudos" y transitorios, "delirium sub agudo", "demencia", por lo que debe definirse claramente si es posible la reforma propuesta. Es necesario distinguir técnica- mente trastorno mental, enfer- medad mental, discapacidad mental y trastorno mental agudo, crónico, demencia, etcétera. Según la CIE 10, "trastornos psicóticos agudos y transito- rios, grupo heterogéneo de trastornos caracterizados por el comienzo agudo de síntomas psicóticos, tales como delirios, alucinaciones y perturbaciones de la percepción y por una grave alteración del comporta- miento habitual del paciente. Se define como agudo el desarrollo creciente de un cuadro clínico claramente anormal, en el lapso de dos semanas o menos. No hay evidencias de una causalidad orgánica en estos trastornos. A menudo hay desconcierto y perplejidad, pero la desorienta- ción en tiempo, espacio y per- sona no es lo suficientemente persistente o severa para justi- ficar el diagnóstico de delirio de causa orgánica (F05). Habitualmente hay recuperación completa en el lapso de unos pocos meses, a menudo en el término de pocas semanas o, incluso, de pocos días. Si el trastorno persiste será necesario hacer un cambio

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en la clasificación. El trastorno puede o no estar asociado a estrés agudo, definido como acontecimientos generalmente estresantes que preceden el comienzo de la enfermedad en una o dos semanas". Otro trastorno desintegrativo de la niñez. Tipo de trastorno generalizado del desarrollo que se define por un período de desarrollo enteramente normal, anterior al comienzo del trastorno, seguido por una pérdida definida de las habilidades previamente adquiridas en varias esferas del desarrollo en el curso de unos pocos meses. Esto se acompaña típicamente de una pérdida generalizada del interés por el entorno, de amaneramientos motrices estereotipados repetitivos y de un deterioro de la interacción social y de la comunicación, similar al deterioro autístico. En algunos casos se puede demostrar que el trastorno se debe a alguna encefalopatía asociada, pero el diagnóstico debería hacerse con base en los síntomas conductuales. Demencia infantil, psicosis desintegrativa psicosis, simbiótica, síndrome de Heller. Use código adicional si desea identificar cualquier afección neurológica asociada. Las categorías con asterisco para este capítulo son las siguientes: F00* Demencia en la enfermedad de Alzheimer. F02* Demencia en otras enfermedades clasificadas en otra parte. 6. El proyecto no contiene normas de procedimiento, por lo que no se justifica la modificación del tercer inciso

HR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				del artículo 55 del Cogep. Por otro lado, parece que la intención es incorporar la palabra “electrónicas”, sin embargo, en ese intento elimina la frase “previo a citar por la prensa”, la cual es esencial para que dicha forma de citación se cumpla con posterioridad a la citación en forma telemática. Debe eliminarse la reforma propuesta por no estar relacionada con la materia.
16	Memorando No. AN-OCDS-2023-0047-M	23 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. En el literal i) del artículo 3, debe revisarse la redacción, pues se habla de “atención de diagnósticos”, no se entiende si se refiere a atender sólo a los diagnosticados o atender sólo para diagnósticos. Para evitar confusiones sugiero eliminar “de diagnósticos” y eliminar “que atención” que está repetido. Establecer: Garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, con calidez, en ambientes seguros y la disponibilidad de los mismos para la atención de diagnósticos, a través de una red de servicios de atención integral. 2. En el artículo 6, en la referencia al desarrollo, incorporar el desarrollo familiar. 3. En relación al consentimiento informado la CIDH exige procesos de ayuda previas para la toma de decisiones, solamente cumplido ese proceso se puede como consecuencia autorizar la suscripción por los otros sujetos, por otro lado es muy importante autorizar a que se puedan recabar declaraciones de voluntad anticipadas con planes de intervención en eventos de crisis o afecciones futuras y graves a la capacidad mental, los cuales deberán ser respetados cuando la persona



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				llegare a estar imposibilitada de comunicar su consentimiento y deseos a los demás. En relación al proceso de asistencia, tomar en consideración: “Para recabar el consentimiento informado de personas con discapacidad, se articularán asistencias o apoyos funcionales, tecnológicos o humanos, orientados a que la persona desarrolle su propio proceso de toma de decisiones, que incluirán la información en formatos accesibles según el tipo de discapacidad; así como la designación de acompañantes que asistan a la persona, cuando sea necesario, para ponderar las alternativas terapéuticas disponibles para la recuperación de su salud mental. Cuando se haya designado una persona de apoyo, el personal médico y sanitario de conformidad con la normativa que expida la Autoridad Sanitaria Nacional, procurará que la consulta se efectúe directamente a la persona, evitando en la medida de sus posibilidades que los acompañantes encargados de prestar apoyo la sustituyan en la toma de decisiones o ejerzan influencia sobre ella. El mismo proceso de apoyo se seguirá respecto de las personas con discapacidad mental o imposibilitadas de expresar su voluntad, y una vez cumplida la explicación del consentimiento de manera simultánea a la persona, tutor, curador, representante legal o familiar autorizado, sea firmado por este último, previa aceptación o asentimiento del usuario con discapacidad

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				intelectual o imposibilidad. 4. En el inciso final del artículo 17, es necesario ajustar la redacción ya que la vigilancia, control y sanción debe referirse a los establecimientos y servicios de atención de salud mental..., sugiero el siguiente texto: La Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la entidad adscrita correspondiente ejecutará la vigilancia, control y sanción de los establecimientos y servicios de atención de salud mental a fin de que se garanticen los derechos de los usuarios de los mismos, contemplados en esta ley. 5. En el artículo 18. En las acciones de inserción, incorporar familiar y educativa. 6. En el artículo 18. Revisar la redacción del inciso segundo del artículo 18, existe redundancia: "para el abordaje de los problemas de salud mental, así mismo para establecer soluciones para los problemas de salud pública a las enfermedades de salud mental reconocidas en esta ley". 7. En el artículo 27, relativo a la declaratoria como problema de salud pública, la frase "la lesión, disfunción cerebral o enfermedad física"; es demasiado amplia, tal vez se refiere a la "lesión o disfunción cerebrales, trastornos mentales ocasionados por enfermedades físicas o degenerativas. Se requiere criterio técnico. La observación se basa en que enfermedad física abarca a todas las enfermedades que aquejan al ser humano en su cuerpo físico, sin distinción y no pueden ser declaradas todas como problemas de salud pública.

JR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				8. En el artículo 43 es necesario ajustar la redacción, pues en la forma en que se encuentra se prohíbe la prolongación del internamiento en lugares que no cuenten Sugiero el siguiente texto: Artículo 43. Prohibición de internamiento. Se prohíbe el internamiento indefinido, la prolongación del internamiento sin una finalidad terapéutica, así como el internamiento en lugares que no cuenten con las habilitaciones y permisos necesarios para ofrecer el servicio de salud hospitalario en salud mental. 9. Sugiero mejorar la redacción del inciso segundo del artículo 41, ya que se está señalando "solicitud de internamiento a los jueces", que en algunos casos si ameritaría, sugiero el siguiente texto: La solicitud de internamiento será presentada por el representante legal del establecimiento de salud, a los jueces competentes, adjuntando la historia clínica y el informe emitido por el equipo interdisciplinario de salud mental, en el que se determinará el tiempo de internamiento y será vinculante dentro del proceso judicial. 10. En el inciso segundo del artículo 53 es necesario ajustar la redacción, frase incompleta. En el inciso segundo del artículo 53 es necesario ajustar la redacción, el organismo competente en materia de acreditación y evaluación de la conformidad". 11. En el artículo 63 uniformando la redacción conforme mi observación que ha sido acogida es necesario asignar la competencia a la entidad adscrita específica, no puede

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				ser la entidad adscrita correspondiente, sugiero: Artículo 63. Instancias para la determinación y sanción de faltas muy graves. La máxima autoridad de la entidad adscrita a la Autoridad Sanitaria Nacional encargada de la calidad de los servicios de salud ejercerá competencia para determinar y sancionar, en primera instancia, las faltas administrativas muy graves señaladas en esta ley. La o el ministro sectorial encargado de la salud pública ejercerá competencia para determinar y sancionar, en segunda y definitiva instancia, las faltas administrativas muy graves, para lo cual, dentro de su estructura orgánica deberán garantizar la existencia de un órgano instructor y uno sancionador, de conformidad con lo dispuesto en el Código Orgánico Administrativo. 12. En el artículo 68 considero que debe volverse al texto originalmente propuesto en relación a la reincidencia. Aclarando que esta sólo procederá cuando se trate de la misma falta administrativa, siguiendo la línea del COIP. La propuesta se refería al concurso de infracciones, en cuyo caso se proponía considerar siguiendo la misma línea del COIP: Concurso real de faltas administrativas. Cuando a una persona le son atribuibles varias faltas administrativas autónomas e independientes, se acumularán las sanciones hasta un máximo del doble de la sanción más grave. Concurso ideal de faltas administrativas. Cuando varias faltas administrativas son



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				subsumibles a la misma conducta, se aplicará la sanción de la infracción más grave. 13. En el artículo 69, considero que las faltas leves deberían estar sancionadas únicamente con multa, la suspensión de la habilitación para el funcionamiento de establecimientos, por hasta treinta días y la suspensión de la licencia para el ejercicio profesional, por hasta treinta días, parecería excesiva para faltas leves. 14. El proyecto no contiene normas de procedimiento, por lo que no se justifica la modificación del tercer inciso del artículo 55 del Cogep. Por otro lado, parece que la intención es incorporar la palabra "electrónicas", sin embargo, en ese intento elimina la frase "previo a citar por la prensa", la cual es esencial para que dicha forma de citación se cumpla con posterioridad a la citación en forma telemática. Debe eliminarse la reforma propuesta por no estar relacionada con la materia. 15. En la segunda disposición reformativa, si técnicamente la Autoridad Sanitaria Nacional ha corroborado que el término "demencia" es sustituido por el "trastorno mental agudo", en la reforma que se propone, no se considera: a. El artículo 266 del Código Civil: Artículo 266. Aunque la emancipación dé al hijo el derecho de obrar independientemente, queda siempre obligado a cuidar de los padres, en su ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesitaren sus auxilios.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				b. El título XXII. Reglas especiales relativas a la curaduría del demente. c. Artículo 483. Las disposiciones de los artículos 467 y 468 se extienden al caso de demencia. d. Artículo 530. La demencia del tutor o curador viciará de nulidad todos los actos que durante ella hubieren ejecutado, aunque no hayan sido puestos en interdicción. e. Artículo 1010. Son indignos de suceder al difunto como herederos o legatarios y no tendrán derecho a alimentos: 1. El que ha cometido el delito de homicidio en la persona del difunto, o ha intervenido en este delito por obra o consejo, o la dejó perecer pudiendo salvarla; 2. El que cometió atentado grave contra la vida, la honra o los bienes de la persona de cuya sucesión se trata, o de su cónyuge, o de cualquiera de sus ascendientes o descendientes, con tal que dicho atentado se pruebe por sentencia ejecutoriada; 3. El consanguíneo dentro del cuarto grado inclusive, que, en el estado de demencia o desvalimiento de la persona de cuya sucesión se trata, no la socorrió pudiéndolo; e. Artículo 1043. No son hábiles para testar: 1. El menor de dieciocho años; 2. El que se hallare en interdicción por causa de demencia; 3. El que actualmente no estuviere en su sano juicio, por ebriedad u otra causa; y, 4. El que de palabra o por escrito no pudiese expresar su voluntad claramente. Las personas no comprendidas

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en esta enumeración son hábiles para testar. f. Artículo 1231. El descendiente no puede ser desheredado, sino por alguna de las causas siguientes: 1. Por haber cometido injuria grave contra el testador, en su persona, honor o bienes, o en la persona, honor o bienes de su cónyuge, o de cualquiera de sus ascendientes o descendientes; 2. Por no haberle socorrido en el estado de demencia o desvalimiento, pudiendo; 3. Por haberse valido de fuerza o dolo para impedirle testar; y, 4. Por haber cometido un delito a que se haya aplicado alguna de las penas designadas en el numeral cuarto del artículo 311, o por haberse abandonado a los vicios o ejercido granjerías infames; a menos que se pruebe que el testador no cuidó de la educación del desheredado. Los ascendientes podrán ser desheredados por cualquiera de las tres primeras causas. g. Artículo 1602. La persona diputada para recibir se hace inhábil por la demencia o la interdicción, por haber hecho cesión de bienes o haberse trabado ejecución en todos ellos; y en general, por todas las causas que hacen expirar el mandato.
17	Memorando No. AN-MJPM- 2023-M	21 de abril de 2023	Patricia Mendoza Jiménez	Primero: En la portada del informe corregir y agregar la palabra "ley". Segundo: En el artículo 41 del informe sugiero mejorar la redacción a fin de no crear posibles dudas o contradicciones en la aplicación de la disposición, por lo que remito el siguiente texto: Artículo 41. Internamiento involuntario fuera de casos de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				urgencias y emergencia. Todo procedimiento que implique el internamiento involuntario de personas fuera de los casos de urgencias o emergencia, deberá contar con una orden judicial. La sustanciación de la solicitud será conforme a las reglas del procedimiento voluntario previstas en el Código Orgánico General de Procesos, priorizando las citaciones de carácter telemático si fuere posible. La solicitud de internamiento a los jueces competentes será presentada por el representante legal del establecimiento de salud en el domicilio de la persona a ser internada, se acompañará a la solicitud la historia clínica y el informe emitido por el equipo interdisciplinario de salud mental, en el que se determinará el tiempo de internamiento y será vinculante dentro del proceso judicial. Los jueces competentes para conocer y resolver las solicitudes de internamiento y emitir las órdenes correspondientes serán los Jueces de la Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, únicos o multicompetentes de ser el caso, de acuerdo a la realidad de cada jurisdicción y emitirán la orden de internamiento por el tiempo dispuesto por el equipo interdisciplinario de salud mental. En este tipo de procedimientos, los jueces no podrán solicitar criterios adicionales de peritos calificados, debiendo acoger las recomendaciones del equipo interdisciplinario tratante del paciente.
18	Memorando No. AN-GALM-2023-0043-M	21 de abril de 2023	Luisa González Alcívar	Sobre el artículo 12 del proyecto de ley, se suprime lo siguiente: "expresarlo verbalmente o su huella dactilar", así como la última frase del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				penúltimo párrafo: "en caso de que se haga de manera verbal, el mismo deberá ser registrado por el profesional de la salud". En ambos casos formará parte del expediente único para historia clínica, ya que puede dar paso a vulneraciones de derechos. En el artículo 15 hay que definir "descompensación mental aguda" para evitar ambigüedades toda vez que este articulado se refiere a la excepción a la necesidad de consentimiento, incluso en el documento de la OPS y la OMS Ecuador hay una propuesta de texto la cual debe ser considerada y manifiesta lo siguiente: "Por regla general, se considerará que las personas con trastornos mentales son capaces de consentir respecto a recibir prestaciones de salud mental. Si la condición de salud o cuadro clínico de la persona implicara riesgo vital o secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable y el paciente no se encuentre en condiciones de expresar su voluntad ni sea posible obtener el consentimiento de su representante legal, se estima que la persona no se encuentra con la capacidad de consentir, y se entenderá que será un internamiento o tratamiento de carácter involuntario. En todo caso, la determinación se referirá solamente al momento específico en que se realiza, de manera que dicha incapacidad no será generalizable a otros tratamientos o a otros aspectos y momentos de la vida de la persona. Quien será responsable de cualquier intervención

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				que se haga sin consentimiento expreso de la persona, será el equipo de salud del establecimiento donde se atienda, hasta que se supere la persona, pueda dar su propio consentimiento informado". Para garantizar que los derechos de las personas con trastornos mentales están protegidos, el proyecto de ley debe proporcionar pautas claras sobre cuándo es necesaria una excepción al requisito del consentimiento informado y garantizar que el consentimiento informado se obtenga con prontitud una vez que se haya resuelto la emergencia. En el artículo 24 del proyecto de ley se debe reemplazar el término "centros de internamiento" por "centro de privación de libertad" o "centro de rehabilitación social", ya que se está refiriendo a una institución del SNAI y no de salud. En el artículo 38, numeral tres se incluya "debe ser de carácter estrictamente excepcional" después de la palabra, "niños". En el artículo 42 es fundamental agregar un literal que se requeriría los documentos legales (autorización de un juez) para internamientos involuntarios. En el artículo 76 habría que definir qué es "superar su perturbación" para evitar ambigüedades.
19	Memorando No. AN-CDSD-2023-0048-M	25 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. En el artículo 1 eliminar la referencia a "territorio nacional", ya que en el artículo 2 se vuelve a señalar lo mismo, lo correcto es mantener la referencia en el segundo artículo referido al ámbito. 2. En el literal b) del artículo 2 sugiero sustituir "o" por "y": b).

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Establecer la prevención integral como eje de la política de salud mental con participación intersectorial, de las personas naturales y jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad. 3. En el artículo 5, se repite la palabra "enfoque", propongo el siguiente texto: Artículo 5. Enfoques. Para la aplicación de la presente ley se considerará el abordaje de la salud mental desde un modelo comunitario, a fin de promover la creación de planes, acciones y estrategias que permitan atenderla de manera integral, para lo cual, se aplicarán los siguientes enfoques: biopsico-social, equidad, inclusión, multisectorialidad, derechos humanos, movilidad humana, discapacidad, intergeneracionalidad e interculturalidad. 4. En el inciso segundo del artículo 7, aclarar si se trata de vulneración de derechos o de detección de condición de vulnerabilidad y riesgo. Así mismo ajustar la redacción porque en la forma actual sugiere violencia migratoria que no existe, hay vulnerabilidad por condición migratoria. Tal vez a lo que se tratan de referir es a vulnerabilidad por condición migratoria. También se debe ajustar el plural, sustituir: "tendrá" por "tendrán". Propongo el siguiente texto: Ante la existencia de vulneración de derechos por violencia física, psíquica, sexual, de género, económica u otras; o, si se detectaren situaciones de riesgo para estos grupos de atención prioritaria, las entidades competentes, públicas, privadas y comunitarias debe-

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				rán brindar la atención prioritaria y preferente, y tendrán la obligación de ponerlas en conocimiento de las instituciones competentes, para la detección y aplicación oportuna de medidas y mecanismos que permitan salvaguardar a la persona de injerencias que afecten su salud física y mental. 5. En el inciso tercero del artículo 8, eliminar la palabra "los", para mejorar la redacción: La autoridad educativa nacional deberá establecer (los) programas de prevención de trastornos mentales en el entorno educativo, y en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, establecer (los) programas para el abordaje temprano de casos de niñas, niños y adolescentes que requieran atención multidisciplinaria, la misma que se brindará en la red de servicios de salud mental. 6. En el inciso final del artículo 8 sugiero sustituir "se tendrá en cuenta", porque no es obligatorio. En todos los procesos de atención en salud mental, se respetará el interés superior del niño o niña. 7. En el artículo 7 como el enunciado ya establece que tendrán derecho a: los literales deben comenzar con verbos, ya no iniciar con A, Al, etcétera: En el literal a) del artículo 7 corregir el plural y género. Artículo 9. Derechos en salud mental. En materia de salud mental, toda persona tendrá derecho a: a) Recibir programas de promoción de la salud mental, que incluyan el conocimiento de los factores de riesgo que puedan

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				producir trastornos mentales; b) Recibir acciones de prevención de la salud mental; c) Recibir en todos los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios atención de salud con enfoque de derechos humanos, especializada, integral e integrada; d) Recibir atención gratuita, multidisciplinaria, especializada y de calidad en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud; y, en los prestadores de servicios privados a los que dichas instituciones deriven a sus pacientes; e) (A) Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo a sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria; f) (Al) Acompañamiento antes, durante y después del tratamiento por parte de sus familiares u otras personas, que en lo posible sean designadas por el usuario y que contribuyan a su bienestar; g) (A) No recibir tratamientos deshumanizantes, crueles, violentos o tortura dentro de los establecimientos de salud en los que se autorice el internamiento. h) (A) La supervisión médica periódica, en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido; i) (A) recibir medicamentos seguros, de calidad y eficaces cuando así lo requiera su tratamiento. En la Red Pública Integral de Salud se entregarán de forma gratuita;

JP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				j) Expresar su consentimiento voluntario, previo, libre e informado y a la confidencialidad del diagnóstico, en la forma prevista en esta ley; k) (A) No ser discriminada por un trastorno de salud mental actual o pasado, y a ser considerada como una persona en goce y ejercicio pleno de sus derechos, acorde a sus capacidades y limitaciones funcionales; l) (A) Decidir recibir o no el tratamiento que se le proponga o interrumpirlo, con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, con las excepciones previstas en la ley; m) (A) Que se garantice su inclusión familiar, social, laboral y educativa sin discriminación alguna; n) (A) No ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado, conforme lo dispuesto en esta ley; o) (A) Calificar el servicio recibido en los servicios salud mental mismos que servirán para los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad; p) (A) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones sin su conocimiento y consentimiento previo, expresado por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes de diagnóstico, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida; q) Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República y en los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificado

JP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				por el Ecuador. 8. En el inciso tercero del artículo 13 cabe la misma observación realizada respecto a la inexistencia de la violencia migratoria, adicionalmente, para no perder el sentido de la redacción, primero hacer referencia a la inexistencia cambiando el orden, propongo el siguiente texto: De no existir ninguno de ellos, o, en caso de disputa de la representación legal, para tomar la definición respecto de la atención en materia de salud mental, el profesional de la salud actuará sobre la base de su valoración clínica, tomando en consideración la mejor alternativa para la salud y beneficio del paciente. Este tipo de consentimiento es transitorio hasta que la persona recupere su capacidad para otorgarlo de manera voluntaria. Ante la existencia de antecedentes de violencia física, psíquica, sexual, de género, económica, u otras, por parte de alguna de las personas señaladas en este artículo, éstas no podrán otorgar el consentimiento. 9. En el inciso cuarto del artículo 14 cabe la observación sobre violencia migratoria y referencia al interés superior del niño. Sugiero el siguiente texto: En caso de disputa entre los padres respecto de una intervención en materia de salud mental, de que no exista persona capaz para emitir el consentimiento informado o la existencia de antecedentes de violencia física, psíquica, sexual, de género, económica, u otras, por parte de alguno de los progenitores, este no podrá

[Firma]



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				otorgar el consentimiento y el profesional de la salud actuará tomando en consideración el interés superior del niño o niña y la mejor alternativa para la salud y beneficio del paciente. 10. En el segundo inciso del artículo 17, corregir la redacción, se repite "y" y falta plural, sugiero: Las normas que se emitan en materia de salud mental serán de obligatorio cumplimiento en el Sistema Nacional de Salud, (y) para todas las entidades públicas y privadas que brinden servicios en esta materia; y, para las entidades competentes que ejerzan actividades determinantes para la salud mental. 11. En el inciso segundo del artículo 18 debe ajustarse la redacción, sugiero: El Plan Nacional de Salud Mental deberá contener los objetivos, líneas estratégicas, acciones e indicadores de impacto para impulsar la promoción y protección de salud mental, prevención, identificación de factores de riesgo, fortalecimiento del talento humano, servicios y atención en salud mental, desarrollo de acciones de inserción familiar, educativa, social, laboral, fomento a la investigación de problemas de salud mental, (e) impulso de la participación social, (para el abordaje de los problemas de salud mental,) abordaje de los problemas de salud pública vinculados a las enfermedades de salud mental (reconocidas en esta ley). Estos objetivos deberán considerar la especialización para los casos de niñas, niños y adolescentes. Quedaría de esta manera: El Plan Nacional de Salud

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Mental deberá contener los objetivos, líneas estratégicas, acciones e indicadores de impacto para impulsar la promoción y protección de salud mental, prevención, identificación de factores de riesgo, fortalecimiento del talento humano, servicios y atención en salud mental, desarrollo de acciones de inserción familiar, educativa, social, laboral, fomento a la investigación de problemas de salud mental, impulso de la participación social y abordaje de los problemas de salud pública vinculados a los trastornos y enfermedades de salud mental. Estos objetivos deberán considerar la especialización para los casos de niñas, niños y adolescentes. 12. En el inciso segundo del artículo 22, corregir la redacción, se repite: "que permitan", sugiero: Los establecimientos de educación general básica y de educación superior, públicos y privados, tendrán la obligación de desarrollar programas que permitan la detección oportuna de posibles casos de trastornos mentales que requieran atención de salud y de articular y ejecutar acciones para la atención de los mismos en los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. 13. En el inciso primero del artículo 27 corregir el plural, adicionalmente se reconoce como problema de salud pública: "o la enfermedad física", enfermedad física es toda enfermedad, revisar no es técnico y no se puede declarar en esta ley que trata de salud

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mental como problema de salud pública a la enfermedad física. Artículo 27. Declaratoria como problema de salud pública. Se reconocen como problemas de salud pública a los trastornos del estado de ánimo o afectivos, la violencia en todas sus formas, ideación suicida, suicidio e intento suicida, trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, la lesión o disfunción cerebrales (o enfermedad física); y, otras enfermedades que la Autoridad Sanitaria Nacional reconozca como tales, según el perfil epidemiológico y la incidencia y prevalencia de las enfermedades de salud mental en la población. 14. En el inciso segundo del artículo 41, hace falta una coma, caso contrario se lee como solicitud de internar a los jueces, aunque a veces si provocaría internarlos. Hay que corregir, pues no se presenta en el domicilio sino a los jueces competentes del domicilio de la persona. En este inciso se debería eliminar "será vinculante dentro del proceso judicial", ya que no tendría sentido que el juez controle el internamiento. El control judicial es para evitar internamientos ilegales, no necesarios, por conveniencia, etcétera, que se han detectado, implica que el juez pueda verificar que se trata de una medida necesaria, ya que restringe la libertad de la persona y puede ser revisada o revocada, por esta razón en el último inciso tampoco puede por ley darse el carácter de definitiva, el juez debería tener la opción de pedir la confor-



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mación de un nuevo equipo interdisciplinario. No se trata de una mera formalidad, si es así mejor no ponerla, se trata de un control efectivo que asegure la privación de la libertad de la persona justificada médicamente con opción a un criterio diverso, una opinión médica que ratifique o rectifique la decisión. La solicitud de internamiento, será presentada por el representante legal del establecimiento de salud, a los jueces competentes del domicilio de la persona a ser internada, acompañando a la solicitud la historia clínica y el informe emitido por el equipo interdisciplinario de salud mental, en el que se determinará el tiempo de internamiento. En este tipo de procedimientos, los jueces no podrán solicitar criterios adicionales de peritos calificados, pero podrán en cualquier momento, pedir un nuevo informe emitido por un nuevo equipo interdisciplinario, distinto al tratante del paciente, si el internamiento se prolongare por más de dos meses.
20	Memorando No. AN-OCDS- 0049-M	25 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. En el artículo 42, se alude al "trastorno mental grave", que, a diferencia del agudo, sería el que se refiere a consulta: si el agudo es transitorio y el grave es prolongado, ¿a cuál de los dos o a los dos se aplican las disposiciones del Código Civil para otorgar curaduría? ¿Sólo se otorgaría curaduría a quien adolezca de trastorno mental agudo, no a quien sea internado por trastorno mental grave? Insisto en la necesidad de compatibilizar los criterios médicos con los criterios jurídicos.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				El artículo 478 del Código Civil se refiere al adulto que se halla en "estado habitual de demencia", esta frase significa que se aplica a un estado permanente no transitorio. Artículo 478. El adulto que se halla en...., deberá ser privado de la administración de sus bienes. La CIE 10 establece: Trastornos psicóticos agudos y transitorios: Grupo heterogéneo de trastornos caracterizados por el inicio agudo de síntomas psicóticos tales como ideas delirantes, alucinaciones y alteraciones en la percepción y por la grave perturbación del comportamiento ordinario. El inicio agudo se define como un desarrollo in crescendo de un cuadro clínico claramente anormal en unas dos semanas o menos. Para estos trastornos no hay pruebas de una causa orgánica. A menudo hay perplejidad y desconcierto, pero la desorientación en tiempo, lugar y persona no son lo suficientemente persistentes o graves para justificar un diagnóstico de delirium de causa orgánica (FOS.-). Habitualmente se produce una recuperación completa en pocos meses, a menudo en pocas semanas e incluso días. Si el trastorno persiste hay que cambiar el diagnóstico. El trastorno puede o no asociarse con estrés agudo, que se define como la presencia de acontecimientos estresantes habituales que preceden una o dos semanas al inicio del cuadro. Esta observación se hace, ¿pues en el artículo 42 se distingue el trastorno mental

PK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				grave como aquel que ameritaría internamiento, será más próximo a la demencia a la que se refiere el código civil? Según la reforma que se está proponiendo al Código Civil quien adolezca de trastorno mental grave (de duración prolongada) no podría tener curaduría y si se permitiría dar curaduría a quien adolezca de trastorno mental agudo (transitorio). 2. En el artículo 42, en el literal a), se repite conforme lo dispuesto en esta ley, corregir redacción. Considerando que la orden de juez competente, aplica también en el COIP y en el Código de la Niñez y Adolescencia, por lo que se sugiere en él, este tema poner: El consentimiento libre e informado de la persona o de su representante legal, tutor o curador, conforme a lo dispuesto en esta ley; o, la orden de juez competente, según lo dispuesto en la ley. 3. En el inciso segundo del artículo 52, poner el plural: "tendrán", "renovables". 4. En el artículo 54, literal i), sustituir "deberá" por "deberán". 5. En el literal j) del artículo 54, eliminar "a fin de", ya que la redacción actual da a entender que por el contacto familiar se garantiza la integridad, con esta redacción queda clara la obligación del establecimiento de garantizar la integridad personal. j) En los casos de internamiento, garantizar la libertad de movimiento y comunicación de los pacientes con el interior y exterior del establecimiento; permitir el contacto con su familia o representantes legales;



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				y, garantizar la integridad personal, que incluye la integridad física y sexual. 6. En el primer inciso del artículo 56, es necesario ajustar la redacción, sustituir "la misma", se refiere al núcleo familiar, sugiero "éste": Artículo 56. Personas con trastornos mentales con estancia prolongada en establecimientos de salud. Las personas que luego del internamiento, pese a contar con el alta médica, no puedan ser reintegradas a su núcleo familiar, por el hecho de desconocerse el mismo, o porque éste no tiene condiciones para recibir a la persona rehabilitada, o por cualquier otra circunstancia similar, deberán ser integradas al programa de inclusión social, que desarrollará la entidad competente en materia de inclusión social. 7. En el artículo 57, corregir el plural y la conjugación de los verbos: Artículo 57. Inclusión laboral. El ente rector del trabajo, el ente rector en materia de producción y el ente rector en materia de inclusión social, a través del Instituto de Economía Popular y Solidaria, tendrán la obligación de desarrollar programas de inclusión, para las personas a las que hace referencia el artículo anterior, a fin de que las mismas puedan reinserirse en la sociedad y desarrollar actividades laborales o productivas, que permitan el ejercicio de su autonomía y derechos. 8. En el artículo 58, en el literal b), relativo a la clausura, al parecer tiene un error, no se entiende cuál es la salvedad que se quiere señalar, sugiero



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				el siguiente texto: Clausura temporal de establecimientos prestadores de servicios de salud mental, cuenten o no con las habilitaciones necesarias, para la prestación de dichos servicios; o en su defecto se puede señalar la medida preventiva y más abajo desarrollar en un inciso: b) Clausura temporal de establecimientos prestadores de servicios de salud mental. c)... f) ... La medida preventiva de clausura temporal se podrá aplicar a todo tipo de establecimientos prestadores de servicios de salud, independientemente de que cuenten o no con las habilitaciones necesarias para la prestación de dichos servicios. 9. En el artículo 60, sugiero el siguiente texto: Artículo 60. Potestad coactiva. La Autoridad Sanitaria Nacional tendrá potestad coactiva para hacer efectivo el pago de multas, obligaciones y lo que por cualquier concepto se le deba. Para su ejercicio se aplicará el procedimiento establecido en la ley que regula la materia de administración pública.
21	Memorando No. AN-OCDS-0050-M	25 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. En el artículo 72, los rangos de suspensión de la habilitación y de la licencia deben partir de la base anterior es decir "de treinta y uno hasta noventa días". 2. Igualmente en el artículo 74 los rangos deben partir de la base anterior, es decir suspensión temporal de la habilitación para el funcionamiento del establecimiento "de noventa y uno hasta ciento ochenta días. Suspensión de la licencia para



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				el ejercicio profesional desde noventa y un días hasta por un año. 3. La sanción prevista en el literal e) del artículo 74: resulta inconstitucional, ya que en nuestro país están proscritas las penas indefinidas. Por el principio de legalidad las sanciones tienen que ser necesariamente temporales; la Constitución en su artículo 76 numeral 6 prevé que "proporcionalidad entre las infracciones y las sanciones administrativas consecuente afectación permanente de la actividad laboral y productiva de la persona, equivale a una pena de muerte económica, que en el Ecuador no existe, incluso en relación a delitos el COIP prevé la inhabilitación para el ejercicio de la profesión por el mismo tiempo de la condena, una vez cumplida ésta, más aún cuando se trata de infracciones administrativas. 4. En la disposición transitoria octava, debe establecerse desde cuándo se cuenta el plazo: Octava. En el plazo de ciento ochenta días, contado a partir de la promulgación de la presente ley en el Registro Oficial, el Sistema Especializado Integral de Investigación, Medicina Legal y Ciencias Forenses, deberá incorporar dentro de sus servicios, el servicio forense de salud mental, a fin de contar con los dictámenes sobre la materia, a requerimiento de los jueces competentes. 5. En la disposición reformativa tercera no debe eliminarse la frase "previo a citar por la prensa", la cual es esencial para que dicha forma de citación se cumpla con



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				posterioridad a la citación en forma telemática.
22	Memorando No. AN-OCDS- 0051-M	26 de abril de 2023	Daniel Onofa Cárdenas	1. En el artículo 281, se establece la obligatoriedad de emitir informe al presidente en caso de detección de delitos, y que este será quien disponga las acciones legales, pero si el presidente es quien está involucrado y no dispone las acciones legales, no habría posibilidad de enjuiciamiento. Sujetar al COIP, lo relativo a delitos. 2. En el artículo 285, debe corregirse la redacción. Adicionalmente no se consideran las federaciones ecuatorianas por deporte que rija un deporte profesional. 3. En el artículo 298, deben revisarse con detenimiento las faltas y además dejar la salvedad de “sin perjuicio de las acciones penales a que hubiere lugar”, pues varios de los supuestos configuran delitos, así mismo establecer el proceder en este último caso, es decir si en el juzgamiento de una falta se tuviere conocimiento de la comisión de un delito, adaptando a lo prescrito en el COIP. 4. En el artículo 300: En el numeral 1, no se pueden señalar como infracciones graves las mismas tipificadas como muy graves solamente señalando “cuando impliquen una gravedad menor, en atención al medio empleado o al resultado producido”, es amplio y da lugar a múltiples interpretaciones subjetivas del juzgador. En el numeral 2 “incumplimiento reiterado” ¿qué significa, ¿cuándo es reiterado, dos incumplimientos? o sólo se sanciona el incumplimiento.

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Por seguridad jurídica, se sugiere tipificar con la mayor exactitud, incluyendo o describiendo de modo expreso las conductas que atentan, por ejemplo: contra la dignidad o decoro deportivos, que son conceptos jurídicos indeterminados y respecto a los cuales ha habido ya interpretaciones de diversos organismos como: En 1998 el Tribunal Superior de Justicia de La Rioja consideró que estos actos debían tener obligada relación con lo deportivo, en concreto, con las reglas del juego o competición o normas generales deportivas, teniendo en cuenta, además, la tipología del resto de las conductas descritas en el artículo, "entre las cuales ninguna resulta tendente a la protección del buen nombre o de la dignidad de organismos, asociaciones o entidades deportivas". Por lo que no consideró como tal la falta de respeto a los dirigentes públicamente, anulando la sanción (STSJ LR 140/1998, sala de lo contencioso). Se sugiere revisar legislación internacional y las nuevas concepciones de las infracciones en el deporte. Se insiste en lo relativo a delitos: la comisión "dolosa" de... En el numeral 12 se parte del supuesto de dolo en la comisión de la infracción, pero luego se establece la negligencia, la cual es característica de la culpa: descuido, negligencia, impericia, para evitar la contradicción se sugiere mejorar la redacción y definir qué se sanciona, porque no es lo mismo y no debe tener la misma sanción una acción dolosa que una culposa.

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				Los numerales 3 y 13 contienen los mismos supuestos, con la diferencia de que en el 13 la acción es "grave", se sugiere mejor tipificación y definición. En el numeral 14, ¿es necesario determinar quién declara dichas actividades incompatibles, la ley, los estatutos, la asamblea general, el juzgador? 5. En el artículo 301: En el numeral 1 hay indeterminación, observaciones "incorrectas", no hay definición, tal vez son irrespetuosas, infundadas, falsas, erróneas, equivocadas,... En el numeral 2, ¿cuándo la incorrección es moderada? Jurídicamente tipificar la falta, queda a la valoración subjetiva del juzgador. En el numeral 3. la frase: "la adopción de una actitud pasiva en el cumplimiento", es ¿el incumplimiento? Definir normas deportivas, para determinar si se trata de infracciones a la ley, a los códigos de ética y de buena gobernanza, a manuales de buenas prácticas deportivas, o a normas que rigen cada deporte, o todas. 6. El artículo 302 debe reformularse, se sugiere establecer una pena y aplicar atenuantes reduciendo la misma o aumentando en caso de agravantes, pues en la forma en que está redactado resulta un rango dentro del cual el juzgador puede decidir "eliminar frase estime conveniente". Pues esta determinación de sanción puede resultar en la paradoja de que en un caso en el que no concurren circunstancias atenuantes ni agravantes, el órgano juzgador estima conveniente imponer el máximo

MR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				de la sanción, esto significaría imponer la misma sanción que correspondería a una persona que comete la infracción con agravantes. 7. Si bien el artículo 303 distingue la prescripción de la infracción de la prescripción de la sanción y establece disposiciones para la prescripción de la infracción, no se establece nada en ningún artículo en relación a la prescripción de la sanción. 8. El artículo 307 contiene disposición en relación a la infracción a aplicarse en caso de atenuantes, situación ya constante en el artículo 302, existiendo contradicción entre las dos disposiciones, pues en la una se prevé la aplicación de la pena en su grado mínimo y en la otra la sanción inferior en un grado a la prevista. 9. En el numeral 6 del artículo 309, que define la reincidencia, debe aclararse desde cuándo se computa, si desde la comisión de la infracción o desde la imposición en firme de la sanción. 10. Los artículos 309 y 310 deben reformularse y establecer de modo concreto las atenuantes y agravantes. Se legisla sobre lo mismo, fusionar en un solo artículo definiendo cada circunstancia modificatoria con precisión. 11. En el artículo 313 relativo a la amonestación, considerar la establecida en la ley vigente en su artículo 172 literal a). a) Inobservancia al interés prioritario de la y el deportista de conformidad a lo establecido en el artículo 9 de esta ley, por parte de cualquiera de las entidades deportivas o sus directivos;

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				12. El artículo 314 no establece casos específicos para la aplicación de las multas, mientras la ley vigente contempla los siguientes literales en su artículo 174: a) Por falta de presentación de los informes al ministerio sectorial, señalados en esta ley o su reglamento; b) Falta de presentación de estatutos reformados conforme a la nueva ley de acuerdo a lo establecido en la disposición transitoria; c) Falta de cumplimiento de los requisitos establecidos por el ministerio sectorial, referente a medidas de seguridad en escenarios deportivos; d) Incumplimiento de las normas a las que se refiere el literal g) del artículo 14 de esta ley, respecto de centros, instalaciones o escenarios donde se realice deportes, educación física y recreación; e) Obstaculizar inspecciones del ministerio sectorial, ya sean de oficio o a petición de parte; f) Inobservancia o infracciones a la Constitución, ley, reglamentos y sus estatutos; g) Reincidencia en el incumplimiento de directrices o disposiciones específicas impartidas por el ministerio sectorial a ser cumplidas por las organizaciones o sus dirigentes; y, h) Las demás que se contemplaran en el reglamento. La reincidencia se sancionará con el doble de lo impuesto en la primera ocasión, siendo la tercera, motivo de suspensiones temporales o definitivas de acuerdo con la gravedad del incumplimiento. 13. En el artículo 315 no se deberían establecer causales, ya que, si se están señalando



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				faltas leves, graves y muy graves, las conductas deben enmarcarse en dicha categorización, en este artículo sólo se debe definir en qué consiste, el tiempo y cuándo se aplica: Por ejemplo, el numeral 2 tipifica la conducta de 2. Actuar sin haber solicitado el registro de su directorio a la entidad rectora del sector, después de treinta días de haber sido elegido, lo que dará lugar a una pena de suspensión de seis meses a un año. Las conductas constantes en este artículo deben encuadrarse en la falta respectiva, según la propuesta realizada en artículos anteriores. 14. En el artículo 299 ya se tipifican las faltas muy graves, y en el artículo 316 se vuelve a establecer un catálogo de faltas muy graves. 15. En el artículo 315 debe establecerse el tiempo máximo de suspensión temporal. 16. El artículo 318 otorga facultad de suspensión de la sanción, por tiempo indeterminado y no especifica qué sanciones pueden suspenderse, lo cual incluiría las multas. 17. En el literal c) del artículo 325 es necesario establecer la referencia desde la cual se cuenta el plazo previsto. La misma observación aplica para todos aquellos artículos en los que se establecen plazos. 18. En el artículo 329, a fin de garantizar el derecho a la defensa es necesario que la citación a través de correo electrónico se efectúe mediante tres boletas electrónicas, ejecutadas en días distintos. 19. En el artículo 331, debe establecerse la exclusión de pruebas inconstitucionales, del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				mismo modo excluir las pruebas encaminadas a probar hechos notorios o que por otro motivo no requieren prueba. 20. En el artículo 332, debe modificarse la redacción, haciendo referencia a “la práctica de las pruebas”, y establecer la obligatoriedad de consignar en todos los casos el lugar, fecha y hora en que se practicará, pues la frase “de ser el caso” violenta derechos. 21. En el artículo 333, utilizar términos de nuestra legislación “abstención y recusación” sustituir por “excusa y recusación”. Artículo 86 COA. 22. En el artículo 333, sustituir medidas provisionales, por medidas cautelares, para armonizar con lo dispuesto en el artículo 311 del proyecto. 23. El artículo 337 es innecesario, si en la redacción se emplean los términos correctos, es decir se debe asegurar que en toda la redacción se emplee la denominación de “término”, pues resulta absurdo jurídicamente decir que el plazo se contará en días hábiles. La frase “la mitad corregida por exceso, de aquellos”, es aplicable en otras legislaciones, adaptar la redacción a nuestro ordenamiento. 24. En el artículo 339, sustituir la frase “ciento ochenta días calendario”, por “ciento ochenta días plazo”. 25. Se debe verificar que consten debidamente establecidos en la ley los “casos excepcionales” a los que alude el artículo 341. Para verificar. a) Desarrollar su actuación profesional con presencia física directa en la realización de las actividades deportivas, salvo en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				los supuestos previstos en esta ley. d) Garantizar la preparación y participación de las y los deportistas en competencias nacionales e internacionales conforme a la naturaleza de su organización, quedando expresamente prohibido el limitar o coartar dicha preparación o participación de todo deportista para cualquier evento o torneo nacional o internacional, siendo esta causal suficiente para iniciar el procedimiento de sanción a los dirigentes deportivos; Artículo 97. Responsabilidad. Todas las organizaciones deportivas deben tener su propio régimen de administración y gestión de su presupuesto y patrimonio. El representante legal será el responsable de la gestión administrativa y financiera, y del manejo de los fondos públicos y privados que reciba la organización; rendirá caución respecto del monto de fondos públicos, junto con los funcionarios correspondientes, y responderá administrativa, civil y penalmente por las acciones u omisiones realizadas en el ejercicio de sus funciones. Todos ellas estarán sujetos al régimen de insolvencia. Artículo 98. Personas naturales no administradoras. Las personas naturales o jurídicas que, sin ser administradores, se inmiscuyan en una actividad positiva de gestión, administración o dirección deportiva o cualquier otra de alguna de las organizaciones del sistema deportivo nacional, incurrirán en las mismas responsabilidades y sanciones aplicables a los administradores, previstas

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento	Fecha	Nombre	Observaciones
				en la ley. Artículo 102. Evaluación de gestión. Los responsables o titulares de las organizaciones deportivas, sujetas a la presente ley, se someterán por parte de su asamblea general a la evaluación de su gestión en los ámbitos técnico-metodológico, administrativo y financiero, con indicadores que reflejen los resultados alcanzados en el cumplimiento de sus objetivos, de sus planes operativos y de la aplicación de los principios de la buena gobernanza. El ente rector del deporte accederá a dicha información, pero respecto de las actividades financiadas con recursos públicos. Ley artículo 138. Evaluación. Las organizaciones deportivas deberán presentar una evaluación semestral de su planificación anual de acuerdo a la metodología establecida por el ministerio sectorial y con los documentos y materiales que prueben la ejecución de los proyectos, en el plazo indicado por el mismo.

En el marco de la construcción del informe para segundo debate y con el objetivo de presentar a la mesa legislativa un trabajo técnico que se enfoque en todos los sectores, se llevaron a cabo mesas técnicas interinstitucionales en las que se escucharon y debatieron las observaciones de cada una de las instituciones públicas que fueron convocadas, según el siguiente detalle: -----

No.	Documento convocatorio	Fecha	Lugar	Instituciones
1	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Ministerio de Salud Pública



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Documento convocatorio	Fecha	Lugar	Instituciones
2	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Ministerio de Inclusión Económica y Social
3	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
4	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Ministerio de Economía y Finanzas
5	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Consejo de Educación Superior
6	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Consejo de la Judicatura
7	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud
8	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Privadas de la Libertad y a Adolescentes Infractores
9	Memorando No. AN-CDSD-2023-0001-C	03 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Asociación de Municipalidades Ecuatorianas
10	Oficio No. AN-CDSD-2023-0059-O	10 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Ministerio de Educación
11	Oficio No. AN-CDSD-2023-0060-O	12 de marzo de 2023	Sala de sesiones Comisión de Salud y Deporte	Ministro del Trabajo

Las mesas técnicas interinstitucionales que se llevaron a cabo fueron las siguientes: Fecha: 3 de marzo. -----

No.	Participante	Institución
1	Diana Cárdenas	MSP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

2	Alexis Noboa	MSP
3	Oscar Andaluz	IESS
4	Patricia Ramírez	IESS
5	Marco Villarreal	IESS
6	Paúl Romero	MIES
7	Gabriela Obando	MIES
8	Diego Cárdenas	MEF
9	Daysi Dávila	MEF
10	Anonela Gortaire	CJ
11	Jonathan Espinoza	CJ

Fecha: 7 de marzo. -----

No.	Participante	Institución
1	Diego Sánchez	ACCESS
2	Luis Alexis Reyes	ACCESS
3	Carlos Aragón	SNAI
4	Adriana Ulloa	AME
5	Nashly Mora	AME



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Fecha: 13 de marzo. -----

No.	Participante	Institución
1	Ana María Navas	Mineduc
2	Mario Andrés Uquillas	Mineduc
3	Kalihka Aguirre	Mineduc
4	Diana Rivera	Mineduc
5	Teresa Pittaro	Mineduc

Fecha: 16 de marzo. -----

No.	Participante	Institución
1	Fidel Márquez	CES
2	Nicole Giler	CES
3	Diana Cárdenas	MSP
4	Iván Andrade	MDT
5	Pamela Abud	Senescyt
6	Salome Rivadeneira	Senescyt

De conformidad a lo que dispone el artículo 150 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, se recibieron las siguientes comisiones generales: -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Nombre	Institución/ Organización	Sesión	Fecha
1	Zolanda Plúas	Asambleísta	129	15-03-2023
2	Ramiro Torres	Director de la carrera de psicología clínica de la UNACH	130	22-03-2023
3	José Avilés	Director Zonal 3 del Ministerio de Salud Pública	130	22-03-2023
4	Óscar Berreneche	OPS/OMS	131	29-03-2023
5	Pablo Jiménez	Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Psiquiatría	131	29-03-2023
6	Juan Ayala	Vicepresidente de la Sociedad Ecuatoriana de Psiquiatría	131	29-03-2023

Finalmente, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, llevó a cabo las siguientes sesiones ordinarias en el marco de la construcción del informe para segundo debate del Proyecto de Ley de Salud Mental: -----

No.	Sesión	Fecha	Orden del día
1	126	01 de marzo de 2023	Situación del Proyecto de Ley de Salud Mental en el Pleno de la Asamblea Nacional. (Proyecto de resolución). Conocimiento y votación del cronograma de trabajo para la construcción del informe para segundo debate del Proyecto de Ley de Salud Mental.
2	129	15 de marzo de 2023	Avocar conocimiento de la Resolución CAL-2021-2023-719, de 08 de noviembre de 2022, mediante la cual el Consejo de Administración Legislativa calificó el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Promoción, Prevención y Atención Integral en Salud Mental a Niñas, Niños y Adolescentes, presentado por la Asambleísta Nelly Zolanda Plúas Arias. Recibir a la Asambleísta Nelly Zolanda Plúas Arias para



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

No.	Sesión	Fecha	Orden del día
			que exponga el Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para la Promoción, Prevención y Atención Integral en Salud Mental a Niñas, Niños y Adolescentes.
3	130	22 de marzo de 2023	Socialización del Proyecto de Ley de Salud Mental previo a la construcción del informe para segundo debate. De conformidad a lo que dispone el artículo 150 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, recibir en comisión general a: 1. Doctor Ramiro Torres Vizuite, director de la carrera de Psicología Clínica de la UNACH. 2. Doctor José Avilés, director zonal 3 del Ministerio de Salud Pública. 3. Wandy Villamarín, concejal del cantón Riobamba y representante de los deportistas.
4	131	29 de marzo de 2023	De conformidad a lo que dispone el artículo 150 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, en el marco del debate del Proyecto de Ley de Salud Mental, previo a la construcción del informe para segundo debate, recibir en comisión general a: a. Señor Óscar Berreneche, representante de la OPS/OMS en el Ecuador. b. Doctor, Pablo Jiménez, presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Psiquiatría, núcleo Pichincha. c. Doctor Juan Ayala, vicepresidente de la Sociedad Ecuatoriana de Psiquiatría
5	135	19 de abril de 2023	Conocimiento, debate y votación del informe para segundo debate del Proyecto de Ley de Salud Mental.
6	135	26 de abril de 2023	Aprobación del informe para segundo debate del Proyecto de Ley de Salud Mental.

4. Base legal para el tratamiento del proyecto de ley. 4.1 Constitución de la República del Ecuador. Artículo 3. 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, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. 5. Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir. Artículo 11. El ejercicio de los derechos se



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

regirá por los siguientes principios: 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. (...). 6. Todos los principios y los derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía. 8. El contenido de los derechos se desarrollará 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.

Artículo 32. 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,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. Artículo 120. La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley:

6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio. Artículo 340. El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo. El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte. Artículo 358. El Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. Artículo 389. El Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

minimizar la condición de vulnerabilidad. (...). 3. Asegurar que todas las instituciones públicas y privadas incorporen obligatoriamente, y en forma transversal, la gestión de riesgo en su planificación y gestión. Artículo 424. La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica. La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público. 4.2 Ley Orgánica de la Función Legislativa. Artículo 9. Funciones y atribuciones. La Asamblea Nacional cumplirá las atribuciones previstas en la Constitución de la República, la ley y las siguientes: (...). 6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio; 7. Crear, modificar o suprimir tributos mediante ley, sin menoscabo de las atribuciones conferidas a los gobiernos autónomos descentralizados; (...). Artículo 54. De la iniciativa. La iniciativa para presentar proyectos de ley corresponde: 1. A las y los asambleístas que integran la Asamblea Nacional, con el apoyo de una bancada legislativa o de al menos el cinco por ciento de sus miembros; (...). Artículo 56. Calificación de los proyectos de ley. El Consejo de Administración Legislativa, en un plazo máximo de sesenta días, desde su presentación, calificará los proyectos de ley remitidos por la Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional siempre que cumplan, con los siguientes requisitos: 1. Que todas las disposiciones del proyecto se refieran a una sola materia, sin perjuicio de los cuerpos legales a los que afecte; 2. Que contenga suficiente exposición de motivos, considerandos y articulado; 3. Que contenga el articulado que se proponga y la expresión clara de los artículos que con la nueva ley se derogarían o se reformarían; y, 4. Que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

cumpla con los requisitos que la Constitución de la República y esta ley establecen sobre la iniciativa legislativa. (...). Si el proyecto de ley no cumple con los requisitos, contiene vicios de inconstitucionalidad e inobserva los criterios antes detallados no será calificado y será devuelto, sin perjuicio de que pueda ser presentado nuevamente, subsanadas las razones que motivaron su no calificación. La resolución de no calificación incluirá la debida motivación, enunciando las normas o principios jurídicos en que se fundamenta y será notificada a la o el proponente o proponentes en el plazo máximo de cinco días. (...).

Artículo 57. Tratamiento del proyecto de ley. Recibido el proyecto de ley calificado por el Consejo de Administración Legislativa, la Presidenta o el Presidente de la comisión especializada dispondrá a la Secretaria o al Secretario Relator, informe su recepción a las y los integrantes de la comisión y convoque para su conocimiento e inicio de su tratamiento. Avocado conocimiento del proyecto de ley, la Presidenta o el Presidente de la comisión dispondrá se informe del inicio del tratamiento y apertura de la fase de socialización a las y los demás legisladores de la Asamblea Nacional y a la ciudadanía, a través del portal web y demás canales comunicacionales que disponga la Asamblea Nacional y la comisión.

Artículo 58. Informes para primer debate. Las comisiones especializadas, dentro del plazo máximo de noventa días contados a partir de la fecha de inicio del tratamiento del proyecto de ley, presentarán a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional su informe con las observaciones que juzguen necesarias introducir. Dentro del referido plazo, se considerará un tiempo no menor a los quince primeros días, para que las ciudadanas y los ciudadanos que tengan interés en la aprobación del proyecto de ley, o que consideren que sus derechos puedan ser afectados por su expedición, acudan ante la comisión especializada y expongan sus argumentos. En ningún caso, la comisión especializada emitirá su informe en un plazo menor a veinte



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

días. La comisión especializada atendiendo a la naturaleza y complejidad del proyecto de ley podrá solicitar justificadamente a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional, una prórroga de entre veinte y máximo noventa días para presentar el informe detallado en este artículo. Si el proyecto de ley requiere una consulta prelegislativa, el trámite no se sujetará a los plazos previstos en el presente artículo. En todos los casos, una, uno o varios asambleístas podrán presentar informes de minoría, los mismos que serán remitidos por la Presidenta o el Presidente de la comisión a la o el Presidente de la Asamblea Nacional conjuntamente y de manera obligatoria con el informe aprobado por la comisión. Los informes aprobados y los informes de minoría serán distribuidos a las y los asambleístas por la Secretaría General. Artículo 58.1. Unificación de los proyectos de ley. Las o los presidentes de las comisiones especializadas, hasta antes de la aprobación del informe para segundo debate, podrán solicitar al Consejo de Administración Legislativa la autorización para unificar todos aquellos proyectos que versen sobre la misma materia y que se encuentren tramitando en la comisión o que se encuentren en otras comisiones. El Pleno de la Asamblea Nacional con el voto favorable de la mayoría absoluta de sus integrantes, podrá disponer la acumulación de uno o varios proyectos de ley que cuenten con informe para segundo debate, cuando se trate de la misma materia. El proyecto de ley acumulado será remitido para conocimiento de las y los asambleístas. Artículo 60. Inclusión del informe para primer debate en el orden del día. El primer debate se desarrollará, previa convocatoria del Presidente o de la Presidenta de la Asamblea Nacional, en una sola sesión en un plazo máximo de sesenta días de remitido el informe por la comisión. Las y los asambleístas presentarán sus observaciones por escrito en el transcurso de la misma sesión o hasta treinta días después de concluida la sesión. El Pleno, con la mayoría absoluta de sus miembros,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

podrá resolver el archivo del proyecto de ley. Artículo 61. Del segundo debate. La comisión especializada analizará y de ser el caso, recogerá las observaciones efectuadas al proyecto de Ley, en el primer debate. Dentro del plazo máximo de noventa días, contado a partir del cierre de la sesión del Pleno, la comisión especializada presentará a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional el informe para segundo debate. La comisión especializada, atendiendo a la naturaleza y complejidad del proyecto de ley, podrá pedir justificadamente a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional, por una sola vez, la prórroga que considere necesaria para presentar el informe correspondiente. La Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional determinará si concede o no la prórroga, así como el plazo de la misma. La Presidenta o el Presidente, recibido el informe para segundo debate, ordenará por Secretaría General de la Asamblea Nacional, la distribución del informe a las y los asambleístas. El segundo debate se desarrollará, previa convocatoria de la Presidenta o del Presidente de la Asamblea Nacional, en una sola sesión, en un plazo máximo de seis meses desde la recepción del informe. En el caso de negarse el informe de mayoría, el Pleno de la Asamblea, por decisión de la mayoría simple de sus integrantes, podrá decidir la votación del o los informes de minoría. Durante el segundo debate el o la ponente recogerá las observaciones realizadas por el Pleno. En caso de que el proyecto amerite cambios, la o el ponente solicitará a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional, la suspensión del punto del orden del día, a fin de que la comisión analice la incorporación de los cambios sugeridos. Para este efecto, la Presidenta o el Presidente de la comisión respectiva, convocará a la comisión para que en una sola sesión, analice y apruebe el texto final de votación sugerido, el mismo que será entregado al Pleno de la Asamblea Nacional, en el plazo máximo de ocho días desde el pedido de suspensión del punto del orden del día. Cuando

pk



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

existan cambios en el texto final para votación, el ponente tendrá la obligación de indicar los mismos, previo a la votación. En el caso de que la comisión no tenga mayoría para aprobar o improbar los cambios en el plazo determinado de ocho días, la o el ponente tendrá la potestad de presentar el texto de votación al Pleno de la Asamblea Nacional. Si el texto aprobado por la comisión y que incorpora las observaciones del segundo debate no cuenta con los votos necesarios para su aprobación en el Pleno de la Asamblea Nacional, la o el ponente podrá realizar los ajustes pertinentes y mocionar ante el Pleno de la Asamblea Nacional la aprobación del proyecto de Ley con el nuevo texto, indicando las modificaciones realizadas. Agotado el segundo debate, la votación del texto final del proyecto de ley no podrá exceder el plazo de sesenta días. Se podrá mocionar la aprobación del texto íntegro de la ley, por secciones o artículos. Con el voto favorable de la mayoría absoluta, el Pleno de la Asamblea Nacional, podrá archivar el proyecto de ley. 5. Plazo para el tratamiento del proyecto de ley. El artículo 61 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, en su parte pertinente señala: "La comisión especializada analizará y de ser el caso, recogerá las observaciones efectuadas al proyecto de Ley, en el primer debate. Dentro del plazo máximo de noventa días, contado a partir del cierre de la sesión del Pleno, la comisión especializada presentará a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional el informe para segundo debate. Así también establece que, "La comisión especializada, atendiendo a la naturaleza y complejidad del proyecto de ley, podrá pedir justificadamente a la Presidenta o al Presidente de la Asamblea Nacional, por una sola vez, la prórroga que considere necesaria para presentar el informe correspondiente. La Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional determinará si concede o no la prórroga, así como el plazo de la misma". Bajo esta consideración, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, una vez



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

cerrado el primer debate en el Pleno de la Asamblea Nacional, llevado a cabo en la Sesión No. 823, de 09 de marzo de 2023, continuó con la tramitación y construcción del informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental; siendo que el plazo máximo para la presentación del mencionado informe es hasta el 08 de junio de 2023. 6. Análisis y razonamiento. Cada 10 de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental con el objetivo de concientizar acerca de esta problemática en todo el mundo. Latinoamérica ha presenciado, en los últimos cinco años, un aumento constante en la importancia que le dan los ciudadanos a la salud mental, según el monitor global de salud 2022 de Ipsos. Este informe muestra la opinión de más de 23.500 encuestados de 34 países (seis de ellos de América Latina) acerca de cuáles consideran que son los mayores problemas de salud que enfrentan las personas en su país hoy en día. Chile es el que posee actualmente el porcentaje más alto de la región en cuanto a la preocupación por la salud mental (62%), y si bien hubo un aumento generalizado en todos los países, México es el que tiene el porcentaje más bajo (15%). Por consiguiente, vemos que, aunque el coronavirus sigue siendo la principal preocupación a nivel mundial, ha disminuido significativamente desde 2021, de modo que, la salud mental se convirtió en la segunda mayor inquietud en todo el mundo, superando al cáncer. ¿Cómo afectó la pandemia de coronavirus a la salud mental? la pandemia de COVID 19 tiene impactos profundamente adversos en la salud mental de la población, señala la OPS en el artículo “Fortalecimiento de las respuestas de salud mental al COVID 19 en las Américas: análisis y recomendaciones de políticas de salud”, publicado el 15 de noviembre de 2021 en la revista The Lancet. El psicólogo e investigador asegura que durante la COVID 19 aumentaron los casos de ansiedad, los ataques de pánico, la depresión, las tasas de suicidio, el consumo de alcohol u otras sustancias y las situaciones de violencia. El



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

artículo de la OPS puntualiza que “en Perú, la prevalencia de síntomas depresivos durante el confinamiento en mayo de 2020 fue cinco veces mayor que la reportada previamente a nivel nacional en 2018”. En el caso de Argentina, los habitantes mostraron ansiedad y síntomas depresivos considerables durante el confinamiento. Un 33% de los participantes reportaron posibles síntomas de depresión y un 23% ansiedad. Por su parte, una encuesta nacional en Brasil, publicada en septiembre de 2020, encontró altas tasas de prevalencia de depresión entre los encuestados (61%), ansiedad (44%) y estrés (50%). A su vez, un estudio en México, realizado durante el confinamiento, documentó síntomas de estrés postraumático clínicamente significativo en el 28% de la población estudiada. Por otra parte, la organización panamericana agrega que “las personas infectadas y en recuperación de COVID 19 experimentan altas tasas de problemas de salud mental. La razón de las tasas de incidencia fue más alta para los trastornos de ansiedad, insomnio y demencia”. La pandemia de COVID 19 también ha contribuido a la recaída y la exacerbación de los síntomas de salud mental en personas con condiciones de este tipo preexistentes, asegura la entidad internacional. “Además, se descubrió que las personas con un diagnóstico reciente de un trastorno mental tenían un mayor riesgo de infección por COVID 19 y una mayor frecuencia de resultados adversos, lo que representa un factor de riesgo adicional para el empeoramiento de la salud mental”, indica la OPS. Los trabajadores de la salud y quienes enfrentan mayores riesgos físicos, altas demandas laborales y estigmatización social, igualmente se vieron perjudicados: “Estudios de Argentina, Chile, México y Trinidad y Tobago encontraron altas tasas de depresión, ansiedad, estrés e insomnio entre ellos”. El doctor Anselm Hennis, director de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la OPS, menciona, "El mensaje es claro: hemos estado operando en modo de crisis desde el inicio de la pandemia, además de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

manejar el miedo a enfermarse y el trauma de perder a los seres queridos a causa del nuevo coronavirus, la gente de las Américas ha sufrido desempleo, pobreza e inseguridad alimentaria y el impacto adverso en la salud mental ha sido generalizado", destacó. El documento también indica un marcado aumento de los incidentes de violencia doméstica durante la pandemia, citando estudios nacionales basados en los registros de las líneas telefónicas de ayuda, los informes policiales y los datos de los proveedores de servicios, lo que agrava los ya elevados índices de violencia de la región, que triplican la media mundial. En el documento se analizan además las consecuencias para la salud mental de las personas que padecieron el nuevo coronavirus. "Los datos existentes sugieren que a un tercio de las personas que sufrieron Covid19 se les ha diagnosticado un trastorno neurológico o mental", dijo la autora principal del documento de la OPS, Amy Tausch. "Esperamos que el aumento de la carga de la salud mental pueda ser uno de los efectos más importantes de la COVID 19 a largo plazo", vaticinó. En un momento en que la atención y el tratamiento son más necesarios, la publicación señala continuas interrupciones en los servicios esenciales para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en más de la mitad de los países de la región. "La falta de acceso a los servicios de consejería, la menor disponibilidad de atención en persona y el cierre de escuelas han limitado las formas en que las personas pueden recibir apoyo en materia de salud mental, dejando a muchos aislados, vulnerables y en mayor riesgo", consideró el doctor Renato Oliveira, jefe de la Unidad de Salud Mental y Consumo de Sustancias de la OPS. El material también documenta el impacto de la COVID 19 en la salud mental de las poblaciones vulnerables, como los jóvenes, las mujeres, las personas con enfermedades mentales preexistentes, así como los trabajadores de la salud y de primera línea y las personas de menor nivel socioeconómico, y señala que estos se han



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

visto más gravemente afectados por las interrupciones de los servicios de salud mental. Los autores piden que se actúe de inmediato para reforzar los sistemas y servicios de salud mental en la región, con especial atención a la integración del apoyo psicosocial en sectores y entornos como la atención primaria de salud, la educación, los servicios sociales y los sistemas de apoyo comunitario. Para mitigar el impacto de la pandemia, los autores subrayan que la salud mental debe incorporarse a los planes de preparación, respuesta y recuperación ante emergencias. Antes de la pandemia, se había calculado que los trastornos mentales costarán a la economía mundial 16 billones de dólares en 2030 si no se abordan. Se necesitan urgentemente inversiones adicionales, y a medida que los países aumentan las inversiones en servicios de salud mental, los autores instan a dar mayor prioridad a los grupos en situación de vulnerabilidad. "La salud mental ha sido durante mucho tiempo un área descuidada de la salud pública en las Américas. Los gobiernos deben aprovechar la pandemia por Covid 19 como una oportunidad para reforzar sus servicios de salud mental y hacer las inversiones necesarias para reconstruir mejor y en forma más justa", subrayó el doctor Oliveira. Por lo tanto, a nivel de América Latina mediante estas investigaciones y publicaciones que se hace referencia por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, muestra el impacto devastador de la pandemia en la salud mental de las regiones y solicita que se fortalezca los servicios y se les dé prioridad en los planes de respuesta y recuperación. Salud mental en Ecuador. En el año 2015, la salud mental en el Ecuador inició un proceso de transición entre un modelo hospital céntrico y un modelo de atención comunitaria con la implementación del Plan Estratégico Nacional y el Modelo de Atención en Salud Mental 2015-2017, concibiendo la atención en salud mental desde un enfoque comunitario, a través de estrategias como el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

desarrollo de servicios ambulatorios en el primer nivel, la creación del mecanismo de supervisión de enlace desde el segundo nivel para brindar apoyo técnico al personal de atención primaria en salud. En dicho plan, dentro de las acciones a desarrollar, consta la elaboración de un cuerpo legal en salud mental y la creación de una dirección de salud mental dentro de la estructura del Ministerio de Salud Pública (MSP 2014, 50-51). A nivel epidemiológico no existen datos oficiales actualizados de morbilidad nacional sobre salud mental dentro de los últimos seis años, lo cual dificulta aún más la ejecución de políticas públicas específicas, pero asimismo muestra la despreocupación que existe sobre la salud mental y la salud pública. Sin embargo, un dato que refleja la urgencia de políticas públicas en salud mental, es la considerable tasa de mortalidad por suicidio que existe en el país. Según datos del INEC, en el año 2014 se reportó 734 muertes por suicidio (INEC 2014) en el año 2019 esta cifra ascendió a 1195 (INEC 2019), mientras una investigación presentada por la Unicef, muestra que, en el año 2016, el suicidio se ha constituido en la primera causa de mortalidad de adolescentes entre 12 a 17 años (OSE 2018). Otras causas de mortalidad relacionadas muestran que, en el año 2019, 56 personas murieron por "trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas", 237 personas "murieron por enfermedad de Parkinson" y 244 personas por "epilepsia y estado de mal epiléptico." (INEC 2019). El Programa de acción para superar las brechas en salud mental publicado por la OMS, en el año 2008, determina que los trastornos de salud mental, neurológicos, y por abuso de sustancias ocuparon el 14% de la carga mundial de morbilidad OMS (OMS s.f.). Mientras que la depresión, cuadro que tiene una importante correlación con el suicidio, corresponde a la primera causa de discapacidad en el mundo (OMS 2020b). En el Plan de Acción sobre la Salud Mental 2015-2020 aprobado por el 53.º Consejo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Directivo en la 66.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas estipula que treinta y cuatro países y territorios de América Latina y el Caribe (ALC) han implementado el instrumento de evaluación de los sistemas de salud mental de la OMS (WHO-AIMS, por sus siglas en inglés) (32, 33). De acuerdo con este estudio, en América Latina y el Caribe (ALC) sólo seis países y territorios no cuentan con políticas y planes de salud mental. Por el contrario, sólo ocho países tienen leyes específicas de salud mental actualizadas. En cuanto a inversión económica, la situación es bastante precaria, para el año 2018 de acuerdo a la proforma del Presupuesto General del Estado, el monto destinado a la "creación e implementación de servicios de la red de salud mental comunitaria y centros estatales de recuperación de adicciones" fue de 433.047,76 USD. Lo que corresponde al 0.01% del presupuesto total a salud de ese año y aproximadamente a 0,03 centavos de dólar per cápita. De acuerdo a la OPS, en América Latina y el Caribe el "73% de los países destina entre 1 y 5% del presupuesto de salud a la salud mental" (OPS 2014, 4). Para el ejercicio 2020-2021 fue eliminado este rubro en salud mental, el cual constaba desde el año 2013 dentro de las proformas del Presupuesto General del Estado. Dicha observación fue una de las recomendaciones realizadas por la Asamblea Nacional al Ejecutivo (Registro Oficial 2019, 20-21). Los mencionados antecedentes marcan la realidad de la salud mental en el Ecuador y la imperiosa necesidad que nuestro país cuente con legislación en esta materia para afianzar políticas públicas en salud mental enmarcados en un modelo comunitario como recomienda la OMS (2006), así como lo descrito en el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 y lo señalado en el artículo 14 de la Ley Orgánica de Salud. El modelo comunitario implica comprender a la salud mental desde un enfoque multifactorial-biopsicosocial y bajo un modelo de atención que sustituya progresivamente la atención enfocada



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

en los hospitales psiquiátricos, hacia la atención primaria y en hospitales generales (OPS 2014), además de otras características primordiales descritas por la OMS (2007) que detallo a continuación: integración de la atención de salud mental en el sistema de atención primaria de salud; recuperación comunitaria de pacientes de hospitales psiquiátricos con regímenes de internación prolongada; aplicación de programas anti estigma en las comunidades; iniciación de intervenciones preventivas eficaces orientadas a la población; y plena participación e integración comunitaria de las personas con trastornos mentales. El modelo involucra la particularidad de descentralizar y democratizar la salud mental, así como la articulación y la participación de los diferentes sectores implicados en la gestión y en la generación de políticas públicas como el sector público, privado, entidades del Estado central, la sociedad civil, los Gobiernos Autónomos Descentralizados, la academia, los gremios de profesionales y asociaciones de usuarios. Además es imprescindible señalar que la OMS (2006, 17) determina 10 principios básicos que debe contener una legislación en salud mental, los cuales están contenidos dentro de este proyecto de ley y son: 1. Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales; 2. Acceso a atención básica en salud mental; 3. Evaluación de salud mental de conformidad con principios aceptados internacionalmente; 4. Preferencia por el tipo menos restrictivo de atención en salud mental; 5. Autodeterminación; 6. Derecho a ser asistido en el ejercicio de la autodeterminación; 7. Existencia de procedimientos de revisión; 8. Mecanismo de revisión periódica automático; 9. Cualificación del personal que toma decisiones; 10. Respeto de los derechos y de la legalidad. Otro elemento fundamental en una legislación de salud mental es la protección de derechos humanos por cuanto la salud mental, tanto si se aborda en una pieza legislativa independiente (ley) como si está integrada en otras leyes sobre salud y capacidad, debe



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

codificar los principios, valores y objetivos fundamentales de los instrumentos internacionales de derechos humanos y estar acorde con los mejores estándares técnicos de nivel internacional (OPS 2014). El Ecuador ha ratificado importantes instrumentos internacionales que deben incorporarse como lineamientos vinculantes en la elaboración de políticas y normativas en salud mental, como son: Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (OMS 2014). Donde se resalta la necesidad de que todos los servicios de salud mental sean prestados con el consentimiento libre e informado. Los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental (OMS 2014), adoptado por la Asamblea General en su Resolución 46/119, del 17 de diciembre de 1991, que reconoce que las personas con problemas de salud mental son sujetos especialmente vulnerables, que muchas veces enfrentan situaciones de discriminación y marginalización, incrementándose la posibilidad de vulneración de derechos”. La Declaración de Caracas para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud (OPS/OMS 1990), de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, del 14 de noviembre de 1990, que recomienda a los Estados del continente americano, la actualización de las legislaciones nacionales, para asegurar el respeto a los derechos humanos de las personas con padecimientos mentales y a sus familias”. Los Principios Rectores de Brasilia para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas (OPS 2005)¹⁹, de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, del 7 - 9 de noviembre de 2005, que valida los principios rectores señalados en la Declaración de Caracas y hace un llamado a todas las partes involucradas para continuar trabajando firmemente en la implementación de los principios étnicos, jurídicos, técnicos y políticos

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

incluidos en la Declaración de Caracas. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020 (OMS 2013), de la Organización Mundial de la Salud, Resolución de la 65.a Asamblea Mundial de la Salud, mayo 2012, que reconoce la función esencial de la salud mental en la consecución de la salud de todas las personas”. Visión de las Organizaciones Internacionales Especializadas en Salud. Hay pruebas de que la depresión predispone al infarto de miocardio y a la diabetes, que a su vez aumentan la probabilidad de sufrir depresión. Muchos factores de riesgo, tales como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol o el estrés, son comunes a los trastornos mentales y a otras enfermedades no transmisibles. También hay una considerable coincidencia entre los trastornos mentales y los trastornos por consumo de sustancias. La evidencia muestra que existe un conjunto básico de intervenciones costo-eficaces. Entre ellas se encuentran los programas de aprendizaje social y emocional en las escuelas y las prohibiciones regulatorias de plaguicidas altamente peligrosos (para prevenir los suicidios). Además, disponer de personal competente y motivado es vital para que un sistema de salud funcione bien. “La prevención del suicidio es una prioridad internacional, para ayudar a los países a alcanzar esta meta, la OMS ha preparado el enfoque live life para la prevención del suicidio en el que se da prioridad a cuatro intervenciones de reconocida eficacia: limitación del acceso a los medios que posibilitan el suicidio; interacción con los medios de comunicación para que informen de forma responsable; desarrollo de aptitudes sociales y emocionales para la vida en los adolescentes; e intervención temprana para cualquier persona afectada por comportamientos suicidas. La prohibición de los plaguicidas altamente peligrosos es una intervención especialmente económica y costo-eficaz” (OMS, 2019). “A nivel mundial, el suicidio es la segunda causa más frecuente de muerte en los jóvenes” (Salud, 2013). Las personas con trastornos mentales presentan tasas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

desproporcionadamente elevadas de discapacidad y mortalidad. Así, por ejemplo, “las personas con depresión mayor o esquizofrenia tienen una probabilidad de muerte prematura un 40% a 60% mayor que la población general, debido a los problemas de salud física, que a menudo no son atendidos (por ejemplo, cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes e infección por VIH), y al suicidio” (Salud, 2013). Todos los países tienen que ampliar su personal, transformar la salud mental para todos y al mismo tiempo, reforzar las competencias en materia de atención de salud mental de otros proveedores de atención de salud y de otras personas. Al igual que las escuelas, los lugares de trabajo pueden ser lugares de oportunidades o de riesgo para la salud mental. La responsabilidad de crear más oportunidades de trabajo para las personas con trastornos mentales y de promover y proteger la salud mental de todos los trabajadores incumbe a los empleadores y a los gobiernos. “En el caso de los empleadores, las directrices de la OMS destacan la importancia de las intervenciones institucionales, la capacitación de los administradores en materia de salud mental y las intervenciones destinadas a los trabajadores” (OMS, 2019). “En un estudio reciente se calculó que el impacto mundial acumulado de los trastornos mentales en términos de pérdidas económicas será de US\$ 16,3 billones entre 2011 y 2030. El gasto mundial anual en salud mental es inferior a US\$ 2 por persona, e inferior a US\$ 0,25 por persona en los países de ingresos bajos; el 67% de esos recursos económicos se asigna a hospitales exclusivamente psiquiátricos, pese a que se asocian a malos resultados sanitarios y violaciones de los derechos humanos” (Salud, 2013). “Solo el 36% de las personas que viven en países de ingresos bajos están amparadas por una legislación en materia de salud mental, en comparación con el 92% en los países de ingresos elevados” (Salud, 2013). La legislación sobre salud mental, tanto si se aborda en un documento legislativo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

independiente como si está integrada en otras leyes sobre salud y capacidad, debe codificar los principios, valores y objetivos fundamentales de la política de salud mental, por ejemplo, estableciendo mecanismos legales y de supervisión para fomentar los derechos humanos y desarrollar en la comunidad servicios de salud y sociales accesibles. “Las políticas, planes y leyes sobre salud mental deben cumplir con las obligaciones derivadas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y de otras convenciones internacionales y regionales de derechos humanos” (OMS, 2019). La OMS insta las siguientes recomendaciones a los países miembros: incorporar las intervenciones de salud mental a las políticas, estrategias e intervenciones sanitarias y de desarrollo y reducción de la pobreza. Considerar a las personas con trastornos mentales como un grupo vulnerable y marginado que requiere atención prioritaria y debe implicarse en las estrategias de desarrollo y reducción de la pobreza, por ejemplo, en los programas de educación, empleo y subsistencia, así como en el programa de derechos humanos. Los profesionales sanitarios con formación en salud mental deben estar preparados para tratar los trastornos mentales en las personas que atienden y, además, para proporcionar información sobre el bienestar general y detectar afecciones conexas, como las enfermedades no transmisibles o el consumo de drogas. Estrategias de prevención y seguimiento como: leyes contra la discriminación y campañas informativas que atajen la estigmatización y las violaciones de derechos humanos que con demasiada frecuencia acompañan a los trastornos mentales; fomento de los derechos, las oportunidades y la atención de las personas con trastornos mentales; cultivo de los principales recursos psicológicos del individuo en las etapas formativas de la vida (por ejemplo con programas para la primera infancia, de preparación para la vida activa y de educación sexual, o programas para favorecer una relación segura,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

estable y enriquecedora entre los niños y sus progenitores y cuidadores); intervención temprana mediante la detección precoz, prevención y tratamiento de los problemas afectivos o de conducta, sobre todo en la infancia y la adolescencia; instauración de condiciones saludables de vida y de trabajo (por ejemplo, introduciendo mejoras organizativas del trabajo o planes de tratamiento del estrés científicamente contrastados en los sectores público y privado); programas o redes comunitarias de protección que combatan el maltrato infantil y otras formas de violencia en el ámbito doméstico o comunitario; y protección social de las poblaciones pobres. Pueden ser eficaces medidas como la reducción del acceso a medios para autolesionarse o suicidarse (en particular armas de fuego, plaguicidas, y acceso a medicamentos tóxicos que se puedan tomar en sobredosis), una praxis informativa responsable por parte de los medios de comunicación, la protección de las personas con elevado riesgo de suicidio y el reconocimiento y tratamiento precoces de trastornos mentales y conductas suicidas. (Salud, 2013). Así también, según OPS se recomienda: Promover los servicios comunitarios de salud mental, los mismos que “deben ser integrales, e incluir la rehabilitación psicosocial, permitiendo la reinserción social de las personas con trastornos mentales”. “Entre sus ejes fundamentales están la descentralización, la inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud y en los hospitales generales, la existencia de una red de servicios, la participación social, la coordinación intersectorial y el abordaje de derechos humanos. También supone la prestación de servicios de una manera apropiada culturalmente, así como la equidad y no discriminación por razones de género, raza o etnia, orientación sexual, clase social u otras condiciones”. Se deben emprender esfuerzos para estudiar y maximizar el uso de telemodalidades (como telefonía móvil, vínculos a videos, internet) a fin de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

garantizar el acceso a los servicios de salud mental en comunidades de difícil acceso y desatendidas. Resulta esencial el establecimiento de servicios especializados en la comunidad (ambulatorios y en hospitales generales). La integración del componente de salud mental en la atención primaria de salud y otros escenarios de atención de salud (por ejemplo, departamentos de emergencia, sistema de justicia penal, clínicas de salud en las escuelas) es esencial para el desarrollo de la prestación equitativa de servicios, además de ser una estrategia crucial para reducir la brecha de tratamiento de los trastornos mentales. (OPS, 2015). Por otro lado, Unicef, para aumentar el acceso de los niños y los jóvenes a los servicios de salud mental es necesario acudir a los lugares donde ellos se encuentran, por ejemplo, los hogares y las escuelas. Por tal razón, se dictan las siguientes directrices: Promover iniciativas educativas en los marcos de aprendizaje social y emocional, existen enfoques denominados SEL que comprenden intervenciones que responden a las necesidades evolutivas de esta población e incluyen actividades “como clubes, espacios verdes o alianzas de género u orientación sexual, que se combinan con intervenciones destinadas específicamente a tratar riesgos para la salud mental como el tabaquismo, el acoso y el embarazo en la adolescencia”. Programa Seher que comprende actividades dirigidas a todos los alumnos y a la vez ofrece asesoramiento individualizado a los estudiantes que lo necesitan. Se aplica conjuntamente con un programa de formación práctica para la vida que está integrado en los planes de estudio. Acción positiva es otro programa inspirado en la psicología positiva, anima a los niños y adolescentes a cultivar pensamientos positivos que deriven en comportamientos positivos y generen sentimientos de autoestima. Invertir en un enfoque integral de la salud mental en la escuela. Un enfoque holístico significa que no hay que centrarse sólo en el plan de estudios, sino considerar también todas las formas en que las escuelas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

influyen en el desarrollo y el bienestar de los niños. Este enfoque debe tratar de fomentar un clima escolar positivo, es necesario ofrecer capacitación periódica sobre salud mental y bienestar psicosocial a los maestros y el resto del personal, así como a los niños, adolescentes y sus familias. Para llegar a los niños y jóvenes sin acceso, es preciso prestar los servicios no solo a través de los sistemas de salud, sino de una amplia gama de sectores y plataformas de prestación, como la educación, la protección social y la atención comunitaria. (Unicef, 2021). Jurisprudencia en Salud Mental. Caso Guachalá Chimbo y otros versus Ecuador. Uno de los casos con mayor relevancia es de Guachalá Chimbo y otros versus Ecuador, mediante el cual, la Corte Interamericana de Derechos Humanos declaró responsable internacionalmente al Estado de Ecuador, por las violaciones al reconocimiento de la personalidad jurídica, vida, integridad personal, libertad personal, dignidad, vida privada, acceso a la información, igualdad y salud, en relación con las obligaciones de respetar y garantizar los derechos sin discriminación y el deber de adoptar disposiciones de derecho interno en perjuicio del señor Luis Eduardo Guachalá Chimbo. A su vez, la Corte IDH declaró responsable al Estado ecuatoriano por la violación a un recurso efectivo, a las garantías judiciales y a la protección judicial, en perjuicio del señor Luis Eduardo Guachalá Chimbo y sus familiares. Se debe recordar que los antecedentes de este caso, constan dentro de la sentencia 26 de marzo de 2021, mediante el cual se desprenden los siguientes hechos: "Luis Eduardo Guachalá Chimbo, de 23 años, fue internado en el hospital psiquiátrico público Julio Endara en dos ocasiones en razón de la epilepsia que padecía desde su infancia. Luego de ser dado de alta en su primer internamiento, el 2 de julio de 2003, se le indicó que debía regresar a chequeos médicos y seguir con su tratamiento, lo que no fue posible debido a su situación económica. En virtud de ello, la condición



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

del señor Guachalá Chimbo se agravó. El 10 de enero de 2004 fue internado nuevamente en el Hospital Julio Endara. La señora Zoila Chimbo (madre) firmó la autorización de ingreso al hospital. El 12 de enero de 2004, la madre del señor Guachalá Chimbo acudió al hospital, pero no encontró a su hijo en su cuarto y al preguntarle al personal del hospital le dieron información contradictoria. La señora Chimbo se comunicó telefónicamente con personal del hospital el 13, 15 y 16 de enero de 2004 y le informaron sobre el estado de su hijo. El miércoles 14 de enero de 2004 el señor Guachalá sufrió una caída, por lo que al día siguiente se suturó la herida en la región ciliar izquierda y a recetarle medicamento antiinflamatorio. El señor Guachalá Chimbo estuvo internado hasta el 17 de enero del 2004, día en el cual el informe de cambio de turno indica a las 15:30 horas que "abandona el hospital, se le busca, no se le encuentra". El enfermero encargado del cuidado del señor Guachalá declaró que en la tarde del 17 de enero de 2004 lo llevó a la sala de televisión, fue a vigilar a otro paciente y cuando regresó notó que el señor Guachalá no estaba en la sala. Inmediatamente lo buscó por el hospital, pero no informó a los guardias de seguridad. De acuerdo con su declaración, el domingo 18 de enero de 2004 la señora Zoila Chimbo acudió al hospital para ver a su hijo y allí un enfermero le indicó que su hijo "se había escapado del hospital el sábado diecisiete de enero", que "eso era [su] problema, [...] que habían buscado por todo el sector y que no lo habían encontrado". De este modo, Luis Eduardo Guachalá Chimbo fue visto por última vez por su familia cuando fue internado en el Hospital Julio Endara, el 10 de enero de 2004. El lunes 19 de enero de 2004 el hospital encargó a una trabajadora social para realizar los trámites respectivos para localizar al señor Guachalá Chimbo. Según el informe del hospital, se realizaron llamadas telefónicas a hospitales y a la morgue, sin obtener respuestas sobre el paradero del señor Guachalá y se denunció la desaparición a la policía.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Ese mismo día un sargento de la policía acudió al hospital “para obtener los datos de rutina”. El 20 de enero de 2004, a las 18:22 horas, la señora Chimbo Jarro acudió a la Jefatura de Pichincha de la Dirección Nacional de la Policía Judicial para presentar la denuncia sobre la desaparición de su hijo. Al día siguiente, la Fiscalía Distrital de Pichincha abrió la indagación previa y dispuso la realización de diversas diligencias investigativas. Entre el 26 de enero y el 10 de febrero de 2004, las autoridades del hospital, la Policía Nacional y el Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito realizaron varias búsquedas. El 16 de febrero de 2004 la Policía Nacional realizó un reconocimiento del Hospital Julio Endara. Entre el 3 de febrero de 2004 y el 13 de julio de 2005 se llevaron a cabo distintas diligencias investigativas, a saber: i) la declaración judicial de la señora Chimbo Jarro; ii) la recepción de declaraciones de funcionarios del hospital; iii) el informe pericial de reconocimiento de lugar de los hechos; iv) la declaración judicial del director del hospital, y v) el informe odontólogo forense en el cual indicó que se hizo un estudio de las piezas dentales del señor Guachalá y dos cadáveres no identificados, con resultados negativos. El 29 de agosto de 2005 la Fiscalía de Pichincha solicitó al juzgado décimo octavo de lo Penal de Pichincha la desestimación de la denuncia y el archivo de la misma con base en el artículo 38 del Código de Procedimiento Penal, lo que, a pesar de la oposición de la señora Chimbo, fue ratificado el 13 de julio de 2006 por el ministro fiscal provincial de Pichincha en vista de que “no se había determinado la existencia de delito alguno”. En consecuencia, el 19 de julio de 2006, la jueza del décimo octavo de lo Penal de Pichincha ordenó el archivo de la causa. Por otro lado, el 29 de noviembre de 2004 los representantes de la señora Chimbo presentaron un hábeas corpus ante el alcalde de Quito a favor del señor Guachalá. El 14 de diciembre de 2004 la alcaldía de Quito dispuso que el señor Guachalá fuera “conducido a su

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

presencia el 15 de diciembre de 2004, con la correspondiente orden de privación de libertad”. Después de haber transcurrido 5 meses sin obtener una respuesta de parte de la alcaldía, el 27 de abril de 2005 la Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos (INREDH) presentó un recurso ante el Tribunal Constitucional. El Tribunal Constitucional resolvió favorablemente el recurso el 6 de julio de 2006 y señaló que “esta posición que asume esta sala, que es la de dejar abiertas alternativas válidas a los familiares del desaparecido, también se hace extensiva a la Defensoría del Pueblo, Ministerio Público, y cualquier otra institución estatal que esté en la obligación jurídica de comprometer su esfuerzo para coordinar acciones entre ellas con el objetivo de dar con el paradero del señor Luis Guachalá Chimbo, sin que ninguna de ellas pueda cerrar sus procedimientos de investigación y ejecución hasta que la causa encuentre una resolución definitiva”. El Tribunal Constitucional ordenó que el expediente fuese devuelto a la alcaldía para los fines pertinentes. Entre julio de 2006 y noviembre de 2009 no consta que se haya realizado ninguna diligencia. El 4 de noviembre de 2009 la Fiscalía abrió una investigación, para lo cual inició la Indagación Previa por desaparición de persona. Entre el 2013 y 2020 se realizaron diversas diligencias investigativas. El Estado informó que “la investigación continúa abierta hasta la presente fecha”. Por este motivo la CIDH señaló: que se violaron los derechos a un recurso efectivo, a la verdad, a las garantías judiciales y a la protección judicial, asimismo, la corte estableció en su sentencia que la utilización de la discapacidad de la víctima para justificar que era innecesario su consentimiento o informado para el internamiento y medicación y la falta de acceso a los medicamentos necesarios, constituyó discriminación en razón de la discapacidad. En razón de estas violaciones, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ordenó diversas medidas de reparación al Estado y una de las más importantes



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

se detalla a continuación: "...el Estado adopte programas de educación y formación permanentes dirigidos a los estudiantes de medicina y profesionales médicos (incluyendo los profesionales de la psiquiatría), así como a todo el personal que conforma el sistema de salud y seguridad social, sobre temas de consentimiento informado...". Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22. Prisión preventiva a personas con enfermedad mental. Asimismo, la Sentencia No. 7-18-JH y acumulados/22 de fecha 27 de enero de 2022, que menciona sobre la prisión preventiva a personas con enfermedad mental la Corte Constitucional dicta sentencia al revisar cuatro acciones de hábeas corpus propuestas por personas que sufren la enfermedad mental de esquizofrenia, contra quienes se dictó prisión preventiva y fueron privados de su libertad. "En sentencia de revisión de la Corte Constitucional del Ecuador examinó cuatro acciones de hábeas corpus propuestas por personas que sufren la enfermedad mental de esquizofrenia, contra quienes se dictó prisión preventiva y fueron privados de su libertad. Tras el análisis, concluyó que existió vulneración de los derechos a la integridad personal y salud mental de los accionantes y estableció parámetros de aplicación para casos similares a ser observados por las autoridades judiciales cuando conozcan dicha acción. La CCE abordó el análisis de los siguientes temas: 1) las concepciones respecto a las personas con enfermedad mental; 2) datos estadísticos respecto a enfermedades mentales; 3) parámetros respecto al derecho a la integridad personal de las personas con enfermedad mental privadas de libertad; 4) parámetros respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades mentales privadas de la libertad; 5) sobre el procedimiento a seguir en caso de aprehensión o detención de una persona con enfermedad mental; 6) análisis de las acciones de hábeas corpus. Como parte de las medidas de reparación, dispuso que el Consejo de la Judicatura realice jornadas de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

capacitación dirigidas a juezas, jueces y fiscales a nivel nacional, en las que se aborde la acción de hábeas corpus para personas con enfermedades mentales, la prisión preventiva como última ratio y la medida de seguridad a favor de las personas declaradas inimputables, tomando en cuenta los estándares de la sentencia”. Luego del estudio de la respectiva jurisprudencia se deduce que la Corte Constitucional perfecciona un análisis mediante el cual existió vulneración de los derechos a la integridad personal, especialmente en casos de salud mental, estableciendo parámetros de aplicación para los futuros casos similares tomando en cuenta a las autoridades judiciales y su futura aplicabilidad de la norma, ya que tal medida sin un estudio profundo resulta ilegal y arbitraria. Es por ello, que la corte considera que se tome medidas alternativas a la privación de la libertad respecto de las personas con enfermedades mentales, disponiendo en uno de sus puntos lo siguiente: “b) Disponer a la Escuela de la Función Judicial conjuntamente con la Escuela de Fiscales y el SNAI elaboren, en el plazo máximo de un año desde la notificada de esta sentencia, una guía integral de gestión judicial en el manejo de personas con enfermedades mentales en el sistema penal que incluya disposiciones claras sobre: el derecho a la salud mental; la protección especial de las personas que padecen enfermedades mentales; la imposición de medidas cautelares alternativas a la prisión preventiva respecto de personas con síntomas de enfermedad mental en el sistema penal ecuatoriano; el establecimiento de tiempos específicos de permanencia de pacientes en hospitales especializados en enfermedades mentales; y, la acción de hábeas corpus como mecanismo eficaz para proteger los derechos de las personas con enfermedades mentales que han sido privadas de su libertad de forma ilegítima, ilegal o arbitraria, con indicación de los estándares internacionales, la normativa nacional y con lo señalado en esta sentencia. La elaboración de esta guía deberá ser coordinada y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

contar con la colaboración de la Defensoría del Pueblo, la Defensoría Pública y la Secretaría de Derechos Humanos, así como también con personas y organizaciones de la sociedad civil con conocimiento en la temática”. Conclusión. Este Proyecto de Ley de Salud Mental busca garantizar el acceso a servicios de atención en salud mental de calidad, la prevención y tratamiento de enfermedades mentales, la creación de un sistema nacional de salud mental, con enfoque en la promoción, prevención, atención, recuperación, inclusión comunitaria e intercultural sin discriminación con respeto a su dignidad y en todos los ciclos de vida, centrado en las personas y basado en sus derechos. Además, el proyecto tiene como propuestas abordar todos y cada uno de los temas relacionados con los derechos a la salud mental, coordinación con todas las carteras del Estado relacionadas con salud mental, el desarrollo de conceptos como derecho de información suficiente, autonomía de la voluntad, consentimiento libre e informado entre otras, así también este proyecto de ley desarrolla el establecimiento de un Plan Nacional de Salud Mental, la coordinación con los gobiernos autónomos descentralizados. Determinar los procesos de internamiento voluntario e involuntario y la protección especial que debe haber en estos casos. El proyecto de salud mental se basa en un enfoque social, ya que no está dedicada a la hospitalización y a la institucionalización, sino en fortalecer la atención y el servicio de primer nivel, combatiendo el crecimiento de las enfermedades mentales y los intentos suicidas. Asimismo, la salud mental es la base del bienestar y funcionamiento efectivo de las personas manteniendo una salud integral. Cuando se habla de salud mental cabe también lo social y se entiende que la ley debe cubrir no solamente a la persona que padezca de algún trastorno mental, sino que se debe dar un seguimiento para los familiares de las personas que sufren enfermedades mentales y se pueda a tiempo tratar el problema integralmente. Por otro lado, vemos que en Latinoamérica



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

se necesita leyes para la salud mental, ya que por mucho tiempo ha sido un área despreocupada en salud pública y lo que sucedió con la pandemia por COVID 19 debe estar latente y aprovechar el fortalecimiento de varios mecanismos para implementar normas a beneficio del ciudadano y poder efectuar de una forma mejor y justa los temas de salud mental. Por tal motivo, tanto la OPS y la OMS solicita que se fortalezca los servicios y se les dé prioridad en los planes de respuesta y recuperación, implementando normas adecuadas para los ecuatorianos. Finalmente, la Corte Constitucional, en la Sentencia 7-18-JH/22 ha tratado la problemática de la salud mental de las personas privadas de libertad y expone cifras que reflejan la gravedad de la situación. De ese modo, se debe dar paso a una ley especializada que incorpore los criterios judiciales de casos como el antes citado. Asimismo, con el pronunciamiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Guachalá Chimbo y otro versus Ecuador donde se desarrolla ampliamente los derechos de las personas con enfermedades mentales, activando a que se necesite una norma en salud mental. Por estos motivos se recomienda la aprobación del informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. 7. Conclusión. El informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental ha cumplido el trámite legal correspondiente conforme lo dispone la Ley Orgánica de la Función Legislativa, el mismo que busca garantizar a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad, enmarcadas en las disposiciones constitucionales vigentes. 8. Recomendación. La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte recomienda y solicita al presidente de la Asamblea Nacional poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental para su aprobación. 9.



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Resolución y detalle de la votación del informe. Por las consideraciones antes mencionadas, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, resuelve aprobar el informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, con siete (7) votos a favor, cero (0) en contra y cero (0) abstenciones, conforme el siguiente detalle: -----

No.	Asambleísta	A favor	En contra	Abstención
1	Marcos Raúl Molina Jurado, presidente	X		
2	María José Plaza Gómez de la Torre, vicepresidente	X		
3	Joel Eduardo Abad Verdugo	X		
4	Rosa Elizabeth Cerda Cerda	Ausente		
5	Luisa Magdalena González Alcívar	Ausente		
6	Ronal Eduardo González Valero	X		
7	Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas	X		
8	Rafael Lucero Sisa	X		
9	Patricia Monserrat Mendoza Jiménez	X		
Total		7	0	0

10. Asambleísta ponente. Marcos Raúl Molina Jurado, presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

11. Asambleístas que suscriben el informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. Marcos Raúl Molina Jurado, presidente; María José Plaza Gómez de la Torre, vicepresidenta; Joel Eduardo Abad Verdugo, Luisa Magdalena González Alcívar, Ronal Eduardo González Valero, Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas, Rafael



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Lucero Sisa, Patricia Monserrat Mendoza Jiménez, miembros de la Comisión. 13. Certificación. En mi calidad de Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte certifico: Que, el presente informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, fue conocido, debatido y aprobado en la continuación de la Sesión Ordinaria No. 135, de 26 de abril 2023, en el Pleno de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, con la votación de las y los siguientes asambleístas: Marcos Raúl Molina Jurado, Presidente, María José Plaza Gómez de la Torre, Vicepresidente, Joel Eduardo Abad Verdugo, Ronal Eduardo González Valero, Rafael Lucero Sisa, Daniel Sigifredo Onofa Cárdenas, Patricia Monserrat Mendoza Jiménez, con la siguiente votación: Afirmativo: siete (7). Negativo: cero (0). Abstención: cero (0). Asambleístas ausentes: dos (2). Quito, Distrito Metropolitano, 26 de abril de 2023. Atentamente, abogada Raysa Gabriela Vargas Secaira, Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte". Hasta ahí la lectura del informe y su parte pertinente, el mismo de manera íntegra será parte del acta de la presente sesión. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Colegas asambleístas, se abre el debate. Tiene la palabra el asambleísta, colega Marcos Molina. -----

EL ASAMBLEÍSTA MOLINA JURADO MARCOS. Gracias, señor presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Rogamos a los compañeros, por favor, ocupar sus curules. Guardar el respectivo silencio y poner atención al colega ponente por el respeto que todas y todos nos merecemos, se los pido con mucho cariño colegas y compañeros. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

EL ASAMBLEÍSTA MOLINA JURADO MARCOS. Gracias, señor presidente. Señores asambleístas buenos días. La salud mental en el Ecuador ha sido un tema que no se ha tratado con la debida importancia. La realidad nos ha demostrado que hoy en día las enfermedades en torno a esta se han convertido en un verdadero problema de salud pública, aumentando cada vez más por factores como la situación social, familiar, económica e incluso algo que vivimos todos en los últimos tiempos, la pandemia. Los problemas de salud mental son problemas invisibles, así por ejemplo en España, de acuerdo a la Sociedad Española de Psiquiatría ya se habla de la cuarta ola y será el de los problemas mentales, precisamente, donde crecerán los problemas de la ansiedad, el estrés, el miedo, la pandemia, la fatiga. Solo para que veamos una grave situación por la que atravesamos, según datos del INEC, en el año del dos mil catorce se reportaron setecientos treinta y nueve muertes por suicidio. En el dos mil diecinueve esta cifra ascendió a mil ciento noventa y cinco fallecidos. Mientras que en la investigación presentada por la Unicef muestra que en el año dos mil dieciséis el suicidio se ha constituido en la primera causa de mortalidad en los adolescentes de doce a diecisiete años. Por otro lado, el observatorio social del Ecuador señaló que entre el dos mil catorce y el dos mil diecinueve se produjeron en el país, si señores, en el país cinco mil trescientos suicidios. Por otro lado, no olvidemos los graves y monstruosos casos que han aparecido día a día como ha sucedido en el dos mil diecinueve en la ciudad de Guayaquil, en donde al menos dieciocho muertos y ocho heridos dejó un incendio registrado en una clínica clandestina para el tratamiento de adicciones ubicada en el suburbio de Guayaquil, provocado por internos que estaban encerrados, así informaron las autoridades. Señores legisladores, es momento de decir basta, basta a todos los hechos atroces que se vienen cometiendo y que laceran nuestras vidas, nuestras familias y nuestra



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

sociedad. Con esta ley que presentamos el día de hoy decimos de manera clara y expresa, no más detenciones ilegales y también no más a la muerte dentro de los centros ilegales de rehabilitación de adicciones y alcoholismo. Señores legisladores, este Proyecto de Ley de Salud Mental que vengo hoy a presentarles es una necesidad nacional y que el día de hoy está en sus manos el poderle otorgar a todos los ecuatorianos una ley que busca, en primer lugar, garantizar los servicios de salud mental en todo el Sistema Nacional de Salud, desde los centros de primer nivel como los hospitales especializados de tercer nivel. Yo me pregunto, ¿acaso sólo cuando nos duele una parte del cuerpo debemos ir al médico? Qué debemos hacer cuando nos sentimos solos, frustrados, estresados, cohibidos, cuando gritamos por todo o cuando simplemente lloramos incansablemente o qué debemos hacer cuando sufrimos cambios psicológicos o biológicos por la exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables como la pobreza, la violencia, la desigualdad. La respuesta es también, el Estado debe brindar los servicios de atención integral a nuestra salud mental, esa es la respuesta, esa es la mejor ayuda que podamos recibir y precisamente esto es lo que venimos hoy para conseguir vuestro apoyo, queridos asambleístas. Esta ley busca también crear una red de salud mental entre las instituciones públicas y privadas en donde todos aporten al bienestar común, una ley que busca cuidar de los más desprotegidos como son las personas indigentes, con discapacidad, niños, niñas y adolescentes que padezcan de algún trastorno mental. En verdad, ha sido un trabajo arduo, duro el que hemos venido haciendo en casi dos años dentro de la Comisión de Salud y que hoy gracias al compromiso de los legisladores de la Comisión de Salud, el asambleísta Joel Abad, la asambleísta María José Plaza, de Patricia Mendoza, de la asambleísta Luisa González, del asambleísta Ronal González, de Rafael Lucero y de Rosita Cerda, de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

Daniel Onofa y mi persona. El día de hoy estamos entregando a ustedes, señores legisladores, este informe para segundo debate, el cual lo hemos construido con la sociedad civil, las organizaciones gremiales, la academia, adicionalmente estuvimos acompañados de la OPS, la OMS y de las oficinas de Washington en Quito a quienes damos un agradecimiento especial, al Defensor del Pueblo, ya que con su apoyo el Ecuador se ajusta a sus compromisos internacionales en cuanto a la garantía de derechos en salud mental, derechos de las personas con discapacidades y claro está, los derechos de los niños, niñas y adolescentes. No hay salud sin salud mental, hoy más que nunca esta frase cobra especial relevancia porque nos hace recordar el enorme impacto que el bienestar psicológico tiene en el estado de salud general de todas las personas. Con esto, señores asambleístas, doy inicio a mi exposición sobre el trabajo que realizamos en la Comisión de Salud y Deporte. Por favor, señor secretario, con el permiso del presidente, proyectar la presentación. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Prosiga, señor secretario. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Con su autorización, presidente encargado, procedemos con la proyección del material remitido por el asambleísta Molina. -----

EL ASAMBLEÍSTA MOLINA JURADO MARCOS. Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. ¿Cómo está la salud mental en el Ecuador? En el año dos mil quince la salud mental en el Ecuador inició un proceso de transición entre el modelo hospitalario céntrico, es decir los grandes hospitales y un modelo de atención comunitaria. Debemos indicar que no existen datos oficiales actualizados de morbilidad sobre la salud mental en estos últimos seis años, no existen. ¿Cuál es la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

diferencia en este aspecto? La diferencia está en que el mundo propende, como lo ha dicho el profesor Cohen, al tratamiento comunitario, porque es un tratamiento inclusivo para que el individuo en vez de ser separado de la sociedad, como lo hacían antiguamente, cuando se los metía dentro de un hospital oscuro, tenebroso y a veces hasta encadenados a un tratamiento comunitario en la cual la familia, los amigos, el entorno social está junto a ellos, junto a él, junto al paciente para poderlo proteger y darle la ayuda. Por otro lado, el dos mil catorce se reportaron setecientos treinta y cuatro muertes por suicidio, como ya lo habíamos indicado. Finalmente, el dos mil dieciséis igual cantidad de suicidios, llegando a cinco mil cuatrocientos muertos. Lámina tres, por favor. ¿Qué instrumentos internacionales son vinculantes en este proyecto de ley? En este proyecto y ley el Ecuador cumple con sus compromisos internacionales, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, OMS de dos mil catorce; principio de Naciones Unidas para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental, OMS dos mil catorce; Declaración de Caracas para la reestructuración de la atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales de salud, la OPS, OMS de mil novecientos noventa. Lámina cuatro, por favor. Principios rectores de Brasilia para el desarrollo de la atención de salud mental en las Américas de la OPS en dos mil cinco, plan de acción integral sobre la salud mental del dos mil trece al dos mil veinte de la OMS, el caso Guachalá - Chimbo y otros versus Ecuador y la sentencia de la Corte Constitucional. Lámina cinco, por favor. ¿Cómo se construyó el informe del segundo debate a este proyecto de ley? Realizamos tres eventos de socialización con las ciudades más grandes del país: Guayaquil, Quito, Cuenca y también Riobamba, los cuales nos brindaron la oportunidad de acercarnos con toda la sociedad, la academia y, claro, también con numerosos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

pacientes que se encontraban. Realizamos cuatro mesas técnicas interinstitucionales en las cuales pudimos conocer a plenitud la realidad, desde las instituciones estatales y plantear mejoras para garantizar el acceso a la salud mental desde una perspectiva interinstitucional. Es decir, no solamente desde el ámbito de la salud, sino que hemos logrado articular a los sectores de la educación, inclusión social, SNAI, sistema de cultura y deporte, ya que eso es precisamente la visión que damos ahora a la salud mental en donde la comunidad coadyuva a superar este tipo de problemas. Adicionalmente, a fin de garantizar la participación fue activada una plataforma participativa y esta plataforma ayudó a recoger muchos, pero muchos, muchísimas actuaciones de la sociedad civil y opiniones de la misma. Lámina seis, por favor. ¿En dónde se recibieron aportes? Se recibieron de catorce legisladores, doce representantes de la sociedad civil, diez instituciones públicas, un organismo internacional y una observación académica; se unificaron diez proyectos de ley en materia de salud mental y se realizaron varias sesiones de comisión. Lámina siete. ¿Cuál es el objeto de la Ley Orgánica de la Salud Mental? Establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule, garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de la vida bajo un modelo de atención integral y comunitario. Lámina Ocho, por favor. ¿Cuáles son los fines de la salud mental? Reconocer a la salud mental como parte de la atención integral de salud. Establecer la prevención integral como el eje político de la salud mental. Fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar la atención integral y promover la recuperación y garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos. Fomentar el desarrollo de planes y programas de promoción de la salud mental y de prácticas de vida saludables en todos los ciclos de la vida. Lámina nueve, por favor. Prevenir la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

mortalidad, la morbilidad, la discriminación, discapacidad a través de la atención oportuna. Hay que eliminar los intermediarios, perdón, los internamientos a largo plazo de las personas y promover la inclusión social, familiar, educativa, laboral, económica y comunitaria. Solamente podrían internarse aquellos pacientes que sea con una orden de un juez y que sea el diagnóstico de un psiquiatra, es la única forma de que se pueda bajo esta ley ingresar un paciente, salvo que existan situaciones de emergencia agudas que hagan que la vida del paciente este en cuidado y también los del entorno en el que se encuentra. Garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, calidez y un ambiente seguro es la propuesta de esta ley. Lámina diez, por favor. ¿Qué regula la Ley Orgánica de Salud Menta? Establece la rectoría de la salud mental a cargo de la autoridad sanitaria nacional, regula la vigilancia, control y sanación de establecimientos de salud mental. Regula el ejercicio profesional de las carreras de psicología garantizando sus derechos laborales. Este momento los señores psicólogos no encuentran todavía la forma de ingresar al Sistema Nacional de Salud y hay que apoyarlos. Regula el ejercicio profesional de estos profesionales de la psicología. Garantiza el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y la atención para ellos creando un régimen especial, precisamente, por su condición. Regula el otorgamiento del consentimiento informado. Regula los casos de internamiento involuntario y voluntario y garantiza el respeto a los derechos humanos. Lámina once, por favor. ¿Cómo está estructurado este proyecto de ley? Son setenta y cuatro artículos, doce disposiciones generales, ocho disposiciones transitorias, cinco disposiciones reformatorias y una disposición final. Lámina doce, por favor. Con esta ley, señores legisladores, damos un paso gigante en materia de salud tanto a nivel nacional como a nivel internacional, como lo ha dicho aquí el profesor Cohen de Argentina. Hoy les pido, señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

asambleístas, su apoyo a la salud mental sin ninguna bandera política y aprobemos por unanimidad esta iniciativa que el pueblo y el país lo necesita. Gracias a ustedes. Gracias, señor presidente. Hasta aquí mi intervención. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, colega asambleísta. A continuación, tiene la palabra el colega asambleísta Ronal González. -----

EL ASAMBLEÍSTA GONZÁLEZ VALERO RONAL. Gracias, señor presidente. Colegas asambleístas, conciudadanos todos: América no sufre diferente, Ecuador tiene mucho, mucho que contar. Cada año crecen las cifras de víctimas de suicidio a causa del desempleo, el nerviosismo y la incertidumbre de no tener oportunidad de trabajo, por no hallar cura a sus enfermedades, por no hallar sentido a su apretada existencia generándole un cuadro depresivo crónico que lleva a la víctima al suicidio. Desde mi despacho, desde esta curul tomamos la iniciativa y hoy; sí, hoy esperamos en votación por unanimidad en este Pleno la aprobación de esta importante ley, que se detenga la descomposición mental de miles de ciudadanos atrapados entre la violencia, la crisis y la desesperación. Una prevención adecuada, un interés estatal para un debido tratamiento es lo mejor que se le puede ofrecer a una sociedad con síntomas de mitomanía, psicopatía, esquizofrenia y desconexión de la realidad en grados peligrosos de violencia. El aporte es ilimitado y debe ser empujado por el Estado para su real ejecución. El enemigo silencioso llamado depresión no solamente causa trastornos mentales, no, también causa una serie de afectaciones cardíacas, renales, de hipertensión, a la vista y otras enfermedades. Pero el más grave y mortal desenlace sería el quemeimportismo, la desidia y distracción sin compromiso de sanar al país de esta cruel enfermedad. Que nuestra propuesta legal sirva de

412



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

herramienta para sanar vidas, asentar un país sin suicidios y consolidar un plan estatal de prevención en salud mental. Por la salud mental de mi provincia y mi país. Gracias, señor presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. A continuación, tiene la palabra el colega asambleísta Rafael Lucero. -----

EL ASAMBLEÍSTA LUCERO SISA RAFAEL. Pueblo ecuatoriano, colegas asambleístas, buenos días. Gracias, señor presidente, por concederme la palabra. El día de hoy, cuatro de mayo, en este Pleno de la Asamblea Nacional estamos tratando una de las leyes más importantes para el pueblo ecuatoriano. Una ley que ha sido construida escuchando al personal médico, escuchando a los profesionales de la salud mental, escuchando a los pacientes con problemas de salud mental y debatida, discutida y construida en la en la Comisión de Salud y Deporte del cual formo parte y por eso, colega de asambleístas, es importante decir que el objeto de esta ley es establecer un marco legal de la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio de los derechos de todas las personas en todo el Sistema Nacional de Salud bajo un modelo de promoción, prevención, atención, recuperación e inclusión que sea comunitaria e intercultural, sin discriminación con respecto a su dignidad y en todos los ciclos de vida, son hechos fundamentales que se ha tomado en esta ley. Señores asambleístas, es importante resaltar que la Ley de Salud Mental es un derecho humano fundamental. Colega asambleístas, más aún cuando el mundo entero estamos saliendo de una tragedia como la pandemia del COVID 19, esta catástrofe mundial nos obligó a aislarnos, a esconder a nuestras familias, a perder el contacto de los demás seres humanos, este fenómeno social produjo graves consecuencias para nuestros niños, para nuestros jóvenes, inclusive, para nuestros ancianos, esta tragedia produjo graves

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

desórdenes mentales en la sociedad, problema de adaptación a la nueva vida, problema de socialización con nuestros semejantes y muchas otras cosas más. La depresión estudiantil es un factor de mucha preocupación para nuestra sociedad, el incremento al índice de suicidio estudiantil subió considerablemente en estos últimos años. Es de vital importancia tener una norma legal que ayuda a prevenir los posibles embates de la violencia social que vive el país y el mundo entero. Por eso es importante, colegas asambleístas, que hoy cuatro de mayo esta ley sea aprobada por unanimidad en esta Asamblea y que demos al pueblo ecuatoriano una ley que no existe en el Ecuador y que esta Asamblea, en este periodo dotemos de una política pública para todos los ecuatorianos y ecuatorianas. Por esa razón, colegas asambleístas, me uno al pedido del asambleísta Ronal González, del asambleísta Marcos Molina, votemos por esta ley para que podamos demostrar al pueblo ecuatoriano que esta Asamblea trabaja para su pueblo. Muchas gracias, señor presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, colega asambleísta. Señor secretario, tenga la bondad, tome registro. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Presidente encargado, conforme su disposición, procedemos a constatar el cuórum de la sesión. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación en su curul electrónica. De existir alguna novedad, favor, informar a esta Secretaría General y a cada uno de los técnicos asignados. Muchas gracias. -----

REASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA VIRGILIO SAQUICELA ESPINOZA, PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS ONCE HORAS OCHO MINUTOS. -----

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, cierre el registro y proseguimos con la sesión, por favor. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, cumplimos con informar que contamos con ochenta y cuatro legisladores registrados en la presente sesión. Por tanto, contamos con el cuórum. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Rosa Mayorga tiene la palabra. -----

LA ASAMBLEÍSTA MAYORGA TAPIA ROSA. Gracias, presidente. Un saludo cordial a los compañeros y compañeras legisladores que nos encontramos ahora. Qué bueno que regresaron, es un tema importante, creo que es una de las leyes fundamentales que la Asamblea Nacional hoy se encuentra aun debatiendo para este o esta posible aprobación de la misma, que estamos seguros que se lo hará. Creo que cabe recordar que mucha gente ha insistido que se tenga una normativa sobre salud mental en el país, porque en efecto estamos viendo que es algo prioritario, que la atención de salud mental es necesaria, es fundamental y que está haciendo mucha falta, porque no es un país que tiene la mejor equidad, igualdad, no es un país en donde todos y todas tengamos las mismas o similares oportunidades de desarrollo, de una vida digna donde no existe violencia; no, todo lo contrario. Ya la ausencia de política pública en distintos ámbitos por parte del gobierno nacional es algo que todos los días es manifiesto en la sociedad. La falta de empleo, el exceso de violencia, la inseguridad, la delincuencia, todo esto, evidentemente, hace que las personas no tengamos la mejor situación a la hora de hablar de salud mental. Más las otras motivaciones, causas que ya en la parte científica, en el estudio, en el conocimiento de este ámbito deben estar más que identificadas y desde



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

ahí también tiene que partir una atención integral de la salud mental. Pero hoy el Ecuador va a tener la posibilidad de contar con una legislación que además delinea muy bien cuáles son las responsabilidades de todos y de todas. Evidentemente, el Estado, a través del gobierno central tiene una gran responsabilidad porque son los dueños de los recursos; bueno, los dueños de los recursos somos los ecuatorianos, pero es el gobierno quien administra los mismos y tiene la capacidad, además, de coordinar con las distintas delegaciones a través de los ministerios que tienen competencia para que este tema de salud mental no solamente tenga la posibilidad de contar con una ley que la garantice, sino su justa, pertinente y oportuna, ojalá, implementación. Va a ser otra de las leyes a las que tenemos que ver si se comienza a cumplir o no en el país, porque solo en ese momento se hará justicia y la ley también tendrá además su razón de ser, de existir y que el esfuerzo que han hecho los compañeros legisladores a la hora de su construcción no caiga en terreno infértil y que, además, sea una respuesta a quiénes por parte de la sociedad civil, de los médicos, especialistas y demás sectores involucrados han podido dar sus aportes acá, pues que sea una justa respuesta. No solamente contar con la ley, sino su justa y oportuna implementación. Tal como se muestra en la propuesta normativa, la salud mental, evidentemente, es un tema que involucra a todos los sectores y ámbitos de la sociedad civil, involucra a la familia, involucra al sistema de justicia, involucra a los gobiernos autónomos descentralizados, que quede claro, porque es la manera además de llegar a territorio, involucra al sistema de educación, involucra al ser y al ejercer comunitaria e integralmente. Pero para esto, evidentemente, es necesario una cosa, y es que hablar de salud mental, su conocimiento, su tratamiento no sea algo raro, no sea casi un tabú, no sea algo que esté lejano de las discusiones y del conocimiento de todos y de todas, porque de qué otra manera vamos, por ejemplo, a



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

poder trabajar más en prevención y no solamente en la atención cuando los problemas ya están dados. Cómo vamos a hacer para, por ejemplo, identificar, determinar ciertos signos de manera oportuna, a veces en casa mismo o en la escuela, en los centros de educación, en el barrio, en la comunidad a la que pertenecemos, donde trabajamos, etcétera. Todos tenemos que de alguna manera estar involucrados en este tema para poder identificar tempranamente posibles síntomas, signos, señales de algún tipo de problema en el área de la salud mental, que no parezca que las personas que tienen algún tipo de estos padecimientos necesiten algo completamente extraordinario que no nos involucra a todos. Por eso también me parece que es importante lo que señala la normativa cuando se habla de que la persona tiene que vivir en la mayor autonomía e integración posible. Entonces, la salud mental tiene que estar cerca de las personas y que no sea al revés, que las personas a la hora de poder tener atención en salud mental no tengan que transitar todo un vía crucis para que eso sea posible. Nuevamente, entonces, la política pública de salud y específicamente de salud mental tiene que estar completamente no sólo clara, sino también ejecutada. Pero ahora todos y todas sabemos que no sólo contamos con una normativa, sino que, insisto, su implementación tiene que ser completamente clara y de absoluta responsabilidad por parte del Estado y del gobierno nacional. Creo que también es importante que entendamos que hay una vulnerabilidad por parte de quienes han sido víctimas de violencia sexual. No quiero dejar esto de lado porque la normativa también tiene que ser un enunciado que permita que las víctimas de violencia sexual que ya tienen o deberían tener garantizada la atención en la parte de salud mental, con esta legislación pueda garantizarse aún más. Porque, lamentablemente, todavía ahora nos encontramos con casos espantosos que después de haber sido sometidas a abuso y violencia sexual, además, lo máximo que muchas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de las víctimas tienen o reciben por parte de la Red Pública de Salud es atención en la parte física y no, no, no, no se trata solamente de eso, tenemos que entender que automáticamente personas violentadas deben ser atendidas en su salud mental. Que esta normativa, entonces, también sea otra normativa que trate de garantizar, de hacer cumplir estos compromisos por parte de las distintas instituciones que tienen responsabilidad con las personas. Ecuatorianos y ecuatorianas, en esta ocasión la Asamblea Nacional se presta a aprobar una Ley de Salud Mental, insisto, algo que ha sido reclamado por diversos sectores porque nos damos cuenta que es importantísimo atender esto, pero el paso siguiente será que estemos atentos y atentas a su cumplimiento, a su implementación, a que, por parte de los gobiernos autónomos descentralizados, a que por parte del gobierno central se hagan todos los esfuerzos por atender esto de manera prioritaria. La ley es clara en cuanto al desarrollo de responsabilidades de los distintos sectores. Hago el llamado, entonces, a que también además de aprobar esta normativa seamos quienes lideremos la observancia de su cumplimiento, sólo así los esfuerzos tendrán resultados. Esfuerzos no solamente de esta Asamblea Nacional, sino de los sectores que han estado aquí para poder dar sus aportes y tener una normativa lo más acorde, lo más oportuna a las verdaderas necesidades que se tienen a la hora de hablar de salud mental. Y, evidentemente, lo que tenemos que hacer es evaluar, más adelante, si es suficiente esta normativa, si se tienen que hacer más adelante ajustes que sean necesarios y que caminen a la par con una atención oportuna clara y de verdadera integración a la comunidad, para las personas que tienen algún tipo de padecimiento de su salud mental para que no sean relegadas, para que estén integradas, evidentemente, con un tratamiento oportuno efectivo y permanente. Porque acá la salud mental es para todos y todas en cualquier tipo de diversidad que tenemos los seres humanos, en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

nuestra historia de vida tiene que estar garantizado y garantizada. Ojalá, entonces, de aquí en adelante pueda ejercerse como un trabajo prioritario por parte del gobierno nacional, del Estado ecuatoriano y por supuesto en su observancia de esta Asamblea Nacional. Hasta que mi intervención, compañero presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Doctor Joel Abad, tiene la palabra. -----

EL ASAMBLEÍSTA ABAD VERDUGO JOEL. Gracias, señor presidente de la Asamblea Nacional. Compañeros y compañeras asambleístas. Muy buenos días al pueblo ecuatoriano. Este importante tema sobre salud mental lo hemos venido conociendo en el seno de la Comisión Especializada de Salud y el Deporte, han existido criterios valiosísimos dentro de la comisión, se ha debatido hasta la saciedad a través de la concurrencia de diferentes profesionales de la salud, de la educación y otras instituciones más. Donde han dado sus aportes necesarios para que este proyecto de ley que llega al segundo debate y que va a ser aprobado con seguridad por unanimidad, pienso que está fortalecida este proyecto de ley. Como médico, como asambleísta del país y que represento honrosamente a mi provincia del Cañar, debo manifestar que la Ley de Salud Mental va enfocado y garantizado a la promoción y prevención de los trastornos psicoemocionales de la enfermedad mental en sí, pero debo manifestar también que esta enfermedad mental o esta alteración psicosocial, psicoemocional y los trastornos de orden psicosomático no tienen solamente una causa, tienen causas genéticas, sociales, causas de la pobreza que vive este país, de la desocupación, de la falta de ingresos económicos, de la migración y bueno podría enfocarlo sobre todo a la pobreza de nuestro pueblo que está causando graves disturbios emocionales en las familias de los ecuatorianos. Cuando la falta de ingresos económicos es la causa del alcoholismo, de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

la drogadicción; es la causa del narcotráfico, del sicariato; es la causa de esta migración galopante que deja abandonado a sus familiares con graves afecciones psicológicas. Más allá de la grave pandemia que hemos soportado, cierto es que ahondó la situación de pobreza, pero también ahondó los problemas de enfermedades que también empeoran su cuadro clínico y por ello debo decir, entonces, que esta enfermedad o este trastorno psicoemocional es multifactorial. Pero también tengo que decir que aquí existe un factor que se llama el multidisciplinario o interinstitucional que mucho tiene que ver con la salud mental, y por ello entonces no solamente es el aporte del clínico, del psicólogo, del médico, sino también el aporte de las demás instituciones del Estado. Hago un llamado al gobierno nacional para que se sensibilice con esta ley y luego de ser aprobada no haya veto ni siquiera parcial, porque tiene la responsabilidad absoluta de ir superando y corrigiendo los diferentes factores que existen en los problemas de salud mental. Debe existir en el Ministerio de Salud un departamento de salud mental que junto con una red de servicios de la salud mental, sectorial y comunitaria se dé enfoque a la solución de los problemas y más aun lo que venimos recalcando, que la enfermedad no llegue sino se prevenga. Tan fácil es contemplar los diferentes trastornos psicoemocionales, pero que difícil es tomar la decisión política, como política del Estado la prevención en estos problemas de la salud mental. Una vez más es responsabilidad nuestra impulsar los proyectos de ley, pero también es responsabilidad del Estado aplicar las leyes en beneficio de los ecuatorianos y de la salud mental. Por lo que, entonces, exhorto al Estado y al señor presidente de la república que es la cabeza del Estado, que la ley se dé con un ambiente completamente acogedor y responsable y al mismo tiempo...-----

EL SEÑOR PRESIDENTE. A ver, a la Escolta Legislativa, señores



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

asambleístas, por favor. -----

EL ASAMBLEÍSTA ABAD VERDUGO JOEL. ... quiero entonces, decirles esta mañana, esta mañana que la salud mental tiene que ser recogida desde esta Asamblea Nacional, desde el mismo comportamiento de los señores asambleístas que aquí vienen a hacer teatros, a enfrentarse. Qué le pasa, debemos dar una gran imagen al país, por eso está deteriorada la imagen de la Asamblea Nacional... -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señores legisladores, por favor, guardar el orden. Está en el uso de la palabra legislador Joel Abad, cuenta con un minuto para concluir. -----

EL ASAMBLEÍSTA ABAD VERDUGO JOEL. Gracias, señor presidente de la Asamblea, por darme la oportunidad y decirles que la salud mental, debe nacer desde aquí, en el comportamiento de los asambleístas también. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Pierina Correa, tiene la palabra. -----

LA ASAMBLEÍSTA CORREA DELGADO PIERINA. Muy buenos días, señor presidente. Compañeros asambleístas. Creo que acabamos de ser testigos de una muestra puntual de la necesidad de trabajar en salud mental como política pública, y que mejor que sea desde la Asamblea Nacional. Porque por estos hechos es que cada vez hay menos apoyo por parte de la ciudadanía y se desconoce el trabajo de quienes si nos tomamos en serio nuestra responsabilidad y representación del pueblo ecuatoriano. Yo soy una de las personas que propuso un proyecto de salud mental y como ya señalaron aquí todos los proyectos presentados



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

se unificaron, y tienen muchos puntos de concordancia y coincidencia. La salud mental no es un tema de edad y tampoco es un tema de clase socioeconómicas, sin embargo, las clases menos pudientes, las más vulnerables son también las que menos oportunidades tienen. En el informe para segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, se muestra la opinión de más de veintitrés mil quinientos encuestados de treinta y cuatro países, seis de ellos de Latinoamérica, acerca de cuáles consideran que son los mayores problemas de salud que enfrentan las personas en sus países hoy en día. Así mismo el programa de acción para superar brechas de salud mental, publicado por la OMS en el dos mil ocho, determina que los trastornos de salud mental, neurológicos y por abuso de sustancias ocuparon el catorce por ciento de carga mundial de morbilidad. Nosotros para poder plantear el proyecto tuvimos reuniones, mesas de trabajo con organismos del Estado, no solamente del Ministerio de Salud, sino también de la Función Judicial, de jueces que tratan con adolescentes infractores en conflicto con la ley, de psiquiatras, psicólogos y otras personas, hasta profesores con el Ministerio de Educación y otras personas en representación de la sociedad civil y agrupaciones que trabajan preocupados por la salud mental. Algunos puntos a nivel latinoamericano que deben ser considerados, la pandemia tuvo impactos adversos en la salud mental de la población, siendo la segunda mayor inquietud en todo el mundo superando, incluso, al cáncer. Se asegura que durante la pandemia aumentaron los casos de ansiedad, de depresión, de suicidios, de violencia intrafamiliar, violencia de género, uso de alcohol y otras sustancias sujetas a control. La OPS asegura que las personas infectadas y que se recuperaron eventualmente del COVID, llevan trastornos y viven con ellos en el sentido de ansiedad, insomnio, demencia. La salud mental no tiene que asociarse exactamente o siempre a un tema de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

internamiento en hospitales psiquiátricos y la idea, por supuesto, es prevenir que se llegue a esas instancias. Se aumentó en los índices de violencia doméstica durante la pandemia y ahí los informes policiales y los datos en los proveedores de servicios son quienes dan la data. El impacto de la pandemia en salud mental, se registró en mayor índice en las poblaciones vulnerables como los jóvenes, las mujeres, las personas con enfermedades mentales preexistentes y personas con menor nivel socioeconómico. Aquí ya hemos visto y hemos escuchado, de quienes me antecederon en la palabra, que lastimosamente la salud mental no ocupa un puesto importante dentro de los planes de salud ni siquiera por parte del ministerio del ramo. Nosotros proponemos hacernos eco de tratar la salud mental desde una concepción y enfoque comunitario a través de estrategias como el desarrollo de servicios comunitarios. No existen datos desde hace seis años en el país, por tanto, se dificulta el diseño de políticas públicas específicas y ahí queda demostrada la falta de interés por parte de quienes son autoridades en materia de salud pública respecto de la salud mental. Así mismo, otras causas de mortalidad relacionadas con la salud mental tienen que ver desde el año dos mil diecinueve, cincuenta y seis personas murieron por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas, doscientas treinta y tres personas...-----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Perdón, señora asambleísta. Señores asambleístas, les ruego ocupar sus curules para poder tomar atención al debate, caso contrario suspendemos el debate y tomamos votación. Cuentan con treinta segundos para ocupar sus curules, señores legisladores, por favor. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Tomamos nota, señor presidente. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

LA ASAMBLEÍSTA CORREA DELGADO PIERINA. Paola. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, señores legisladores. Prosiga asambleístas Correa, por favor. -----

LA ASAMBLEÍSTA CORREA DELGADO PIERINA. Gracias, señor presidente. Doscientas treinta y siete personas murieron por enfermedad de Parkinson, doscientas cuarenta y cuatro personas murieron por epilepsia y estado de mal epiléptico, entre otras. La falta de inversión económica también vuelve la situación más precaria todavía. Para el año dos mil dieciocho, de acuerdo a la proforma del Presupuesto General del Estado el monto destinado a creación, implementación de servicios de la red de salud mental comunitaria y centros estatales de recuperación de adicciones fue de cuatrocientos treinta y tres mil cuarenta y siete dólares con setenta y seis centavos, lo que corresponde al cero punto cero uno por ciento del presupuesto total de salud asignado para ese año y aproximadamente cero punto cero tres centavos de dólar per cápita. En cuanto a las recomendaciones del informe. El modelo comunitario implica comprender a la salud mental desde un enfoque multifactorial, biopsicosocial e inclusive el entorno y el ambiente y bajo un modelo de atención que sustituya progresivamente la atención enfocada en los hospitales psiquiátricos hacia la atención primaria y en hospitales generales y, sobre todo, preventiva. Una legislación de salud mental es la protección de derechos humanos por cuanto la salud mental, tanto si se aborda en una pieza legislativa independiente, es decir, una ley como si está integrada a otras leyes sobre salud y capacidad debe codificar los principios, valores y objetivos fundamentales de los instrumentos internacionales de derechos humanos que el doctor Molina ya refirió en su presentación. Recomendaciones que da la Organización Mundial de

PR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

la Salud, es incorporar las intervenciones de salud mental a las políticas, estrategias e intervenciones sanitarias y desarrollo y reducción de la pobreza. Considerar a las personas con trastornos mentales como un grupo vulnerable y marginado que requiere atención prioritaria y debe implicarse en las estrategias de desarrollo y reducción de la pobreza. Los profesionales sanitarios con formación en salud mental deben estar preparados para tratar los trastornos mentales en las personas que atienden con profesionalismo y sensibilidad. Además, pueden también sumarse como medidas eficaces la reducción de acceso a medios de auto lesión o suicidio, en particular armas de fuego, plaguicidas y acceso a medicamentos tóxicos que se pueden tomar en sobredosis. En particular sobre la niñez y adolescencia, al ser un grupo de múltiples vulnerabilidades debemos tener atención puntual, específica y especializada en este sector de población. La pandemia dejó hijos huérfanos de COVID... -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Cuenta con un minuto asambleísta. -----

LA ASAMBLEÍSTA CORREA DELGADO PIERINA. ...Gracias, señor presidente. Pero también hoy y hace poco aprobamos el informe sobre los femicidios y sólo se tocó la reparación, se tocó los procesos judiciales y el bono a los hijos, pero no se toca y sigue sin referirse y destinarse recurso al acompañamiento de psicólogos especializados a esos chicos que también fueron víctimas de violencia intrafamiliar, y que muy probablemente también en más de una ocasión, en más de un caso fueron testigos del brutal asesinato de sus madres. Si no hay el acompañamiento a ese sector tendremos que ver repetidas esas conductas en poco tiempo. De nosotros depende, señores asambleístas, de dotar con una ley fuerte, sustentada una serie de principios jurídicos nacionales, internacionales, técnicos de salud y datos para que sea



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

unánime esta votación y pueda tener el gobierno y el Estado herramientas para diseñar políticas de Estado y también para asignar recursos de manera responsable, garantizando de esta manera una población más sana comenzando por la salud mental. El apoyo de todos es necesario y recuerden siempre, prevención. La salud mental y los casos, si ya existen en sus familias, no tienen por qué ser motivo de vergüenza, tiene que ser un llamado de atención para acudir en búsqueda de ayuda que ojalá sea tiempo para revertir la situación o por lo menos para paliarla. Gracias, señor presidente. Gracias compañeros asambleístas. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta María José Plaza tiene la palabra. -----

LA ASAMBLEÍSTA PLAZA GÓMEZ MARÍA JOSÉ. Buenos días. Buenos días, señor presidente. Gracias. Buenos días, colegas asambleístas. Qué pena que el día que estamos tratando una ley sumamente importante para el país hayamos tenido incidentes en el Pleno de la Asamblea. Esta ley es una ley importantísima para el Ecuador, el Ecuador hasta el día de hoy no contaba con una Ley de Salud Mental, todos nuestros países vecinos ya la tenían desde hace diez años y nosotros nos estábamos quedando atrás. La pandemia nos hizo más visible, hizo más visible los problemas de salud mental en el Ecuador. Esta ley ha sido trabajada muy responsablemente, hemos tenido comisiones generales, hemos recibido a miembros de la sociedad civil, ha sido trabajada con el Ministerio de Salud Pública, con el Ejecutivo, con diferentes actores de la sociedad. Así que, si se ha tomado en cuenta a todos los sectores, y como algunos colegas asambleístas dijeron, que el Ejecutivo acate; se ha trabajado con el Ejecutivo. Asambleísta Abad no se preocupe esta ley va a ser aceptada luego de ser votada, que espero que sea por



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

unanimidad en este Pleno el día de hoy. Para ser más responsables, aparte de las mesas técnicas también vimos que existían en los países vecinos problemas con la ley de Salud Mental. Me reuní personalmente con asambleístas de Argentina, de Chile, de Uruguay, de Bolivia, de México y pudimos rescatar los errores que ellos tuvieron al elaborar la Ley de Salud Mental en sus países y rectificarlos aquí para no tener esos problemas y esos inconvenientes. Esta ley sí toma en cuenta también la prevención, la principal parte de la esencia de la ley es la prevención. La Ley de Salud Mental es una ley inherente para todos los sectores, para todos los ciudadanos, para nuestros deportistas, policías, militares, estudiantes, amas de casa, todos necesitamos esta Ley de Salud Mental. Es una ley sumamente incluyente, sumamente trabajada, para mí es un orgullo decir que en la comisión le pusimos muchísimo énfasis y fue una ley aprobada por unanimidad por los nueve miembros de la mesa, aceptando aportes de los otros asambleístas, aportes de otras entidades de la sociedad. Quiero destacar que esta propuesta de ley promueve la inclusión familiar, educativa, laboral y comunitaria de las personas que sufren algún tipo de trastornos mentales con el fin de amparar sus derechos humanos. Así que colegas, yo sé que hemos tenido una mañana muy incidentada, pero que analicemos bien, votemos para una ley sumamente importante para todos los ecuatorianos, una ley que va a favorecer a los dieciocho millones de ecuatorianos. Señores asambleístas, es evidente que el avance legislativo que significa tener dentro de nuestro ordenamiento jurídico una ley en materia de salud mental que, si bien es el inicio de muchas otras acciones en ese sentido, pero es un paso muy importante a nivel nacional y regional. Y antes de terminar mi intervención quisiera, por favor, solicitar por medio de Secretaría, señor presidente. -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA ESTEBAN



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

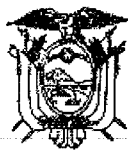
TORRES COBO, PRIMER VOCAL DEL CAL, CUANDO SON LAS ONCE HORAS CUARENTA Y UN MINUTO. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Autorizado. -----

LA ASAMBLEÍSTA PLAZA GÓMEZ MARÍA JOSÉ. Si se puede realizar un ajuste al artículo cincuenta y uno, al final del primer párrafo, agregando la frase: "y de especialidades", en este momento dice: "hospital de especialidad", por favor, quisiera que se aumente la frase de especialidades para que se considere en el texto final de la votación. Muchísimas gracias, colegas, y espero contar, esperamos todos los miembros de la comisión contar con su voto favorable en esta tan importante ley para el Ecuador. Muchísimas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias assembleísta. Tiene la palabra la assembleísta Gissela Garzón. -----

LA ASAMBLEÍSTA GARZÓN MONTEROS GISSELA. Gracias, presidente encargado, y mi solidaridad con usted ante el himpase que lamentablemente tuvo que enfrentar en este momento. Se cree que quienes estamos o somos jóvenes en la política tenemos que soportar a cualquier impertinente, y eso no es así ni debe pasar en el Pleno de esta Legislatura ni en las comisiones ni en ninguna parte. Dicho esto, a lo que se ha debatido en esta mañana me permito incorporar algo adicional que tendremos que tratarlo en los próximos días, y es que las aseguradoras privadas no abordan ni salud mental ni salud odontológica, pero en este caso puntual la salud mental no sólo se vuelve una urgencia, sino que además es un campo que como abandonado tiene como principales presas también a las niñas, niños y adolescentes, que tuvieron que transformar su vida a propósito del



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

confinamiento y que, por supuesto, han visto mermada su salud mental al tener que cambiar este espacio de compartir con niños y niñas, de estar en un espacio más abierto a tener que habituarse a las condiciones de educación desde casa. Eso quienes tuvieron las condiciones de enfrentar la educación desde casa, no así quienes en condición de pobreza no sólo que tenían que lidiar con la falta de las oportunidades y el acceso, sino además convivir generalmente con quienes las violenta o con quienes les violentan. Y digo esto porque la garantía de no repetición en cualquier caso de violencia no solo pasa por o de reparación no sólo pasa porque no vuelva a repetirse el hecho o porque llegan a algún acuerdo de índole económico, y en fin en los casos de violencia que logran aterrizar a los procesos judiciales y logran feliz término, sino también incluye esto. La reparación pasa por un acompañamiento de salud mental, la reparación pasa por un acompañamiento a la familia para que sepa cómo enfrentar cuando convive con una víctima, pero en las condiciones actuales la salud mental es un privilegio y un privilegio que cuesta entre cuarenta o cincuenta dólares la consulta, en el mejor de los casos. Una familia con el salario básico y tres hijos tiene que discernir entonces entre la consulta de salud mental o el pan de la semana, y en esa disputa y en esa disyuntiva claramente gana la comida y el alimento sin que la salud mental sea menos grave o menos preocupante o menos urgente de atender. Y en ese escenario, por supuesto, que una ley de estas características es fundamental, pero debe saber el país y quedar absolutamente claro que de una ley no basta y que con una ley no se atiende una problemática que tiene un abandono total. Al momento de evaluar la Ley para Erradicar la Violencia Contra la Mujer, por ejemplo, determinamos que entre otras cosas los consejos cantonales podrían ser un buen espacio para determinar estos acompañamientos y que programas de acompañamiento a violencia requieren acompañamiento



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

psicológico. Voy a poner un ejemplo de una madre que vino acá hace unos días y les habló a ustedes. Doña Anabel cuida y es ahora madre de su nieto, su mamá fue asesinada, víctima de femicidio. Alan no tenía condiciones para acceder al sistema educativo habitual porque fue un niño que posiblemente presencié el asesinato de su madre, ¿cómo logramos que Alan se reincorpore al sistema de educación? Gracias a la apertura de Warmi Pichincha, el proyecto de la prefectura de Pichincha para que él pueda ser acompañado y ¿cómo logramos que logre insertarse en este espacio? Luego de varias consultas que lo establecían como un niño que requería un acompañamiento permanente hasta que logre entenderse cómo iba a afectar lo de su madre a su crecimiento. Esta posibilidad que tuvo Alan deberían tenerla todas y todos sin necesidad de que su abuela llegue a tocar puertas para que la escuchen y le hagan caso. Y esta ley puede participar en esa posibilidad y en esta apertura, sin dejar de lado, insisto, el mermado sistema de salud pública no ha considerado la situación de la salud mental, que hay muchos casos de los centros de salud que dan citas hasta para tres o cuatro semanas después y quizás en personas que han pensado, que han tenido ideas suicidas, es muy tarde ese tiempo y mientras vamos a seguir viendo titulares respecto a que un policía o alguien de la fuerza pública impidió un suicidio, van a haber muchos otros que no se impidan porque no va a dar abasto quienes acompañan las fuerzas del orden para estar pendientes de la seguridad, del tránsito, del transporte y además de estos posibles riesgos. Por lo tanto, es obligación y en vista que escuchaba la vicepresidenta de la Comisión de Salud decir que esta es una ley importante, vicepresidenta que pertenece la bancada del gobierno, ojalá también con la ley aprobada llegue y golpee las puertas que tiene que golpear para que esta ley se aplique en política pública. Una ley sin política pública y sin presupuesto es letra muerta y no habrá faltado de la Asamblea Nacional la intención de hacerla y de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

aprobarla en los en los momentos actuales. Cierro con lo siguiente, presidente encargado, hay que hablar del por qué los sistemas de salud privados no contemplan la política y no contempla la posibilidad de salud mental, quiénes lo pueden cubrir, especialmente quienes tienen niños, niñas y adolescentes, deben tener la posibilidad de contar con esta alternativa, porque lamentablemente ante el desbarajuste del sistema de salud público el sistema privado se vuelve una alternativa, pero nunca va a estar completo sino contempla salud mental. La salud mental y quienes enfrentamos procesos de terapia y en fin, digo enfrentamos, porque no me da vergüenza de aceptarlo, podemos reconocer que es urgente atenderlo porque las condiciones actuales del país entre la violencia, el confinamiento de la pandemia y todo lo adicional ha dejado secuelas que también nos puede explicar el porqué del incremento de la violencia en estos términos. Así es que si vamos a debatir de temas complejos hagámoslo de forma completa, hablemos de dónde está faltando, quién está fallando y ojalá el gobierno, no me queda ni la más mínima esperanza de que lo haga. Pero al menos, ojalá los legisladores de su bancada logren decirle al presidente que esto también es importante. Gracias, presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Daniel Onofa. -----

EL ASAMBLEÍSTA ONOFA CÁRDENAS DANIEL. Buenos días. Estimados asambleístas, buenos días. Hoy es un día de vital importancia en el Pleno de la Asamblea Nacional. Hoy tratamos un tema fundamental, un tema esencial en lo que respecta a salud, un proyecto de ley netamente social que está vinculado exactamente a las personas que tienen mayor vulnerabilidad, se trata del proyecto de salud mental que está íntimamente vinculada al bienestar indispensable para llevar



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

una vida satisfactoria, para desarrollar habilidades y potencialidades y participar de forma constructiva en la vida de la comunidad y superar, desde luego, los estrés y las adversidades de la vida. Los trastornos y enfermedades de salud mental son un azote silencioso que hemos venido soportando los seres humanos. La depresión y la ansiedad son dos principales causas de la discapacidad mental. Poca o ninguna importancia se ha dado a esta problemática de salud mental caracterizada por décadas de desatención, desarrollo insuficiente de los servicios y sistemas de salud mental, vulneraciones de los derechos a millares surgir y discriminaciones a las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales. La Comisión Especializada Permanente de Derecho de la Salud y Deporte, a la cual me pertenezco. En el informe del segundo debate ha unificado diez iniciativas legislativas sobre el tema, entre la que consta el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental de mi autoría, cuyo contenido está orientado específicamente hacia viajar a la prevención integral como un eje de política pública con participación intersectorial a las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad. Y recordar también siempre que es mejor y más económico prevenir que curar. El informe de segundo debate contiene una nueva visión general y cambios de paradigma, legisla sobre una materia históricamente relegada, incorpora disposiciones e instrumentos internacionales como la Resolución 44-119 de la Asamblea Nacional de la ONU, sobre los principios para la protección de enfermedades mentales. La Declaración de Caracas en el mil novecientos noventa establece principios rectores para la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la atención primaria de la salud. Los Principios de Brasilia en el año dos mil cinco sobre la protección de los Derechos Humanos, las libertades fundamentales de las personas con trastornos mentales. El pacto internacional de derechos civiles y políticos. El pacto internacional de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

derechos económicos y sociales. La Convención sobre los derechos de las personas de con discapacidad. La Convención sobre los derechos del niño. Los objetivos primordiales del proyecto posicionar a la salud mental otorgándole la misma importancia que la salud física, reconocer los servicios de salud mental como un componente esencial en el Sistema Nacional de Salud, cobertura sanitaria universal de la Salud Mental y gratuidad en toda la red pública. Es necesario, estimados legisladores, recordar la importancia y lo trascendental que tiene este proyecto de ley. Este proyecto de ley que nosotros como legisladores estamos en la obligación de apoyarla porque como lo dije anteriormente, es un proyecto netamente social que tratamos de recompensar o tratamos de pagar esa deuda social que tenemos ante la sociedad. Este Proyecto de Ley de Salud Mental que está ligada íntimamente a las vulneraciones de personas que muy indiferentemente han tenido un tratamiento en la salud pública. Recordándole también que el diez de octubre se ha fijado como Día Mundial de la Salud Mental y en el mes de mayo, como este, es la concientización de la Salud Mental y es precisamente en mayo cuando el Pleno de la Asamblea Nacional tiene la responsabilidad histórica de reconocer este trascendental proyecto de ley y, saldar esa deuda social otorgándole al país una legislación que permita la prevención, recuperación de la salud mental de las y los ecuatorianos y la preservación del suicidio. La salud mental, estimados asambleístas, no es cosa de locos, la salud mental es cosa de todos y recordemos este principio fundamental: no hay salud sin Salud Mental. Estimados compañeros legisladores invoco al Pleno de la Asamblea Nacional, a las bancadas y a ustedes como miembros de este Pleno apoyar el proyecto, este proyecto de ley que va a traer muchísimos beneficios a todos los ecuatorianos. Señor presidente, muchas gracias, por haberme permitido el uso de la palabra. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Sara Cabrera. -----

LA ASAMBLEÍSTA CABRERA CHACÓN SARA. Gracias, señor presidente. Quiero enviar un fraterno saludo a todos mis hermanos oreños que nos están mirando a través de esta red de medios digitales. Quiero iniciar mi intervención con la siguiente frase: No están solos, no están solos, siempre será mejor hablar, aunque resulte incómodo y no está mal pedir ayuda. La pandemia que vivió la humanidad producto del COVID 19, me atrevería a decir que fue la que mayores secuelas nos dejó en el plano físico, psicológico, social y económico, puesto que, cambiado por completo la forma que teníamos las personas de pensar y de actuar, inclusive cuando nuestra manera de ver el mundo y como nos relacionábamos con las demás personas eran totalmente distintas. De un momento a otro las autoridades nos hablaban de las necesidades de cercos epidemiológicos, los médicos y el personal sanitario nos advertían que la enfermedad no tenía cura y que debemos de autocuidarnos para no contagiarnos. Empezamos a recluirnos en nuestros hogares en donde millones de personas empezaron a ser víctimas de ansiedad, del miedo, de la incertidumbre. Veíamos que personas adultas mayores, adultos, jóvenes, mujeres y niños perdían sus vidas y el sentimiento de impotencia y frustración nos acompañaban. Según datos presentados por la Organización Mundial de la Salud, en el primer año de la pandemia aumentó el veinticinco por ciento de los casos con personas de riesgo de depresión, alrededor del mundo paulatinamente estamos retornando a la normalidad, nos estamos volviendo a reactivar en la economía, pero hemos olvidado por completo la importancia que tiene mantener la salud mental. Tras años de gobiernos indolentes, crisis sociales, el único presidente que abordó la salud mental desde la perspectiva humanista y de alcance social fue



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

nuestro líder el economista Rafael Correa Delgado, quien además destinó recursos provenientes del Presupuesto General del Estado para crear y poner en marcha el Plan Nacional de Salud Mental. Como psicóloga clínica, con años de experiencia profesional en el tratamiento de enfermedades mentales debo comentarles, señores asambleístas, que he palpado en carne propia el dolor humano, el dolor de miles de mujeres y hombres que han sufrido a causa de la falta de la salud mental. La salud mental es uno de los sectores más precarizados, desprotegidos y desatendidos por parte del anterior y el actual gobierno. El presidente Guillermo Lasso no ha sabido comprender que, pese a que su vicepresidente es médico de profesión, la necesidad de priorizar los servicios de salud mental. El estrés laboral, la desigualdad de género, las dificultades propias de la vida personal y familiar, el desempleo el acelerado ritmo de vida, la pérdida de vínculos sociales, la ausencia de tiempo para realizar actividades recreativas, entre otros, son las causas de riesgos asociados a la proliferación de problemas de salud mental. Debemos comprender que gracias a la salud mental podemos alcanzar el desarrollo integral como seres humanos, lo que repercutirá directo en la prolongación de nuestra vida. Según los datos del INEC, en el año dos mil catorce se reportaron setecientos treinta y cuatro muertes de suicidio. En el año dos mil diecinueve esta cifra ascendió a mil ciento noventa y cinco. Mientras una investigación presentada por la Unicef señala que en el año dos mil dieciséis el suicidio se ha convertido en la primera causa de mortalidad de niños entre doce a diecisiete años. El observatorio social del Ecuador señaló que en el dos mil catorce y dos mil diecinueve se produjeron en el país más de cinco mil trescientos suicidios, lo que correspondería entre dos y tres al día. Estos datos marcan la realidad de la salud mental en el Ecuador y evidencia la necesidad imperiosa de contar con una normativa adecuada y pertinente que garantice y proteja la salud mental. Actualmente,

JP



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

nuestro Ecuador no cuenta con una normativa específica en salud mental. Por ello es necesario que desde esta Asamblea se legisle sobre estos temas y apueste a la construcción de una normativa que garantice el acceso libre a la población, a los sectores más vulnerados, a los sectores más empobrecidos. La Organización Mundial de la Salud estableció diez principios básicos que toda narrativa que se enfoque en materia de salud mental debe contener: promoción de salud mental y prevención de trastornos mentales, acceso a la atención básica en salud mental, evaluación de salud mental de conformidad a los principios aceptados internacionalmente, preferencia por el tipo menos restrictivo de atención en materia de salud mental, autodeterminación, derecho a ser asistido en el ejercicio de la autodeterminación, existencia de procedimientos de revisión, mecanismos de revisión periódica, cualificación del personal que toma decisiones y respeto por los derechos y de la legalidad. La presente ley debe tener como objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental a todas las personas, en el pleno goce de sus derechos humanos, de aquellas compadecimiento mental y reconocer a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos, psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Además, debe establecer abordajes por equipos multi-interdisciplinarios con tratamientos basados en evidencia, con personal idóneo pertinente y suficiente en todos los niveles de tratamiento terapéutico, farmacológico y efectos adversos, la participación de la internación involuntaria como un tipo de atención excepcional que se aplicará únicamente cuando el paciente presente un riesgo inminente para su vida, la de otros o la de terceros y una vez agotado los medios ambulatorios en el tratamiento. Estos son algunos de los temas que



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

este proyecto de ley debe abordar y en los cuales debe profundizar. Recordemos, compañeros legisladores, que la salud mental incluye nuestro bienestar: tanto físico, emocional, psicológico y social, que afecta e influye en la forma en que pensamos y nos comportamos y cómo enfrentamos la vida. Porque la salud mental y la salud del cuerpo es fundamental para tener éxitos en la vida. Desde esta curul siempre le vamos a decir que sí y evitaremos total rechazo a las acciones violentas o agresivas, como instrumento político también, lo que pudimos ver antes de tener la palabra. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Fredy Rojas. -----

EL ASAMBLEÍSTA ROJAS CUENCA FREDY. Gracias, presidente. Colegas asambleístas, pueblo ecuatoriano: Creo que es importante tener la madurez como para decirles a los dos asambleístas que este no es el escenario para ese tipo de actitudes, no solamente a uno, a los dos. El respeto se debe primar ante por sobre todas las cosas, estimados compañeros asambleístas. Señor presidente, considero pertinente que este proyecto es de fundamental importancia como ya lo han dicho otros asambleístas, debe ser una prioridad nacional y de esta Legislatura, debe ser un proyecto de fundamental importancia porque se radica en el ser humano. Ser humano transmitido en estos momentos, quizás en nuestros padres, en nuestros familiares, en nuestros hijos, en nuestros vecinos, que están atravesando momentos de índole emocional de depresión, de angustia, de ansiedad. Un tema post pandemia es importante que lo tratemos en esta Legislatura, vale relatar la importancia de la Comisión de Salud que tiene priorizado este tema de salud mental para que esta Legislatura el día de hoy entregue a la sociedad ecuatoriana, herramientas jurídicas que permitan actuar de



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

manera coherente, profesional en la atención post pandemia de la familia ecuatoriana, pero de manera especial en los grupos vulnerables que son los niños, que son los jóvenes de colegio, que son nuestras familias que hoy en día están atravesando momentos de difícil salud mental. Y, por lo tanto, hemos hecho algunas puntualizaciones que me permito argumentar de manera coherente el día de hoy. Hemos hecho una aportación en el artículo veintiuno en el tema de prohibiciones, textualmente dice: "Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica". Nosotros estamos añadiendo que tiene que ser también cognitiva porque es necesario entender y comprender que el gran porcentaje de ansiedad y depresión está en nuestros niños, desde los tres años hasta los dieciocho años. Y el aspecto cognitivo es de fundamental importancia para alrededor de cuatro millones de estudiantes. También hemos puesto en el tema social y emocional, este tema es de fundamental importancia porque la sociedad necesita un equilibrio emocional para aprender a ser mejores seres humanos, mejores hijos y mejores miembros de una sociedad. En el artículo veintiséis de esta importante ley, de la conformación del equipo interdisciplinario que es súper importante aparte de todos los profesionales hemos puesto que también tiene que ser parte de este proceso, de esta conformación un docente pedagogo. Vuelvo y repito, la gran mayoría, los grandes porcentajes de estudiantes, desde los tres años hasta los dieciocho años, padecen de ansiedad y depresión. Por lo tanto, este docente pedagogo, este profesional va a ayudar a minimizar el impacto negativo en el rendimiento y aprovechamiento dentro de las aulas de clases. Estimado presidente y colegas asambleístas, también en el artículo treinta y tres en el tratamiento ambulatorio, me permito sugerir que después del texto, "en atención primaria, inclusive por sala de emergencia de ser requerido". Es necesario, no solamente la parte de enfermedad física debe ingresar por la sala de emergencia, también es



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

importante determinar que quienes padecen índices de salud mental depresiva también tienen que ingresar por sala de emergencia. Colegas asambleístas, señor presidente, que importante que le hemos dado prioridad a esta ley. Es necesario responder a los ecuatorianos post pandemia, es necesario darles y entregarles esta normativa que va a permitir atender a los sectores más vulnerables de la sociedad. Y, por supuesto, con la votación de esta ley, con el fortalecimiento con el debate prioritario, con el debate de altura vamos a aportar para que los ecuatorianos y las ecuatorianas, en especial a los estudiantes de todos los niveles tengan herramientas que permitan minimizar el impacto negativo de esta enfermedad silenciosa que hoy, desventajosamente después de la pandemia se ha incrementado como es la salud mental de la sociedad ecuatoriana. Cuenten con mi voto y cuenten con el voto de esta bancada que va a permitir entregar herramientas como esta ley a la sociedad ecuatoriana para mejorar su comportamiento y sus niveles emocionales sociales, pero más aún de salud mental que tanta falta hace a todos los ecuatorianos para poder ver días mejores. Gracias presidente. Gracias, colegas asambleístas. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, colega asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Paola Cabezas. -----

LA ASAMBLEÍSTA CABEZAS CASTILLO PAOLA. Gracias, presidente. Colegas legisladores. A mí en realidad me llena de muchísima satisfacción cuando esta Asamblea decide hablar sobre temas importantes. Quizás la salud mental nunca ha sido tratada desde el Estado, desde las políticas públicas con el interés que requiere. Indiscutiblemente, nuestra sociedad tiene un proceso post pandemia y la post pandemia develó lo que somos como sociedad. Una sociedad que vive atemorizada, asustada y creo que la misma estructura del Estado



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

contribuye a que estas patologías se vayan cada vez, digamos, enraizando más en la cotidianidad de nuestro diario vivir, de las familias, de nuestra vida y creo que también nosotros tenemos que alfabetizarnos al respecto, tenemos que desaprender para aprender, porque las enfermedades mentales vamos a convivir con ellas, convivimos con ellas y es necesario que el Estado asuma de manera responsable lo que hoy representa la salud mental para los ecuatorianos y sobre todo para los niños. Y quiero enfocarme, porque mis aportes a la Comisión de Salud fueron, justamente, enfocados a la atención de las niñas y niños. Es alarmante que en el Ecuador se haya incrementado el número de suicidios de niños en instituciones educativas, y esto es importante porque no hay el sistema que permita acompañar estos niños que en ocasiones, no solamente se suicidan porque tienen malas calificaciones, se suicidan porque el entorno familiar es muy difícil para ellos o hay niños que se suicidan por bullying, y eso en ocasiones el entorno familiar y el mismo entorno escolar no aborda esta problemática con la rigurosidad que se requiere, por eso nuestros aportes han ido encaminado a ese punto. Y otro que es fundamental. Nuestro sistema de salud no habla de prevención, nosotros destinamos recursos para curar enfermos, pero no para prevenir y eso es un gran problema. En la misma Comisión de Salud, que todavía no entendemos por qué no han puesto en debate esa ley, sobre el tema de salud menstrual, es una ley que previene, es preventiva, es prevenir enfermedades de las mujeres, sin embargo, no la quieren tratar porque es mala palabra hablar de la menstruación para algunos aquí. Es exactamente, hemos esperado que el tema de salud mental llegue a desbordarnos para recién entender que esto es necesidad de política pública. Entonces, aquí hay dos cosas que son fundamentales: hay que trabajar en prevención, no pensar en curar enfermos, en prevenir enfermedades mentales. Por eso hice algunas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

observaciones a la ley, sobre todo, qué estamos haciendo para que nuestras universidades, para que el sistema educativo forme psicólogos. Ya sucede en Argentina. En Argentina, ir al psicólogo es casi cotidiano como ir al dentista, exactamente, porque necesitamos entender que, para estar bien con nuestra familia, en nuestras relaciones interpersonales, en nuestro trabajo, hasta es nuestra relación política. Yo creo que aquí muchos compañeros necesitan urgentemente atención psicológica porque también se desbordan acá, se vuelven locos. Entonces, entendamos la necesidad de la salud preventiva, la salud mental preventiva. Por ello, ya me voy a enfocar en los aportes que he hecho y sobre todo en el tema de atención a niños, niñas y adolescentes. En el artículo ocho, justamente, establecí que el nivel institucional de vigilancia de salud mental debe estar encargado por profesionales de la psicología, no solamente establezcamos el tema de salud mental desde la parte farmacológica. Yo entiendo que el presidente de la comisión es médico y seguramente como médico pensará: si tiene algún trastorno dele pastilla, dele pastilla. No, los temas de salud mental se pueden prevenir y en ocasiones con una buena alimentación, con ejercicios, con trabajo que lo hace, obviamente el psicólogo terapeuta previo, puedes evitar la farmacología, porque también caer a los fármacos termina siendo un tema de difícil retorno. Entonces, entendamos que en esta primera etapa preventiva debemos apostarle desde la salud pública a los psicólogos y los psicólogos deben estar en todos lados. La misma Asamblea que no tiene un espacio para que las mujeres puedan ejercer o hacer este contacto con sus hijos para amamantarlos, no tenemos acá, también deberíamos tener psicólogos, los necesitamos, hasta por el mismo estrés de nuestro trabajo. En la promoción de la salud mental. Hay que hablar de esto. Señores, padecer ansiedad, trastornos emocionales está más cotidiano y no debemos tener primero: ningún tipo de vergüenza, al contrario, todos



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

debemos conocer y saber cómo acompañar a una persona que tiene un trastorno mental, debemos entender que esto ya dejó de ser un tabú y que tiene que pasar a ser un tema de salud pública, por eso la promoción sobre la salud mental es importante. Al respecto, en el artículo veintiocho del informe, en este ámbito de la competencia hay que desarrollar acciones enfocadas en que la población conozca y sea sensible sobre los problemas de salud mental, esto es indispensable, sobre todo cuando se tratan de trastornos que tienen que ver con la ansiedad, depresión, violencia en otras formas, trastornos suicidas, consumo del alcohol, que eso es muy cotidiano, el tabaco, en fin, todas estas cosas generan trastornos mentales y sobre los profesionales de la salud mental que también nos preocupaba porque estábamos enfocándonos más de desde la psiquiatría y no estableciendo la necesidad que las universidades formen psicólogos para que den acompañamiento institucional, es más, todas las instituciones deberían tener un psicólogo que acompañe la posibilidad de que una persona que sienta, que necesita atención previa pueda justamente llevar de mejor manera su vida. Por eso considero que se debe; bueno, estos aportes ya están, entendería que algunos si fueron acogidos, pero no está de más establecer que en el artículo ochenta y siete de la Ley Orgánica de Educación Superior, con esto pretendemos que la formación de profesionales en salud mental tenga la experticia que puedan atender y de manera útil interdisciplinaria, atender, justamente, estas patologías. Por otro lado, considero que la redacción del artículo cuarenta y cinco en el literal b) y c) debería ser el siguiente: Profesionales con títulos de tercer nivel en psicología afines, siempre dentro de su nivel de formación que realicen las correspondientes prácticas profesionales y el proyecto de vinculación con la comunidad, que justamente estábamos hablando de la necesidad de la atención comunitaria. Tuve una reunión con trabajadores de la salud, con la red de trabajadores de la salud



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

mental, justamente, psicólogos, que consideran que es importante también establecer este tema. Y, por último, por último, sobre las disposiciones generales transitorias, las disposiciones generales, perdón, que se debería eliminar la disposición general novena puesto que se contrapone al principio de igualdad y discrimina a otros profesionales de la salud mental, que deben ser reevaluados sus conocimientos y experticias llevándolos a un sistema burocrático y que no se valora su perfil académico y profesional. Y, por último, compañeros, en este país padecer enfermedades o trastornos mentales también requiere de contar con recursos, porque son enfermedades que en ocasiones quienes se encuentran en estratos no muy beneficiados tienen muchas complicaciones para poder acceder a la salud mental, porque nuestros hospitales públicos cuando decidieron eliminar nómina de profesionales los primeros que sacaron fueron a los psicólogos y a los psiquiatras que atendían en la red de salud pública para atender los temas de salud mental. Hoy este tema lo tenemos que abordar con la responsabilidad que requiere, no podemos permitirnos guardar estos temas como tabú porque ahora más que nunca tenemos que entender que el mundo cambió, que la post pandemia desequilibró nuestras vidas y que eso no implica que si prevenimos no podamos tener una salud mental que permita nuestro ejercicio profesional, social con la tranquilidad que todos requerimos. Gracias, presidente encargado de la sesión. Gracias, colegas legisladores. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, asambleísta. Tiene la palabra el asambleísta Luis Almeida. -----

EL ASAMBLEÍSTA ALMEIDA MORÁN LUIS. Muchas gracias, honorable presidente. Ilustres legisladores: Me ha inspirado la intervención de la querida legisladora de la revolución ciudadana y me hace pensar que en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

los barrios hay hartas peleas, hartas cosas, en los colegios quitaron los psicólogos, los médicos, en los colegios han retirado los odontólogos, ya no hay psicólogos, nunca ha habido psiquiatras, señor presidente. Pues prevenir es una de las causas fundamentales de la educación, pero también hay que tratar y hay que curar. Una cosa es la psicología y otra cosa es la psiquiatría, aunque pueden ir de la mano las dos. Pero yo les decía que en los barrios hay peleas a cada esquina, a cada cuadra y a cada rato, hace un rato acaba de haber un aquí en la cual pues al legislador Torres, yo creo que se confundió don Villa cuando lo ve sin barba a baby Torres, lo ve sin barba y pensó que era otra persona y ahí eso ya no es psicología, sino psiquiatría, si se dan cuenta. Entonces, son cosas que hay que analizarlas a la luz de la verdad, a la luz de la razón, a la luz de los hechos. La Unicef nos dice ¿qué es la salud mental? Es un estado de equilibrio que debe existir entre las personas en su entorno sociocultural, que los rodea, lógicamente, que incluye el bienestar emocional, se dan cuenta, el psíquico, el psiquiátrico y social que influye como piensa. O sea, todo ese entorno lo hace pensar distinto por eso me solidarizo con usted, legislador Torres, por la agresión. Ahora van a decir que no está bien dicho, agresión salvaje que le hicieron hace un rato porque no solamente se conformó con quererlo citar a pelear, sino que se quiso sentir más alto y se paró acá arriba, ese es un problema psiquiátrico, no psicológico, eso es definitivo. Y yo no voy a decir que soy criminalista ni nada de ello, aunque tengo ese título, pero el avasallar es malo, el avasallar, el cachorrear, como dice nuestro pueblo, me recuerdo cuando al legislador de mucha experiencia también, Salvador Quishpe lo insultaban en una Comisión de Fiscalización. Entonces, había que defender porque da coraje ver estos problemas psiquiátricos; y, alguien dirá, pero ¿cuál es la cura? No solamente es hacer esta ley, hay que, de una u otra manera, en la prevención en los colegios el tratamiento y la cura. Hay que hacerlo con



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

toda la sociedad después de tanta pobreza, de tanta crisis, señor presidente. Nos acaban de mandar a nuestras Fuerzas Armadas, militares y policías a combatir en la calle, como debería ser, con un Decreto Ejecutivo el siete treinta, que dice en su numeral tres: “Disponer al Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas y Privadas de la Libertad (SNAI), tomar estrictas prohibiciones de seguridad para el personal militar y policial”, en otras palabras, le dicen: dispare, defiende la población, pero que sepa que usted va preso. Pregunto yo: ¿qué van a hacer nuestras Fuerzas Armadas? Aunque valiente nuestra Policía defendiendo a la gente, ¿qué van a hacer? No lo van a hacer. Por eso el día de ayer he visto yo en una cuestión judicial, que un Fiscal de allá de El Empalme, ve un asalto al banco. Le roban en el banco a un señor diez mil dólares, los policías no son los que están al momento, sino que ven corriendo que sale del banco y disparan a uno de los delincuentes. Saben qué hizo el Fiscal, no lo acusó, acá el gobierno los manda a que los pongan en una celda especial, pero los manda preso, esa es la diferencia de un problema psiquiátrico que no se lo ha tratado, y por eso yo veo aquí, por ejemplo, honorables legisladores, que un grupo militar, los intocables, lo he visto en las redes sociales, en este momento, en la que dice abajo: que demanda y exige ipso facto, al momento, la renuncia del secretario jurídico de la presidencia y la rectificación de tan lamentable decreto, refiriéndose al Decreto siete treinta. Yo les voy a decir, señores legisladores, que por mucho que hayan puesto a dos héroes de la patria ahí a dirigir, si no tienen los recursos, si no hay mando, si no hay acción no va a ver resultados. A más de que uno de ellos creo que no puede ir ni a los Estados Unidos, según un documento que tengo aquí en mis manos. Pero yo quiero decirles algo, ¿cómo cuidar la salud mental? ¿Cómo cuidamos la salud mental, doctor Marcos Molina? Hay que escuchar y entender las emociones. Primero, mantén un estilo de vida saludable,



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

esto se llama paz espiritual, céntrate en los errores, tuyos mismos, para que puedas curarte y entender los problemas de los otros, reconoce cuando necesitas ayuda, aquí está los problemas de la gente que tiene problemas psiquiátricos, no reconoce cuando tiene problemas psiquiátricos y no va al médico. Por lo tanto, si en esta ley no le ponemos algo de orden, de mando y de fuerza, la gente no va a ir. Porque sepan ustedes que el estado de locura es un estado normal de la personalidad. La locura es después, más adelante, pero va conducente si no se lo trata. Tienes que ser amable contigo, si no eres amable contigo, por eso es que Lucho Almeida se vacila a él mismo, pues no, cuando le dice fifirisnai alguien, por ejemplo, cuando entiende que el fifirisnai es un aspirante a peluconcito nuevo, es un estado, un estado psicológico. Entonces, hay que ir más adelante. Lógico, aquel señor no sabe de lo que estoy hablando, porque yo hablo otras cosas de filosofía y ustedes sí lo comprenden. Pero tratemos, compañeros, de hacer las cosas bien. Lo que sucede aquí sucede afuera. Mi solidaridad con usted, baby Torres, que se ha puesto ahí más jovencito porque se ha sacado la barba y por eso le han querido pegar el día de hoy, un aplauso para usted compañero. Gracias, siga adelante, no hay que amilanarse, el resto son cobardías. Muchas gracias, honorable, presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, honorable Asambleísta. Tiene la palabra la asambleísta Cristina Jara. -----

LA ASAMBLEÍSTA JARA ANDRADE CRISTINA. Gracias, señor presidente. Buenas tardes con todas y todos los ciudadanos. Primero, antes de empezar mi intervención quisiera decirles a los compañeros que tuvieron el percance aquí, por favor, trabajen en esa masculinidad tóxica que tienen, si es un tema de salud mental, pero también es un tema de construcción social, trabájenlo. El Ecuador en esta post



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

pandemia ha experimentado un alarmante aumento de casos de suicidio según el observatorio social del Ecuador. En el país se registra de dos a tres suicidios diarios, y en el caso de los adolescentes la problemática es más grave y alarmante. Así mismo, en el país se han disparado casos de depresión, ansiedad y otros trastornos. De igual manera vemos con mucha preocupación el aumento de violencia de género, violencia en aulas y obviamente la violencia en las calles y, sobre todo, la violencia hacia las mujeres y los niños. Está claro entonces que el Ecuador tiene un grave problema de salud mental que no ha sido abordado por el Estado y como siempre ha abandonado a los ciudadanos y ciudadanas. La única opción de atención inmediata en salud mental es en el ámbito privado. Entonces, claramente podemos entender que la salud mental de este país es un asunto de élites, de personas privilegiadas con la capacidad económica para disponer al mes un mínimo de ciento sesenta dólares para ir a terapia. A todas luces esta realidad es sumamente discriminatoria, es lacerante y nos sigue excluyendo, nos deja de lado a la inmensa mayoría de ecuatorianos que no podemos acceder a servicios de salud mental por falta de dinero. Siendo la salud integral y holística un derecho humano garantizado en nuestra Constitución. Este proyecto es fundamental para hacer efectivo este derecho. Sin embargo, no va a servir de nada que el día de hoy esta Asamblea lo pruebe si por parte del Ejecutivo no se garantiza una política pública en salud mental con suficientes profesionales en el Ministerio de Salud Pública, medicina y así mismo una política pública fuerte en el área social, pues la pobreza es un factor determinante para el deterioro de la salud mental de las personas y, sobre todo, de las mujeres que cargamos en nuestra espalda el desarrollo social. No podemos esperar que una persona que no cuenta con un plato de comida en la mesa para sus hijos esté feliz, estable o esté contento o tranquilo y que maneje sus emociones de manera



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

adecuada y que no se desencadenen violencia hacia los suyos, hacia sí mismo. Entonces, la salud mental también está anclada a la situación de pobreza, desempleo, abandono, migración, desatención. Es importante también en este punto hacer un llamado al gobierno para que preste atención a esta nueva problemática que vamos a enfrentar en pocos años con la enorme oleada de migración en el Ecuador, y debemos preguntarnos: dónde quedan los hijos de estas personas que se están yendo. Cuánto afecta a la salud mental de las familias que se fracturan a causa de esta migración forzosa a la que se ven obligados por falta de oportunidades y por falta de seguridad. Tenemos experiencias como la de Chunchi donde miles de familias migraron en los noventa y los efectos en salud mental de sus hijos, que quedaron al cuidado de vecinos, amigos, familiares, se vio afectada años después, convirtiéndose en el pueblo de los niños suicidas. Entonces, es de esperarse que la migración que estamos viviendo ahora, en la que miles de ecuatorianos están abandonando el país debido a la falta de oportunidades, en el mediano plazo tenga sus defectos en la población más vulnerable, los niños y jóvenes que obviamente quedan desprotegidos. Más aún cuando en hospitales, les pongo el ejemplo de Ibarra, está ubicado en una población promedio de ciento treinta mil habitantes y solamente contamos con un psiquiatra y dos psicólogos. Junto al asambleísta Mario Ruiz y en el marco del primer debate hemos observado que el proyecto abordaba únicamente el área clínica excluyendo los enfoques de psicología social, educativa, entre otros. Sin embargo, esta nueva propuesta incorpora a los profesionales con títulos de tercer nivel en psicología, que dentro de su nivel de formación realizaron las correspondientes prácticas profesionales de atención a pacientes y, otros profesionales con títulos de tercer nivel en psicología que no hayan realizado prácticas preprofesionales, pero que cuentan con títulos de cuarto nivel en el área de salud conservando un enfoque



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

integral multidisciplinario y abierto respecto a la salud mental y su prevención. Apoyamos que este proyecto promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todas las edades bajo un modelo de atención integral, comunitario y voluntario. Sin embargo, reitero que, si el gobierno nacional no fortalece la política pública, no entrega recursos, medicina, infraestructura y no garantiza la atención a pacientes y tampoco pone una política pública verdadera en el área social para garantizar una vida digna a las personas y minimizar los impactos en la salud mental de los ecuatorianos no servirá de nada el trabajo de esta Asamblea. Es entonces menester exigir al gobierno que cumpla su papel y gobierne. Muchas gracias. -----

ASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA DARWIN PEREIRA CHAMBA, SEGUNDO VICEPRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS DOCE HORAS TREINTA Y CUATRO MINUTOS. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias, colega asambleísta. A continuación, tiene la palabra la colega asambleísta Vanessa Freire. -----

LA ASAMBLEÍSTA FREIRE VERGARA VANESSA. Bueno, he escuchado con mucha atención a todos los compañeros asambleístas y, en fin, parece que esta ley va a ser aprobada de manera unánime y que bien por la Asamblea Nacional y por el país. Quiero agradecer las iniciativas de la Comisión de Salud que hizo este trabajo, también las iniciativas presentadas por el compañero Daniel Onofa y Solanda Plúas que fueron unificadas y fueron tratadas dentro de esta comisión. Y a propósito de salud mental, lo que hoy hemos visto aquí en la Asamblea Nacional pues, queda una vez más demostrado que el país requiere de manera



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

urgente este proyecto y también aquí la Asamblea Nacional. Espero que se hagan todas las gestiones respectivas quienes están al frente de la administración de la Asamblea y pongan un departamento de salud mental que mucha falta nos hace a todos. El informe para primer debate que tuvo esta incorporación por los dos asambleístas, como ya lo mencionaba, de este proyecto de ley, tuvimos intervenciones de representantes de gremios, profesionales, actores sociales, entre otros con el propósito de plantear observaciones, de muchos colegas asambleístas, además. Como ya sabemos la salud es un derecho constitucional para todos los ecuatorianos y ecuatorianas que debe de garantizar y ser garantizado por el Estado, su acceso debe ser sin discriminación y gratuito. Además, es reconocido como un derecho humano fundamental según la declaración de los derechos humanos. El diez de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental y es fundamental que este tema sea tomado para concientizar a la población sobre este problema que ocasiona que miles de vidas se apaguen, y es que la preocupación por diferentes causas provoca afectación directa a las personas: aumento del estrés, de la ansiedad, de la depresión, ataques de pánico y se ven reflejados en el incremento de consumo de alcohol, drogas que afecta directamente a las familias y la familia es el núcleo de nuestra sociedad. Después de la pandemia se ha observado a nivel mundial un incremento de los casos de pacientes que presentan problemas de salud mental con depresión y ansiedad. Según el observatorio social del Ecuador, en nuestro país se registran de dos a tres suicidios diarios, la provincia que ha registrado mayor porcentaje de intentos de suicidios es la provincia del Guayas con el veinte por ciento de los casos registrados. Además, se calcula que existe una tasa de seis punto nueve suicidios por cada cien mil habitantes. El Banco Mundial señala que en el dos mil ocho la tasa de suicidio fue de diez punto cinco suicidios por cada cien mil habitantes. En el dos mil



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

diecisiete la tasa de suicidios fue de nueve punto dos por cada cien mil habitantes; y, el último dato muestra que en el dos mil diecinueve la tasa de suicidios fue de siete punto nueve suicidios por cada cien mil habitantes. Hemos visto en las noticias como personas han tratado de suicidarse lanzándose de puentes o edificios, en muchos casos hubo alguien que les brindó ayuda para evitar que cumplan con su objetivo y en otros casos fue lamentable. Debe fortalecerse este y otros proyectos, por ejemplo, los proyectos que estamos tratando en la comisión de niños, niñas y adolescentes como es el desarrollo de la primera infancia, porque es en esta edad donde se crean los hombres y mujeres y es ahí donde debemos atacar estos problemas de salud mental. En Ecuador los datos sobre la depresión son bastante escalofriantes. Según la propuesta, la Ley Orgánica de Salud Mental busca que se garantice el acceso a la atención en prevención y tratamiento a las enfermedades mentales, para lo cual se plantea la creación de un Sistema Nacional de Salud Mental, y esto es muy importante, debe haber un Sistema Nacional de Salud Mental que se encargue sólo para tratar estos problemas que afecta el país. Se plantea que la atención a los problemas de la enfermedad mental debe ser abordados por varias entidades gubernamentales. Y ahí vuelvo a recalcar, una de esas entidades que se debe sumar para esto es la Asamblea Nacional donde debe haber un departamento específico para tratar estos problemas de salud mental, que hacen daño al país y a la institución. Es importante este proyecto de ley para que se aborde la salud mental desde el enfoque comunitario y que el Estado promueva las diferentes acciones en la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados necesarios en este entorno comunitario. Que todos los ecuatorianos que están aquí en el país reciban esta atención y los que deseen venir al país también encuentren un país con un tratamiento de salud mental pertinente y oportuno. Quisiera que en el



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

artículo ocho, señores miembros de la comisión, se considere la participación del ente rector que es la inclusión económica y social como el MIES, considerando que en la primera infancia el Ministerio de Inclusión Económica y Social brinda la atención en los programas de los centros de desarrollo infantil y creciendo con nuestros hijos. Por lo que es importante que se considere dentro de la coordinación entre los entes rectores de la salud y la educación, doctor Molina que preside esta comisión. Así también como en el artículo catorce, en el segundo inciso se plantea la palabra "tenencia", sugiero que se cambie ese término puesto que en el desarrollo del texto final del Copina que estamos analizando en la Comisión de la Niñez se ha planteado la palabra "custodia" y no tenencia. Según las observaciones presentadas por diferentes entidades y organizaciones civiles que han sido aprobadas en el libro dos en los artículos ciento sesenta y siete al ciento setenta y cuatro, ciento ochenta al ciento ochenta y uno, ciento ochenta y nueve y doscientos noventa y ocho de este Código de la Niñez. Que importante que nuestro país pueda contar con esta herramienta para detectar, prevenir y tratar con la salud mental y que este tratamiento de la salud mental también contribuya para sanar muchas almas envenenadas y resentimientos, que no permite trabajar en razón de país. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Gracias colega asambleísta. A continuación, tiene la palabra la colega asambleísta Johanna Moreira. -----

LA ASAMBLEÍSTA MOREIRA CÓRDOVA JOHANNA. Gracias, señor presidente. Muy buenas tardes, compañeros asambleístas. Creo que el día de hoy, cuando estamos en un parlamento donde existen ciento treinta y siete representantes de la ciudadanía, cuando se está debatiendo, justamente, la salud mental nos ha dado un claro ejemplo



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de la importancia de debatir este tema, cuando hemos visto que las diferencias se quieren solucionar a golpes. No es la primera vez que lo vemos en una Asamblea Nacional, entonces creo que ahí radica la importancia de debatir la salud mental, de que nosotros podamos sentarnos a dialogar y discutir sin tener que caer en ese escenario. Entonces, creo que es un mensaje importante para el país. Si en este Parlamento que existen ciento treinta y siete asambleístas elegidos por votación popular estamos dando esta demostración, qué ocurre en la sociedad, qué ocurre en nuestras escuelas, universidades, en nuestros trabajos, en nuestros hogares. Hay que erradicar la violencia, pero sobre todo hay que trabajar de la mano de poder implementar una política pública y también normativa que garantice el derecho a la salud mental en este país, señor presidente. La salud mental es un tema de salud pública y eso lo debemos tener sumamente claro, reconocido en la Constitución como un derecho elemental, tenemos que trabajar en las normativas para que este derecho reconocido pueda ser garantizado a través de las instituciones, a través de los recursos que deben ser asignados y, sobre todo, poder poner este tema en la mesa de debate, que importancia. El ECU911 demostró que en el dos mil veintidós existieron doscientos cincuenta y ocho suicidios y cuatrocientos treinta y ocho intentos de suicidio. Una cifra que ha aumentado considerablemente, entre otros motivos, por la falta de atención a la salud mental y hago una pregunta a los compañeros asambleístas, cuántos ustedes que son padres, madres, hermanos, tíos, le han preguntado cómo se sienten a sus hijos, cómo le están pasando en su escuela, por qué un día quizás están teniendo malas calificaciones o por qué quizás ya no quieren ir a la universidad o por qué están durmiendo más de las horas debidas. Le hemos hecho esa pregunta, nos hemos sentado a debatir, a consultarle cómo está la salud mental de la gente que queremos, o presionamos para intentar hacerle creer a una persona



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

que tiene que estar bien, porque tiene que hacer bien sin entender todo lo que está pasando y lo que incluso la pandemia dejó en nuestro país y a nivel de todo el mundo. En promedio el ECU911 registra entre uno y dos suicidios diarios en este país, mientras que los intentos de suicidio duplican esta cifra. Siendo El Oro, a la provincia que represento con mucho cariño y con mucho amor, la cuarta provincia con mayor incidencia de estos casos a nivel nacional. Nuestros jóvenes, nuestros orenses se están suicidando en este país y qué está haciendo el gobierno, qué está haciendo la Asamblea Nacional. Estas cifras no deben dejar de sorprendernos, pero más aún debemos tomar en cuenta y en consideración que la ausencia de un sistema de protección de salud mental y de garantías desde el Estado genera aún más daños a la sociedad y al país. Según Unicef cada año se pierden más de treinta millones de dólares en América Latina y el Caribe, por la no existencia debida de la atención a la salud mental de jóvenes en la región. En otro sondeo en salud mental realizado a través de la plataforma de U-Report Ecuador en mayo del dos mil veintiuno, a setecientos ochenta y dos adolescentes y jóvenes entre trece años y veinticinco años se reveló que el setenta y nueve por ciento de los encuestados nunca pidió ayuda. Esto implica que las personas que requieren algún tipo de atención tampoco solicitan ayuda, porque no hay las garantías ni la confianza ni la esperanza de un sistema que te pueda ayudar, que te puedas sostener y que te puedas salvar. Porque cuando hablamos de salud mental tenemos que hablar que a través de esta política vamos a salvar vidas. No hace mucho conmemorábamos el día del trabajo, pero nadie resaltó que más del cuarenta por ciento de trabajadores viven en cuanto a su salud mental dentro de sus espacios laborales. Una empresa analítica y data que revisó el bienestar de talento humano en empresas de ocho países de la región, entre ellas en nuestro país, Ecuador, determinó que el cuarenta y tres por ciento de los empleados presentan



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

un desgaste mental que hace que sus contribuciones a los equipos de trabajo sean lo mínimo. Ecuador ocupa el segundo lugar del total de estos países que demuestran también la necesidad urgente de dar respuestas a estas realidades. Ante estos hechos tenemos una oportunidad desde este Parlamento a través de esa discusión de cambiarlos, no solamente a través de una ley, sino de un compromiso integral por la salud mental de los ecuatorianos y ecuatorianas. Dentro del informe del segundo debate se han incluido los aportes que hemos enviado a la comisión el nueve de marzo del dos mil veintitrés y, se ha incluido también un llamado de atención con las cifras que he expuesto. Así que agradezco la comisión por haber incluido estos aportes realizados a través del primer debate a este proyecto de ley. Los elementos incluidos en este proyecto de ley son necesarios y son urgentes, en particular la definición de salud mental como un derecho y como una obligación de un Estado para poder precautelarla y esto se encuentra establecido en el artículo seis. La definición de un claro marco de responsabilidades en la estructuración del Sistema Nacional de Salud Mental a cargo del Ministerio de Salud Pública. También se recoge en el capítulo III del proyecto de ley la atención integral a los temas de salud mental, entre ellos la promoción, prevención, atención, recuperación y la disponibilidad de equipos para el tratamiento fácil, accesible, flexible y eficiente, como se recoge en el artículo siete y el artículo treinta y cinco entre otros elementos. En esta ley, señores asambleístas, compañeros, reconocemos la necesidad y la urgencia de contar con una normativa que garantice y respalde al cuidado con atención en ayuda para la salud mental, y por ello estamos hoy, estaremos haciendo historia al por fin entregar un marco normativo que contemple la salud mental como un derecho y que se garantice también a través de todas las instituciones. Los mecanismos de fortalecimiento de la atención mental son también necesarios y



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

urgentes, y ahora que se está planteando en el capítulo VI de este proyecto de ley de salud mental. Estos aspectos permiten que el compromiso de generar una infraestructura que responda a las necesidades de la ciudadanía, pero también garantiza el acceso adecuado. Una infraestructura que sea pertinente y la disponibilidad de servicios de salud al alcance de absolutamente todos. Resalto los elementos incluidos en el artículo cincuenta y cuatro del proyecto de ley en el que se determinan claramente las obligaciones de los establecimientos y prestación de servicios de salud y esto no puede quedar en letra muerta. La Organización Mundial de la Salud ha establecido claramente la prioridad de atención de salud mental siendo una de las principales causas de muerte en el quintal más joven de nuestra población. Hoy vamos a darle una esperanza de vida, una oportunidad del desarrollo pleno de nuestros jóvenes, de nuestros niños, de tener la oportunidad de por primera vez en la historia garantizarles esa atención a la salud, a que puedan crecer y vivir con dignidad y que un joven que tenga en este momento problemas, un niño sienta que puede contar con ese apoyo, que pueda contar lo que le pasa, que puede recibir la ayuda y la atención y que pueda tener esa atención para que nunca más piense que la única salida que tiene sus problemas es el suicidio o es lastimarse a ellos mismos. Así que muchísimas gracias, compañeros, lo que vamos a hacer hoy es muy importante para muchos jóvenes que hoy por hoy o han intentado suicidarse...-----

REASUME LA DIRECCIÓN DE LA SESIÓN EL ASAMBLEÍSTA VIRGILIO SAQUICELA ESPINOZA, PRESIDENTE DE LA ASAMBLEA NACIONAL, CUANDO SON LAS DOCE HORAS CINCUENTA Y UN MINUTO. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Cuenta con un minuto asambleísta. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

LA ASAMBLEÍSTA MOREIRA CÓRDOVA JOHANNA. ...o se han lastimado o han incurrido en estas prácticas y claramente les vamos a dar una oportunidad de vida. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Andrés Pico tiene la palabra. Asambleísta Andrés Pico tiene la palabra. -----

EL ASAMBLEÍSTA PICO RIVERA ANDRÉS. Muchísimas gracias, señor presidente. No puedo dejar pasar permitirme hacer el uso de la palabra porque realmente estamos aquí en calidad de legisladores y sí, si bien es cierto estamos escuchando sobre este tema muy importante que corresponde al tema de salud mental. Y sí, en efecto, si estos hechos suceden internamente en la Asamblea Nacional en donde un acto de violencia sea aplaudido, desde ahí estamos todos con nuestra salud mental pésima. Considero que nosotros al ser funcionarios públicos y al tener la competencia que corresponde para poder legislar y fiscalizar, estamos para eso. No dilatemos lo que nosotros como legisladores debemos realizar, porque aquí no estamos para aplaudir o solidarizarnos ante actos de violencia en donde nos estemos sumando a que realmente y aplaudiendo para que se den estos motivos, estas discusiones y que podamos llegar hasta los golpes. Porque sí, y quiero aplaudir en este momento también oportuno a la comisión que ha sido realmente la que ha encabezado para que este proyecto de ley pueda ser considerado de manera urgente, y sí, coincido realmente, aquí no estamos puestos camisetas políticas. Coincido en este momento con lo manifestado por la asambleísta Paola Cabezas, en donde ella fue muy clara en su intervención y dijo, que sí, que debemos considerar normalizar la salud mental de todos los ciudadanos ecuatorianos desde tempranas edades, como es la infancia para que esto no solamente acarree como antecedió mi compañera, también asambleísta, al decir



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

que se llegue al suicidio de personas. Porque es claro y oportuno decir que todos debemos verle a la salud mental o al psicólogo realmente como un derecho que debemos ejercerlo, debemos verlo como una salud, como vamos periódicamente las mujeres, van al ginecólogo, los hombres van al médico general, pues de tal manera hay que ver, comenzar a ver realmente lo que sucede con nuestra psiquis, con nuestra salud mental, porque esto es lo que realmente nos va a favorecer. Y claro, creo que cada uno de aquí de nosotros estamos prestos para en unanimidad poder aprobar esta ley que es de gran importancia. Al presentarse este debate he visto realmente que hay muchas cosas que aportar y que en honor al tiempo me he permitido transcribirlas y las haré llegar en el momento oportuno a la comisión y esperando que sean acogidas. Muchísimas gracias a cada uno de ustedes por permitirme hacer uso de la palabra. Señor presidente, muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Simón Remache tiene la palabra. -----

EL ASAMBLEÍSTA REMACHE MORENO SIMÓN. Antes de expresar mi filosofía ante este proyecto de ley, debo agradecer por ese trabajo enorme que han hecho los señores legisladores: Marco Molina Jurado, María José Plaza Gómez de la Torre, Joel Eduardo Abad Verdugo, Rosa Elizabeth Cerda, Luisa Magdalena González, Ronal Eduardo González, Daniel Sigifredo Onofa, Rafael Lucero Sisa, Patricia Monserrat Mendoza y la compañera Solanda Plúas. Ya mis compañeros de todas las bancadas han llegado a un acuerdo que este proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es una necesidad para todos los gobiernos, este y todos los que vengan. Porque sólo con buenas políticas públicas vamos a erradicar la desnutrición de nuestros niños y es ahí donde comienza la



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

vida y es ahí donde tenemos que ser preventivos. Porque si un niño no se alimenta bien tendrá todo este tipo de trastornos de la cual hoy hemos hablado toda la mañana, y si este mismo niño no tiene una buena educación no podrá enfrentarse a estos retos del desarrollo de las tecnologías, hablo de la inteligencia artificial que está poniendo en pánico a todos aquellos ciudadanos que tienen un empleo y que saben que dentro de poco lo van a perder. Por eso las políticas públicas son importantes y es por eso que nosotros tenemos que hacer estas leyes para servir a nuestros ciudadanos que son quienes nos eligen. Gracias a todos quienes han formado esta comisión y en especial al doctor Marcos Molina que lo he visto muy interesado y muy sacrificado en esta tarea, gracias a todos por su ponencia. Muchas gracias, señor presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Ángel Samaniego tiene la palabra. -----

EL ASAMBLEÍSTA SAMANIEGO CABRERA ÁNGEL. Señor presidente, honorables legisladores, pueblo en general. Con mucho agrado, señor presidente, señores legisladores, veo que por primera vez en el país vamos a aprobar una ley de salud mental. Felicito a la comisión, a mi colega, el doctor Molina, a todos los que hicieron la comisión y a todos a los que aportaron para que esta ley sea, sino perfecta, porque ninguna ley es perfecta, tenemos que buscar ciertos cambios que podrá haber en lo posterior. Hay temas que aclarar un poco, no estaba preparado, pero me encantó escuchar que se aprobaba esta ley ahora y como médico quiero indicarles, sobre todo, por el hecho de haber estado vinculado a la salud mental. En mi época estudiantil, ya que en el año ochenta y cinco, ochenta y seis y ochenta y siete fui interno residente de un hospital psiquiátrico, el Julio Endara de Conocoto, entonces, yo conozco



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

de cerca los problemas mentales, conozco de cerca la división que hay entre una psicología, entre psicología y psiquiatría, conozco de cerca lo que es la psiquiatría liviana y la psiquiatría pesada, a quién corresponde tratar pacientes en psiquiatría liviana y en psiquiatría pesada. Pero, lamentablemente, al no haber una ley para tratar este tema, realmente las universidades no se han preocupado mucho en formar profesionales, ya que psiquiatras en el país existen unos cien y nada más, psicólogos clínicos a duras penas llegarán a mil, hospitales psiquiátricos existen cinco en el país con mil seiscientas camas aproximadamente para hospitalización. Entonces, hemos estado en pañales en salud mental y creo que es importantísimo, mi doctor Jurado, compañero asambleísta, que haya encabezado este tema y que lleguemos ahora a la aprobación en segunda instancia. Pero quiero aclarar también ciertos temas que son poco conocidos, naturalmente, por la mayoría de los compañeros asambleístas, porque es terminología médica. Se habla de promoción de la salud mental, promocionar la salud mental no es anunciar por los diarios de circulación nacional, que existe un centro de atención psicológica en tal parte, no es eso promoción de la salud mental. Promocionar la salud mental significa entregar a los niños desde el primer grado de escuela y todo el plan educativo, en primaria, un grupo de psicólogos que detecten a tiempo el acoso, que detecten a tiempo el bullying, que son generalmente los problemas que más sufren los niños, la pobreza extrema que van muchos sin desayunar, muchos niños sin desayunar a recibir sus clases. Eso obviamente produce trastornos emocionales en los chiquitines y eso conlleva posteriormente a los problemas que hablamos de psiquiatría liviana, luego la psiquiatría pesada. Promocionar la salud, se debe haber contemplado en esta ley creando y exigiendo que todos los niveles educativos de todas las escuelas existan un departamento de psicología, para que detecten permanentemente los



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

problemas que puedan presentar los niños que están recibiendo clases en el día a día. Cuántos casos de bullying hemos escuchado en las escuelas, niños que ya se pelean entre ellos, es inaudito, el acoso que sufren ciertos niños por su forma de vestir, por su apariencia, por cualquier situación, eso es promocionar la salud mental. Identificar a tiempo los insumos que pueden llevar para prevenir el primer grado de enfermedad que sería la depresión. El primer grado de enfermedad, después de promocionar la salud y que se conoce al ente, al niño que ya está deprimiéndose significa prevenir, y ahí viene el tratamiento de los psicólogos clínicos, que sin necesidad de dar los medicamentos ya pueden definitivamente hacer psicoterapia a estos niños y tratar de ayudarles tratando de identificar sus males, sus problemas y hacer una encuesta, inclusive familiar. Porque no solamente son niños que sufren acoso o que sufren bullying en su escuela, sino que vienen arrastrando desde sus casas los problemas emocionales. Entonces, es necesario que este grupo de psicólogos que están en las diferentes escuelas deberían asistir a los entes familiares o su familiar para descubrir cuáles son los motivos, porque los niños nos vienen en cierto tipo de condiciones malas, eso es promoción de la salud mental. Que quede bien claro, promoción de la salud mental no es anunciar por las emisoras, por el diario que hay un instituto de salud psicológica que va a tratar a estos niños, es prevenir; no es prevenir, es promocionar. Evitar que llegue la prevención, pero si no se observó esto ya nos toca es prevenir. Prevenir ya sería, por ejemplo, un niño que llora, que se ausenta de las clases, que siendo un buen niño ya dejó de tener buenas calificaciones, la inasistencia a clases, ahí toca prevenir ya los problemas, sobre todo lo primero, lo primero es la depresión. Si nosotros hiciéramos estos dos pasos, evitaríamos cuantos suicidios que tanto se ha hablado aquí en edad adulta, muchos suicidios, algunos suicidios. Si hiciéramos eso por lo menos tuviésemos la seguridad de que más de uno no se hubiera

JR



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

lanzado del puente del Chiche hacia abajo. ¿Dónde están los psiquiatras? Están en Quito, están en Guayaquil, están en Cuenca con menor proporción y en las provincias alejadas de Loja y El Oro, habrá uno, posiblemente máximo dos, insuficiente para tratar un problema tan difícil como es el deterioro de la conducta mental de los individuos. Nadie quiere salir de la capital, ningún profesional quiere irse a trabajar en otra provincia, quieren quedarse aquí. En Esmeraldas, donde yo represento, existe un centro médico de salud mental con una psiquiatra, con una psiquiatra, yo creo que ahorita necesitamos unos cincuenta o cien psiquiatras en Esmeraldas por la situación que se está viviendo, pero tenemos solo uno. Hospitales psiquiátricos tres en Quito, dos en Guayaquil, uno en Cuenca, imagínense, que mal distribuido. Ojalá, esta ley y un sistema nacional de salud mental que debe formarse acogiendo a esta ley que vamos a aprobar ahora, considero que podría cambiar el rumbo de lo que es el tratamiento en salud mental. Es importantísimo aclarar algo más, atender a un paciente es otra aclaración que quiero hacer, atender a un paciente que por primera vez va a hacerse atender en un hospital no debe ser recibido por emergencia. Un enfermo deprimido no es una emergencia, es una urgencia, es una urgencia, eso sí, no como una emergencia, porque ocupar con un paciente psiquiátrico, por ejemplo, una cama de emergencia, estamos quitando la oportunidad de quitarle la cama a un paciente que viene por COVID que puede morir, eso sí es emergencia. Entonces, ese término también tenemos que entenderlo bien, la urgencia es una cosa, la emergencia es otra. Entonces, un paciente psicológicamente afectado no puede ser atendido en un hospital por emergencia, tiene que asistir por urgencia a un consultorio normal, a un psicólogo, a un psicólogo clínico o a un psiquiatra. Es un término que también tiene que ser bien aclarado en la ley, porque se hablaba de emergencia, no puede ser por emergencia



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

ocupar, una emergencia un paciente enfermo de cualquier trastorno emocional que lo tenga. La psiquiatría pesada son los trastornos esquizofrénicos, los maníacos depresivos y todos los que estén ya con trastornos de su personalidad, ellos tienen que ser internados en hospital psiquiátrico, deben ser internados en hospital psiquiátrico midiendo de acuerdo al apoyo que da el psicólogo clínico, la forma como va a ser manejado... -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta, cuenta como un minuto por favor. -----

EL ASAMBLEÍSTA SAMANIEGO CABRERA ÁNGEL. ...Gracias, compañero presidente, ya termino. Ahí es el momento en donde el paciente tiene que ser internado en un hospital psiquiátrico. Pero en la ley escuché, mi doctor Molina si me equivoco, quiero que me aclare, que tiene que tener el visto bueno de un juez, qué juez puede saber de psiquiatría. Yo creo que ese término está de más. Un psiquiatra es suficiente para que pueda internar a un paciente en un hospital psiquiátrico. Entonces, hay ciertas cosas que tienen que cambiarse o arreglarse, ya digo, toda ley es perfectible y en su momento se podrá hacer los cambios que uno quisiera hacerlos. Eso es lo que quería decirles, compañeros asambleístas, felicito nuevamente a la comisión porque por primera vez y la historia dirá que en este gobierno se firmó, se aprobó una ley del Sistema Nacional de Salud. Gracias presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Daysi Yuquilema tiene la palabra. -----

LA ASAMBLEÍSTA YUQUILEMA CHIMBOLEMA DAYSI. Gracias, señor



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

presidente. Bueno, iniciar felicitando el trabajo de la Asamblea Nacional y de la Comisión de Salud y Deporte, desde una responsabilidad que nosotros tenemos con los ciudadanos también en torno a la salud pública y a un tema tan importante como es la salud mental, que muchas veces todavía en nuestra sociedad es un tabú, se minimiza la importancia de este tema, pero que ya lo tratemos, que ya lo hagamos ley es una base muy importante para que después se refleje en políticas públicas que devengan resultados, que sean eficientes y sobre todo que tengamos esa empatía con aquellas personas que están sufriendo de estas enfermedades tan importantes que están incluso a la misma importancia de la salida a la que nosotros podemos darles o soluciones también para ellos. Dentro del proyecto también se albergan puntos muy importantes, actualmente también entendiendo las cifras críticas de suicidios que se están dando, ya lo han mencionado aquí, no vale repetirlo, pero si resaltar la importancia de trabajar al respecto y no solo hablamos de adultos, hablamos de niños, adolescentes, incluso, adultos mayores que también relacionados a la problemática de la falta de empleo, de una falta de atención integral en estos temas están cada vez en aumento en lugar de mermar los mismos. También entendiendo el enfoque integral que queremos darle a este proyecto de ley que busca garantizar a las personas los servicios de salud mental, con el énfasis en grupos de atención prioritaria, respetando el espíritu de este proyecto, pero con ese enfoque también desde la representación que hacemos, desde los pueblos y nacionalidades, entender que en las zonas rurales es incluso, hay una dificultad más allá de la parte legal, jurídica que implica este proyecto de ley. También es un tema de trabajar interiorizando los problemas específicos que hay en cada espacio y un proyecto de ley más amplio lo va a permitir dar. Y también a la par del diálogo, la socialización que hemos hecho en territorio con los ciudadanos, con diferentes profesionales de la salud, de la

JK



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

psicología, psiquiatría hemos recopilado aportes, sobre todo, manifiestan la necesidad de este proyecto de ley y en torno al mismo buscando alternativas de la terapia tradicional que se brinda también en distintos espacios de salud privada y público. La arteterapia también se ha mencionado como un espacio de vincular, otros, como es el deporte, como es la educación y también a manera de hacerlo más directo y de buscar alternativas más no una sola línea de trabajo que también nos puede dar buenos resultados a mediano y largo plazo. Esos son los aportes que nosotros, desde esa representación, desde la provincia de Chimborazo y de un proyecto de ley para nuestro Ecuador hemos dado a conocer a la comisión también, sobre todo, respaldando los requerimientos de la ciudadanía y de la importancia que tiene la salud mental como un espacio dentro de la salud pública. Que no sólo hablamos de que sea gratuita, sino que está también sea de calidad y con calidez. Muchísimas gracias por el trabajo de la comisión de la Asamblea Nacional y que esto sea para beneficio de todos los ecuatorianos. Gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Asambleísta Pamela Aguirre, tiene la palabra. -----

LA ASAMBLEÍSTA AGUIRRE ZAMBONINO PAMELA. Muchísimas gracias, señor presidente. Antes de empezar mi intervención quisiera, por favor, señor presidente, que me indiquen por Secretaría, quiénes son las personas que pueden estar dentro del Pleno de la Asamblea Nacional. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, con su autorización. Según ha sido dispuesto, señor presidente, en el Hemiciclo Legislativo corresponde la asistencia únicamente a las y los señores legisladores. ----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

LA ASAMBLEÍSTA AGUIRRE ZAMBONINO PAMELA. ¿Por qué durante esta sesión ingresaron terceras personas al Pleno de esta Asamblea Nacional? Nos pone en peligro como legisladores, nos pone en peligro como personal administrativo y no es posible que se e irrespete al Pleno de la Asamblea Nacional. Yo solicitaré, a través de usted, señor presidente, que se indique el nombre de las personas que ingresaron a este Hemiciclo y por qué lo hicieron. Nos pone en peligro como legisladores. Con esa, con esa importante observación, porque es importante, porque caso contrario cuando estemos debatiendo, cuando estemos tratando las leyes, fiscalizando, en cualquier momento una persona externa pueda atentar contra nuestra seguridad y sin duda puede atentar contra nuestro trabajo legislativo. Respecto al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, quiero indicar que es fundamental para la salud de los ecuatorianos y ecuatorianas. La salud mental se ha visto agravada luego de la pandemia del COVID 19. Recordemos que los objetivos de desarrollo sostenibles se direccionan a garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas en todas las edades. Para eso, veinte treinta, de aquí al veinte treinta se propone reducir en un tercio la mortalidad por enfermedades que pueden tener prevención y tratamiento. La salud mental tiene una concepción que abarca a la sociedad como tal y que puede ser prevenida. Lamentablemente, como ya se ha dicho en este Pleno, la salud mental es exclusiva para quienes tienen recursos para pagar a los especialistas, pues las consultas son extremadamente caras y los medicamentos recetados para patologías de salud mental también son extremadamente caros. Cuando una familia tiene que decidir cuál de las tres comidas va a priorizar, cuando tiene que decidir sobre cuál de los tres buses que tiene que coger para su transporte, va a coger o cuando tiene que priorizar sobre a qué niño de sus tres hijos le compra los zapatos o no. Creen que tiene la posibilidad alguna de pensar en



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

gastarse cincuenta, sesenta, setenta, ochenta, cien dólares en un psicólogo o en un psiquiatra, es impensable. Es así que al Sistema de Salud Pública tiene que tener el número de especialistas necesarios. Lamentablemente, en los grandes hospitales no pasan de más de cinco y como mucho diez especialistas, para toda la población que no tiene acceso a la salud mental a través del privado. Diez especialistas para cientos de personas significan una total exclusión para tratarse los temas de salud mental, y eso va de la mano con la prevención al suicidio. Los casos de suicidios en el Ecuador cada día aumentan, la gente se siente desesperada sin empleo, con problemas familiares, producto de la ausencia de recursos económicos y sin duda feliz no va a estar, tranquila no va a estar, va a estar sufriendo y ha entendido tristemente y de manera errónea que la única salida es quitarse la vida. No es posible que la única opción que le quede a los más pobres de la patria sea quitarse la vida, entre ellos jóvenes. Nosotros tenemos que como asambleístas garantizar que este tema, que muchas veces ha sido tabú, y aquí muchos asambleístas han mencionado el tema de salud mental como que fuera un insulto, cuando en la vida real son patologías relacionadas con el entorno y relacionadas también con el desarrollo de cada uno de los seres humanos. Así como en tu momento te puede doler una rodilla, puedes tener tristemente un cáncer, también puedes tener problemas de ansiedad, de trastornos obsesivo compulsivos, de cualquier otro trastorno que tiene que ver con la salud mental. Es menester y tiene que ser obligatorio que un Estado garantice el acceso a profesionales expertos en salud mental y a profesionales que sin duda permitan conllevar esta condición. Además, el tema de los medicamentos. Qué podemos esperar si a veces ni siquiera hay Paracetamol ni siquiera hay gasas, no hay materiales básicos para primeros auxilios, sin embargo, peor aún van a existir medicamentos más costosos y que están dirigidos para sanar estas



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

patologías. Fortalecer el Sistema de Salud Pública tiene que ser uno de los ejes para el tratamiento de este proyecto de ley. Todas las personas que tienen conocimiento de tener alguna enfermedad relacionada con la salud mental, tienen que tener la confianza de un Estado presente y aquellas que todavía no han tenido la posibilidad de acceder a profesionales que tratan este tipo de patologías, tener la confianza de que un Estado va a abrir las puertas, va a tener la confidencialidad de su información y les va a dar el tratamiento adecuado. Enviaré las observaciones correspondientes a la Comisión de Salud. Antes de finalizar, señor presidente, quiero aprovechar un minuto para manifestar mi rechazo contundente al cierre de Siembra EP y que en su momento fue Yachay EP, el día de ayer ha sido embargado parte de los bienes que le corresponden y que les pertenecen a todos los ecuatorianos. Desde esta curul y desde esta bancada seguiremos defendiendo el proyecto más importante del país y vamos a seguir defendiendo la educación superior y el desarrollo económico. Gracias presidente. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, sírvase certificar, si la moción ha sido presentada por escrito, dé lectura y tome votación. Previo a ello se cierra el debate. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Tomamos debida nota, señor presidente. Conforme su disposición, cumplimos con informar que hemos recibido la moción por parte del señor asambleísta y ponente Marcos Molina Jurado. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Perdón, perdón, señor secretario. Parece que, para evitar cualquier situación anómala, de manera formal, formule la moción, señor asambleísta Molina, por favor. -----



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

EL ASAMBLEÍSTA MOLINA JURADO MARCO. Señor presidente, señores asambleístas. He escuchado cada una de sus observaciones y realmente son contundentes y deben estar dentro de esta gran ley. La legislación secundaria así lo hará. Esta moción de aprobación a la Ley de Salud Mental, señor presidente, una vez que se ha cerrado el debate, del segundo debate de Proyecto de la Ley Orgánica de Salud Mental, de conformidad con lo dispuesto en los artículos sesenta y uno, ciento treinta y cinco de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, presento ante usted la siguiente moción: aprobación del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, así como disponer a la Secretaría General proceda con la corrección de forma en relación a un lapsus involuntario por el cual al final del primer inciso el artículo cincuenta y uno se omitió incluir la frase “y de especialidades”. Por favor, con los sentimientos de distinguida consideración, atentamente. Esa es la moción. Gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señor secretario, dé cumplimiento a la disposición. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Procedemos, señor presidente, conforme ha sido dispuesto. “Memorando No. AN-CDS-2023-0069-M. Quito, D. M., 04 de mayo de 2023. Para: Señor doctor Javier Virgilio Saquicela Espinoza. Presidente de la Asamblea Nacional. Asunto: Moción: Aprobación Ley Salud Mental. De mi consideración: Señor presidente, una vez que se ha cerrado el debate, el segundo debate del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 61 y 135 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, presento ante usted la siguiente moción: Moción: Aprobación del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. Así como disponer a la Secretaría General, proceda con la corrección de forma, en relación con



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

el lapsus involuntario por el cual, al final del primer inciso del artículo 51, se omitió incluir la frase: “y de especialidades”. Con sentimientos de distinguida consideración. Atentamente, el asambleísta ponente, señor. Marcos Raúl Luis Molina Jurado, presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte”. Hasta ahí, señor presidente, el texto de la moción que ha sido ingresada por escrito. Conforme ha sido dispuesto, procedemos con la correspondiente votación. Señoras y señores asambleístas, por favor, registrar su participación en su curul electrónica. De existir alguna novedad, por favor, informar a esta Secretaría General y a cada uno de los técnicos asignados. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Cuentan con un minuto, señores legisladores, para registrarse. Señor secretario. Señor secretario, informe. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Señor presidente, cumplimos con informar que contamos con ciento tres asambleístas registrados en la presente sesión. Se pone a consideración del Pleno de la Asamblea Nacional, la moción presentada por el asambleísta Marcos Molina Jurado, en relación a la aprobación del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental. Señoras y señores asambleístas, por favor, consignar su voto. Muchas gracias. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señores legisladores, cuentan con un minuto para emitir el voto. Señor secretario, informe, por favor. -----

EL SEÑOR SECRETARIO. Presidente, cumplimos con informar que contamos con la siguiente votación. Tenemos ciento tres votos afirmativos, cero votos negativos, cero votos en blanco, cero abstenciones. Por tanto y por unanimidad ha sido aprobado el Proyecto



REPÚBLICA DEL ECUADOR

Asamblea Nacional

Acta 869

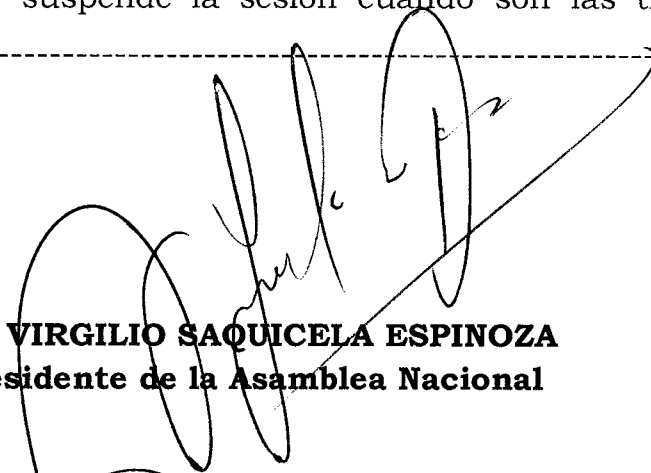
de Ley Orgánica de Salud Mental, conforme moción presentada por el asambleísta Marcos Molina Jurado. -----

EL SEÑOR PRESIDENTE. Señores asambleístas, se suspende la presente sesión, la misma que se reanudará con una nueva convocatoria. -----

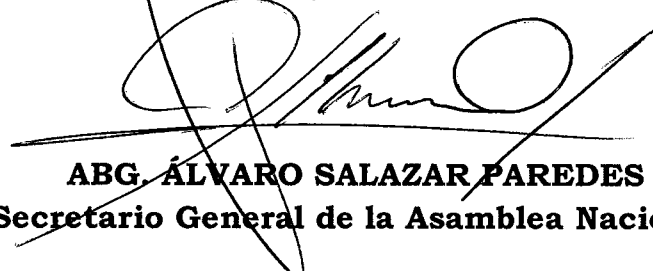
EL SEÑOR SECRETARIO. Tomamos debida nota, señor presidente, siendo las trece con veintisiete, se suspende la Sesión ochocientos sesenta y nueve del Pleno de la Asamblea Nacional. Un buen provecho, una excelente tarde y un gran resto de jornada, para las y los señores asambleístas. -----

VII

El señor presidente suspende la sesión cuando son las trece horas veintisiete minutos. -----



DR. VIRGILIO SAQUICELA ESPINOZA
Presidente de la Asamblea Nacional



ABG. ÁLVARO SALAZAR PAREDES
Secretario General de la Asamblea Nacional


MAT/MRPP