

**Memorando Nro. AN-CDS-2023-0092-M**

**Quito, D.M., 07 de diciembre de 2023**

**PARA:** Sr. Mgtr. Henry Fabián Kronfle Kozhaya  
**Presidente de la Asamblea Nacional**

**ASUNTO:** Informe no vinculante sobre la Objeción Parcial al "Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental"

De mi consideración:

Por disposición de la Presidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte (R), Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez, de conformidad al artículo 64 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y del artículo 32 del Reglamento de Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales, tengo a bien remitir el INFORME NO VINCULANTE SOBRE LA OBJECCIÓN PARCIAL AL "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL" aprobado en la Sesión 004-2023 el 07 de diciembre de 2023, a fin de que se continúe con el trámite respectivo en el Pleno de la Asamblea Nacional.

La ponente de la presentación del informe es la Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez, Presidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte (R).

La votación realizada en la Sesión Nro. 004-2023, es la siguiente: AFIRMATIVO: OCHO (8). EN CONTRA: CERO (0). ABSTENCIONES: CERO (0). ASAMBLEÍSTAS AUSENTES: UNO (1).

Por la atención que brinde al presente, anticipo mis agradecimientos.

Con sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Abg. Marco Leonardo Tapia Vasquez  
**SECRETARIO RELATOR**

Anexos:

- firma\_ley\_salud\_mental-signed.pdf

Copia:

Sr. Mgs. Alejandro Xavier Muñoz Hidalgo  
**Secretario General**

Srta. Lcda. Ana Cecilia Herrera Gómez  
**Vicepresidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y el Deporte**



Firmado electrónicamente por:  
**MARCO LEONARDO  
TAPIA VASQUEZ**



**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE  
DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**

**INFORME NO VINCULANTE SOBRE OBJECCIÓN PARCIAL  
“PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL”**

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN:**

Ana Cecilia Herrera Gómez – **Presidenta (R)**

Audy Marcelo Achi Sibri  
Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano  
Carlos Paúl Aulla Llerena  
Edgar Geovanny Benítez Calva  
Rosa Belén Mayorga Tapia  
Camilo Aurelio Salinas Ochoa  
Manuel Humberto Tapia Escalante  
Maritza del Pilar Jumbo Jumbo (alterna)

Quito D.M.; de 07 de diciembre de 2023

## ÍNDICE

- 1. OBJETO**
- 2. ANTECEDENTES**
- 3. BASE LEGAL**
- 4. PLAZO**
- 5. ANÁLISIS Y RAZONAMIENTO**
- 6. CONCLUSIÓN**
- 7. RECOMENDACIONES**
- 8. RESOLUCIÓN Y DETALLE DE VOTACIÓN**
- 9. ASAMBLEÍSTA PONENTE**
- 10. NOMBRE Y FIRMAS**
- 11. CERTIFICACIÓN**
- 12. DETALLE DE ANEXOS**

## 1) Objeto:

El presente documento tiene por objeto poner en conocimiento del Pleno de la Asamblea Nacional el Informe no vinculante sobre la Objeción Parcial remitida mediante oficio Nro.T.450-SGJ-23-0158 de 17 de mayo de 2023 por el ex –Presidente de la República del Ecuador al “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”, remitido a esta Mesa Legislativa mediante correo electrónico institucional, de 23 de noviembre de 2023.

## 2) Antecedentes:

### 2.1 Presentación del proyecto, calificación, notificación y avocación de conocimiento por parte de la Comisión.

2.1.1 Con Memorando Nro. SAN-2019-4902 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-2017-2019-645 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.

2.1.2 A través de Memorando Nro. 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.

2.1.3 Por medio de Memorando Nro. 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.

2.1.4 Con Memorando Nro. 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.

2.1.5 Por medio de Memorando Nro. 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 calificó el “PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL”, presentado por el entonces asambleísta Vicente Taiano Basante.

2.1.6 Mediante Memorando Nro. 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.

2.1.7 A través de Memorando Nro. 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.

2.1.8 Mediante Memorando Nro. 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.

2.1.9 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 Nro. 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.

2.1.10 Mediante Memorando Nro. AN-CDS-2022-0049-M de 06 de marzo de 2022, se remitió a la Presidencia de la Asamblea Nacional, la Resolución Nro. 004 de 03 de marzo de 2022.

2.1.11 Con Memorando Nro. 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.

2.1.12 En Sesión Ordinaria Nro. 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.

2.1.13 Mediante Memorando Nro. AN-CDS-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”

2.1.14 Memorando Nro. 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.

2.1.15 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.

2.1.16 En Sesión Ordinaria Nro. 117 de 30 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.

2.1.17 Mediante Memorando Nro. AN-CSD-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.

2.1.18 En Sesión Ordinaria Nro. 823, el Pleno de la Asamblea Nacional conoció y debatió el informe para primer debate del “PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL”

2.1.19 En Sesión Ordinaria Nro. 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 REFORMARIA 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.

2.1.20 En Sesión Ordinaria Nro. 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.

2.1.21 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.

2.1.22 La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, en Sesión Ordinaria Nro. 135 de 26 de abril de 2023, aprobó el Informe no vinculante para Segundo Debate del “PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL”, por unanimidad de los miembros presentes de la Sesión.

2.1.23 El Pleno de la Asamblea Nacional sesionó el 04 de mayo de 2023, para tratar en segundo debate el informe no vinculante presentado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte; y aprobó el “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”, para la respectiva sanción y objeción del Presidente de la República del Ecuador.

## **2.2 Tratamiento de la Objeción Parcial al “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”**

2.2.1 Por medio de oficio Nro. PAN-SEJV-2023-081 de 08 de mayo de 2023, la Asamblea Nacional remitió a la Presidencia de la República del Ecuador el texto del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental y la certificación de las fechas de los respectivos debates, para que conforme al artículo 137 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con el artículo 63 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa; el Presidente de la República del Ecuador sancione u objete, en los 30 días posteriores a su recepción.

2.2.2 Con Decreto Ejecutivo Nro. 741 de 17 de mayo de 2023, el ex – Presidente de la República del Ecuador decretó: “(...) **Artículo 1.-** *Disolver la Asamblea Nacional por grave crisis política y conmoción interna, de conformidad con el artículo 148 de la Constitución de la República del Ecuador.* (...)”; por consiguiente, la Asamblea Nacional fue disuelta y sus competencias legislativas y fiscalizadoras no podían ser ejercidas.

2.2.3 Mediante oficio Nro. T.450-SGJ-23-0158 de 07 de junio de 2023, el ex Presidente de la República del Ecuador notificó al Administrador General de la Asamblea Nacional del Ecuador (E), la Objeción Parcial por Inconveniencia al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.

2.2.4 El 17 de noviembre de 2023, los nuevos integrantes de la Asamblea Nacional designados por voto popular, se auto convocaron para la designación de sus autoridades e iniciar el período legislativo 2023 – 2025.

2.2.5 El 19 de noviembre de 2023, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte se instala para la designación del Presidente o Presidenta y Vicepresidente o Vicepresidenta de la Comisión. En sentido, se posesiona al Asambleísta Jorge Luis Guevara Benavidez como Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte y a la Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez como Vicepresidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

2.2.6 Por correo electrónico de 23 de noviembre de 2023, la Secretaría General de la Asamblea Nacional notificó al Presidente y Vicepresidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte el oficio Nro. T.450-SGJ-23-0158 de 07 de junio de 2023, que contiene el texto con la Objeción Parcial por Inconveniencia, referente al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.

2.2.7 En sesión Nro. 02-2023 de 04 de diciembre de 2023, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte avocó conocimiento de la Objeción Parcial por Inconveniencia al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, presentado por el ex – Presidente de la República del Ecuador, mediante oficio Nro. T.450-SGJ-23-0158 de 07 de junio de 2023.

2.2.8 Se realizaron mesas técnicas de trabajo los días 04 y 05 de diciembre de 2023, con el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica Social, con el concejal Andrés Campaña y Luis Párraga Cueva, en calidad de Representante de los Gremios de Psicólogos del Ecuador. Las comparecencias establecieron pautas técnicas referentes a las objeciones parciales presentadas.

2.2.9 En sesión Nro. 03-2023 de 06 de diciembre de 2023, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte recibió las comparecencias de la Ministra de Inclusión Económico Social, la Viceministra de Gobernanza del Ministerio de Salud Pública y el Director de Postgrado de Psiquiatría de la Universidad Técnica Equinoccial; así se establece los aportes técnicos y académicos de la Objeción Parcial por Inconveniencia al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.

2.2.10 Con Convocatoria Nro. 04-2023 de 06 de diciembre de 2023, se convocó a los miembros de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte para conocimiento, debate y aprobación del informe no vinculante de la Objeción Parcial por Inconveniencia al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, que se realizará el 07 de diciembre de 2023.

### **3) Base legal para el tratamiento del Proyecto de Ley.**

Para el tratamiento del presente Informe no vinculante para el Pleno de la Asamblea Nacional, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, ha considerado la siguiente normativa:

#### **3.1 Constitución de la República del Ecuador:**

“**Art. 137.-** El proyecto de ley será sometido a dos debates. La Presidenta o Presidente de la Asamblea Nacional, dentro de los plazos que establezca la ley, ordenará que se distribuya el proyecto a los miembros de la Asamblea y se difunda públicamente su extracto, y enviará el proyecto a la comisión

que corresponda, que iniciará su respectivo conocimiento y trámite.

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, podrán acudir ante la comisión y exponer sus argumentos.

Aprobado el proyecto de ley, la Asamblea lo enviará a la Presidenta o Presidente de la República para que lo sancione u objete de forma fundamentada. Sancionado el proyecto de ley o de no haber objeciones dentro del plazo de treinta días posteriores a su recepción por parte de la Presidenta o Presidente de la República, se promulgará la ley, y se publicará en el Registro Oficial.”

“**Art. 138.-** Si la Presidenta o Presidente de la República objeta totalmente el proyecto de ley, la Asamblea podrá volver a considerarlo solamente después de un año contado a partir de la fecha de la objeción. Transcurrido este plazo, la Asamblea podrá ratificarlo en un solo debate, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros, y lo enviará inmediatamente al Registro Oficial para su publicación.

Si la objeción fuera parcial, la Presidenta o Presidente de la República presentará un texto alternativo, que no podrá incluir materias no contempladas en el proyecto; igual restricción observará la Asamblea Nacional en la aprobación de las modificaciones sugeridas.

La Asamblea examinará la objeción parcial dentro del plazo de treinta días, contados a partir de la fecha de su entrega y podrá, en un solo debate, allanarse a ella y enmendar el proyecto con el voto favorable de la mayoría de los asistentes a la sesión. También podrá ratificar el proyecto inicialmente aprobado, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros.

En ambos casos, la Asamblea enviará la ley al Registro Oficial para su publicación. Si la Asamblea no considera la objeción en el plazo señalado, se entenderá que se ha allanado a ésta y la presidenta o presidente de la República dispondrá la promulgación de la ley y su publicación en el Registro Oficial.

Si la objeción fuera también por inconstitucionalidad, se resolverá primero la objeción por inconstitucionalidad.”

### 3.2 Ley Orgánica de la Función Legislativa

“**Art. 64.- De la objeción al proyecto de ley.-** Si la Presidenta o Presidente de la República objeta totalmente el proyecto de ley, la Asamblea Nacional podrá volver a considerarlo solamente después de un año contado a partir de la fecha de la objeción. Transcurrido este plazo, la Asamblea Nacional podrá ratificarlo en un solo debate, con el voto favorable de las dos terceras partes de sus miembros, y lo enviará inmediatamente al Registro Oficial para su publicación.

Si la objeción es parcial, la Presidenta o el Presidente de la República presentará, conjuntamente con su objeción, un texto alternativo por artículos y en ningún caso por secciones, capítulos, títulos o libros. Tampoco podrá incluir materias no contempladas en el proyecto, igual restricción observará la Asamblea Nacional en la aprobación de las modificaciones sugeridas; sin embargo, la Asamblea Nacional podrá incluir correcciones de forma referidos a la numeración de artículos, números letras y errores ortográficos.

La Asamblea Nacional examinará la objeción parcial dentro del plazo máximo de treinta días contados a partir de la fecha de su entrega, y podrá, en un solo debate, allanarse a ella, en todo o parte, y como consecuencia del allanamiento enmendar el proyecto con el voto favorable de la mayoría de las y los asistentes a la sesión. También podrá ratificar el proyecto inicialmente aprobado, en todo o en parte, con el voto favorable de la mayoría calificada de sus miembros. En ambos casos, la Asamblea Nacional

enviará la ley al Registro Oficial para su publicación.

Si la Asamblea Nacional no considera la objeción, no se allana expresamente o no se ratifica en su texto en el plazo señalado, se entenderá que se allanó, de manera tácita, a ésta, y la Presidenta o el Presidente de la República dispondrá la promulgación de la ley y su publicación en el Registro Oficial.

Si la objeción es parcial y también por inconstitucionalidad, se resolverá primero la objeción por inconstitucional, en cuyo caso se suspenderá el plazo de treinta días previsto para el trámite de la objeción parcial, el que empezará a correr desde la fecha en que la Corte Constitucional notifica a la Asamblea Nacional su dictamen. La suspensión del plazo previsto para el tratamiento de la objeción parcial no impide que la comisión especializada inicie su análisis.”

### **3.3 Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional**

“**Artículo 27.- Objeción Parcial.** Cuando un proyecto de ley es objetado parcialmente por parte de la Presidenta o el Presidente de la República, la Presidenta o el Presidente de la Asamblea Nacional lo remitirá a la comisión especializada que lo tramitó, para que en el plazo de ocho (8) días, contados desde la recepción del texto por parte de la Asamblea Nacional, presente un informe no vinculante, sobre los artículos objetados.”

#### **4) Plazo**

El plazo para que el Pleno de la Asamblea Nacional pueda pronunciarse a la Objeción Parcial al “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental” es de 30 días plazo desde la presentación del documento por parte de la Presidencia de la República del Ecuador, la Objeción Parcial ingresó a la Función Legislativa el 07 de junio de 2023; sin embargo, por el Decreto Ejecutivo de disolución de la Asamblea Nacional, el 17 de noviembre de 2023, la fecha inicial para el conteo de este plazo. Por consiguiente, la Asamblea Nacional puede pronunciarse sobre la Objeción Parcial hasta el 16 de diciembre de 2023.

#### **5) Análisis y razonamiento**

### **ANÁLISIS Y RAZONAMIENTO**

El Pleno de la Asamblea Nacional el 04 de mayo de 2023, aprobó el “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”, para la respectiva sanción y objeción del Presidente de la República del Ecuador. Cabe mencionar que el Ecuador hoy en día no cuenta con una regulación sobre salud mental y que la tramitación de esta ley ha estado en el legislativo represada por más de diez años.

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.

Las objeciones parciales realizadas por el Ejecutivo se los puede establecer en las siguientes líneas temáticas:

Con respecto a la institucionalidad:

- Las competencias para los entes rectores de Educación y Educación Superior con la finalidad de colaborar con la detección y prevención de los problemas de salud mental.
- Se establecen competencia para el ente rector de la Inclusión Social, para crear programas y proyectos específicos para personas que sufran trastornos mentales y que se encuentren en situación de abandono o que no cuenten con apoyo de su núcleo familiar.
- Se establece competencias para el sistema de rehabilitación social a fin de garantizar la prestación de servicios de salud mental en estos centros.

Con respecto a los servicios de salud mental:

- Garantiza la prevención, promoción, tratamiento y recuperación integral en salud mental
- Garantiza el acceso a los servicios de salud mental desde el primer nivel de atención, preferentemente fuera del ámbito hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario, intersectorial e intercultural.
- Se crea la red de atención de salud mental que incluye a los miembros de la Red Pública Integral de Salud y la red complementaria de salud.
- Establece la creación de servicios especializados de salud mental para niñas, niños y adolescentes y un régimen especial para persona en situación de abandono.

Con respecto a los procedimientos de atención en salud mental:

- Se regula los procedimientos en el tratamiento de la salud mental, tanto ambulatorio como hospitalario, así como la obligatoriedad por parte del Ministerio de salud de establecer una regulación sobre la tipología de establecimientos de salud.
- Se regula los procedimientos de internamiento voluntario e involuntario. Para el caso de los internamientos involuntarios se establece la obligatoriedad con una autorización judicial. Además, a fin de garantizar los derechos de las personas con un diagnóstico de trastorno mental grave o un trastorno mental que pueda producir riesgo para la vida o integridad física propia o de terceros, estos procesos de internamiento serán vigilados por la defensoría del pueblo como garante de derechos humanos.
- Se establece de manera expresa la prohibición del internamiento indefinido, y su prolongación 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.
- Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios

Con respecto a la vigilancia y control de establecimiento de salud mental:

Regula los tipos de establecimientos prestadores de servicios de salud mental: consultorios médicos, centros ambulatorios de salud mental, consultorios de especialidad en salud mental, hospitales básicos, hospitales generales, centros especializados y hospitales especializados y de especialidades.

### OBJECCIÓN PARCIAL Nro. I

El Presidente de la República, en el artículo 8 de la Ley Orgánica de Salud Mental ordena la atención a niñas, niños y adolescentes. Al respecto, es necesario eliminar la categoría de trastornos mentales infantiles incorporado en el inciso primero de este precepto, toda vez que esta se encuentra incluida en el concepto de trastornos mentales de manera general.

La objeción parcial Nro. 1 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 8 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

#### Artículo 8

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<p><b>Artículo 8.- Atención a niñas, niños y adolescentes.</b> - Las niñas, niños y adolescentes recibirán atención integral e integrada en salud mental. Los servicios de salud del primer nivel de atención deberán tener la capacidad resolutive para la detección temprana de trastornos mentales infantiles y su atención oportuna.</p> <p>Las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán implementar servicios especializados de salud mental para niñas, niños y adolescentes, bajo la rectoría y de conformidad con la normativa que expida la Autoridad Sanitaria Nacional.</p> <p>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.</p> <p>En todos los procesos de atención en salud mental, se respetará el interés superior del niño.</p>	<p><b>Artículo 8.- Atención a niñas, niños y adolescentes.</b> - Las niñas, niños y adolescentes recibirán atención integral e integrada en salud mental.</p> <p>Los servicios de salud del primer nivel de atención deberán tener la capacidad resolutive para la detección temprana de trastornos mentales y su atención oportuna.</p> <p>Las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán implementar servicios especializados de salud mental para niñas, niños y adolescentes, bajo la rectoría y de conformidad con la normativa que expida la Autoridad Sanitaria Nacional.</p> <p>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.</p> <p>En todos los procesos de atención en salud mental, se respetará el interés superior del niño.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

**Consideración:**

- El segundo inciso se elimina la terminología “infantiles” garantizando la no vulneración de derechos de las personas requirentes del servicio de salud mental.
- La objeción es pertinente, puesto que no se alarga el título como se plantea en el proyecto y se limita a un título más corto y conciso, además que se separa el párrafo añadiendo otro adicional que no afecta al fondo y esencia del artículo.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

**OBJECCIÓN PARCIAL Nro. II**

El Presidente de la República, en el artículo 9 del proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental contiene un listado de los derechos de todas las personas en materia de salud mental. Se observa que el literal k) versa sobre el derecho a no ser discriminado en razón de padecer un trastorno mental.

Al respecto, se advierte la conveniencia de agregar, para más claridad del precepto, los ámbitos de dicha prohibición de manera expresa, “a nivel social, familiar y laboral” en el referido literal, en concordancia con los artículos 11 y 66 de la Constitución de la República del Ecuador.

La objeción parcial Nro. 2 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 9 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 9**

<b>Texto aprobado por la Asamblea Nacional</b>	<b>Objeción Parcial</b>
<p><b>Artículo 9.- Derechos en salud mental.</b> En materia de salud mental, toda persona tendrá derecho a:</p> <p>a) Recibir programas de promoción de la salud mental, que incluya el conocimiento de los factores de riesgo que puedan producir trastornos mentales;</p> <p>b) Recibir acciones de prevención de los problemas de salud mental;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>e) Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo a sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica</p>	<p><b>Artículo 9.- Derechos en salud mental.</b> En materia de salud mental, toda persona tendrá derecho a:</p> <p>a) Recibir programas de promoción de la salud mental, que incluya el conocimiento de los factores de riesgo que puedan producir trastornos mentales;</p> <p>b) Recibir acciones de prevención de los problemas de salud mental;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>e) Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo con sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención,</p>

<p>clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria;</p> <p>f) 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;</p> <p>g) No recibir tratamientos deshumanizantes, crueles violentos o tortura dentro de los establecimientos de salud en los que se autorice el internamiento;</p> <p>h) La supervisión médica periódica, en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido;</p> <p>i) Recibir medicamentos seguros, de calidad y eficaces cuando así lo entregarán de forma gratuita.</p> <p>j) Expresar su consentimiento voluntario, previo, libre e informado y a la confidencialidad del diagnóstico, en la forma prevista en esta Ley;</p> <p>k) No ser discriminado 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;</p> <p>l) Decidir recibir o no el tratamiento que se le proponga o a interrumpirlo, excepciones previstas en la Ley;</p> <p>m) Que se garantice la inclusión familiar, social, laboral y educativa sin discriminación alguna;</p> <p>n) No ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado, conforme lo dispuesto en esta Ley;</p> <p>o) Calificar el servicio recibido en los servicios salud mental mismos que servirán para los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad;</p> <p>p) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos de laboratorio o investigaciones sin su consentimiento expresado por escrito; ni ser sometido 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;</p> <p>q) Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República, y en los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Ecuador.</p>	<p>promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria;</p> <p>f) 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;</p> <p>g) No recibir tratamientos deshumanizantes, crueles, violentos o tortura dentro de los establecimientos de salud en los que se autorice el internamiento;</p> <p>h) La supervisión médica periódica, en caso de internamiento voluntario o involuntario durante el proceso terapéutico establecido;</p> <p>i) 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.</p> <p>j) Expresar su consentimiento voluntario, previo, libre e informado y a la confidencialidad del diagnóstico, en la forma prevista en esta Ley;</p> <p>k) No ser discriminado a nivel social, familiar y laboral 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;</p> <p>l) Decidir recibir o no el tratamiento que se le proponga o a interrumpirlo, con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, con las excepciones previstas en la Ley;</p> <p>m) Que se garantice la inclusión familiar, social, laboral y educativa sin discriminación alguna;</p> <p>n) No ser sujeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado, conforme lo dispuesto en esta Ley;</p> <p>o) Calificar el servicio recibido en los servicios salud mental mismos que servirán para los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad;</p> <p>p) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos de laboratorio o investigaciones sin su conocimiento 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;</p>
---	---

	q) Los demás derechos establecidos en la Constitución de la República, y en los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Ecuador”.
--	---

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

**Consideración:**

- La objeción parcial se encuentra en el literal k), el cual expresa aumentar el nivel “social familiar y laboral”. En observación a los artículos 11 numeral 2 y 66 numerales 2,3,4 y 5. Concuerdan con la objeción y motivación del Ejecutivo.
- Es conveniente incluir categorías de nivel social al cual puede enfrentarse una persona con unas enfermedades mentales, por ello, es válida la objeción; a fin de garantizar la no invisibilización de derechos en los procesos de inclusión y procesos terapéuticos

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo

**OBJECIÓN PARCIAL Nro. III**

El Presidente de la República, en el artículo 18 de la Ley Orgánica de Salud Mental establece la obligación para la Autoridad Sanitaria Nacional de elaborar y aprobar un Plan Nacional de Salud Mental, con la participación de los miembros del Sistema Nacional de Salud, por lo que se torna necesario incluir expresamente a otras instituciones del Estado, a fin de garantizar la intersectorialidad.

En este sentido, en el inciso primero se debe agregar: “*y las instituciones públicas que rigen a la inclusión social, vivienda empleo educación primaria y superior, deporte, cultura y rehabilitación social*”, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

La objeción parcial Nro. 3 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 18 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 18**

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
---	------------------

<p><b>Artículo 18.- Plan Nacional de Salud Mental.</b> La Autoridad Sanitaria Nacional elaborará y aprobará un Plan Nacional de Salud Mental, con la participación de los miembros del Sistema Nacional de Salud que será de aplicación obligatoria para todos los miembros de dicho sistema.</p> <p>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 pública a las enfermedades de salud mental reconocidas en esta Ley. Estos objetivos deberán considerar la especialización para los casos de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>De la misma manera, se impulsará la implementación y aplicación 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.</p>	<p><b>Artículo 18.- Plan Nacional de Salud Mental.</b> La Autoridad Sanitaria Nacional elaborará y aprobará un Plan Nacional de Salud Mental, con la participación de los miembros del Sistema Nacional de Salud y las instituciones públicas que rigen a la inclusión social, vivienda, empleo, educación, educación superior, deporte, cultura y rehabilitación social. El Plan será de aplicación obligatoria para todos los participantes.</p> <p>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 analizar 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. Estos objetivos deberán considerar la especialización para los casos de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>De la misma manera, se impulsará la implementación y aplicación 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.</p>
---	--

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

### Consideración:

- La objeción se ubica en el primer párrafo, aumentando las instituciones que deben participar para la elaboración del plan nacional de salud mental y se mencionan instituciones como: “y las instituciones públicas que rigen a la inclusión social, vivienda, empleo, educación primaria y superior, deporte, cultura y rehabilitación social”; lo cual viabiliza un oportuno direccionamiento para la aplicación de la política pública.
- Es oportuna la objeción del presidente ya que incluye a todas las instituciones que forman parte del marco institucional de la salud mental. Se garantiza la construcción de un plan nacional de salud mental para las niñas, niños y adolescentes, es pertinente que participen más instituciones públicas y, sobre todo que sea una participación conjunta que genere información y de propuestas capaces de cubrir varios escenarios de la vida de las niñas, niños y adolescentes.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “ALLANAMIENTO” del artículo.

**OBJECCIÓN PARCIAL Nro. IV**

El Presidente de la República, en el artículo 22 del proyecto de ley, conforme fue aprobado, determina la participación de la Autoridad Nacional de Educación y de la Autoridad rectora de la política pública de Educación Superior, Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, en la implementación de programas de prevención y promoción de salud mental.

En esta línea, resulta conveniente incluir en el segundo inciso, la obligación de implementar el servicio de salud mental, con miras a coadyuvar a la labor del Ministerio de Salud Pública, y a la materialización de la corresponsabilidad interinstitucional. Además, ello mejoraría la capacidad de prevención, identificación, atención y seguimiento de los trastornos y/o afectaciones mentales desde temprana edad.

En el mismo inciso segundo, se debe corregir también la denominación de los niveles de educación, según lo previsto en la Constitución de la República, esto es, inicial, básica, bachillerato y educación superior.

La objeción parcial Nro. 4 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 22 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 22**

<b>Texto aprobado por la Asamblea Nacional</b>	<b>Objeción Parcial</b>
<p><b>Artículo 22.- De las competencias en materia de educación y educación superior.-</b> La Autoridad Nacional de Educación y la Autoridad rectora de la política pública de Educación Superior, Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, emitirán la normativa a fin de implementar para los estudiantes programas de prevención y promoción de salud mental que incluyan la reducción de factores de riesgo que puedan afectar a la salud mental de los estudiantes.</p> <p>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 las acciones que permitan la atención de los mismos en los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p><b>Artículo 22.- De las competencias en materia de educación y educación superior.-</b> La Autoridad Nacional de Educación y la Autoridad rectora de la política pública de Educación Superior, Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes Ancestrales, en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, emitirán la normativa a fin de implementar para los estudiantes programas de prevención y promoción de salud mental que incluyan la reducción de factores de riesgo que puedan afectar a la salud mental de los estudiantes.</p> <p>Los establecimientos de educación inicial, básica, bachillerato y de educación superior, públicos y privados, deberán incluir el servicio de salud mental según corresponda a la necesidad de la población estudiantil; tendrán además 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 las acciones que permitan la atención de los mismos en los prestadores de servicios de salud</p>

	del Sistema Nacional de Salud”.
--	---------------------------------

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

### Consideración:

- Las objeciones se ubican en el segundo párrafo, especifica que los ciclos estudiantiles van desde: “*educación inicial, básica, bachillerato y de educación superior, públicos y privados*”. De igual forma se aumenta que: “*deberán incluir el servicio de salud mental según corresponda a la necesidad de la población estudiantil*”; mejorando la hermenéutica jurídica.
- En la observación al numeral 1, es conveniente aclarar que los niveles de educación enunciados en la norma pueden ser públicas o privadas. Garantizando en técnica legislativa cubrir todos los niveles educativos, por lo tanto, se expresa: “*educación inicial, básica, bachillerato y de educación superior, todas ellas públicas y privadas (...)*”
- No obstante, respecto al numeral 2, es conveniente ratificarnos en el texto en virtud de que no existe una obligatoriedad tácita en las competencias para emitir la normativa a implementar para la prevención y reducción de factores de riesgos.

### Recomendación:

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

## OBJECIÓN PARCIAL Nro. V

El Presidente de la República, establece que, en el artículo 23 de la Ley Orgánica de Salud Mental versa sobre el desarrollo de planes, programas y proyectos específicos para la reinserción de personas que sufran trastornos mentales y que se encuentren en situación de abandono o sin apoyo de su núcleo familiar. Sin embargo, resulta conveniente emplear el término “inclusión” en lugar de “reinserción”, pues este último aplica a pacientes institucionalizados en razón de su estado de salud.

Igualmente, el segundo inciso del artículo instituye la obligación de implementar centros de acogimiento transitorio, razón por la cual es necesario otorgar a la autoridad en materia de inclusión social la facultad de regular el funcionamiento de dichos centros.

La objeción parcial Nro. 5 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 23 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

### Artículo 23

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<b>Artículo 23.- Inclusión social.</b> Las autoridades competentes en materia de inclusión social, educativa, laboral y vivienda deberán desarrollar planes, programas y proyectos específicos para personas que sufran trastornos mentales y que se encuentren en situación de abandono o que no cuenten con el apoyo de su núcleo familiar, a fin de que puedan	<b>Artículo 23.- Inclusión social.</b> Las autoridades competentes en materia de inclusión social, educativa, laboral y vivienda deberán desarrollar planes, programas y proyectos específicos para personas que sufran trastornos mentales y que se encuentren en situación de abandono o que no cuenten con el apoyo de su núcleo familiar, a fin de que puedan “ser

<p>“reinsertarse” en la sociedad y ejercer plenamente su autonomía.</p> <p>La autoridad en materia de inclusión social deberá implementar centros de acogimiento transitorio, para personas “que hayan sufrido” trastornos mentales y que “hayan pasado por el proceso” de recuperación, a fin de que puedan “reinsertarse” en la sociedad y ejercer su autonomía.</p>	<p>incluidos” en la sociedad y ejercer plenamente su autonomía.</p> <p>La autoridad en materia de inclusión social deberá implementar centros de acogimiento transitorio, para personas “con” trastornos mentales y que “se encuentre en procesos” de recuperación, a fin de que puedan “ser incluidos” en la sociedad y ejercer su autonomía.</p> <p>“Para el efecto, la Autoridad Nacional de la Inclusión Social deberá regular el funcionamiento de los centros de acogimiento permanentes y transitorios, en concordancia con el modelo comunitario de salud mental.”</p>
--	--

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.  
**Elaboración:** Institucional

### Consideración:

- Las objeciones se encuentran en el primer párrafo: “reinsertarse” por “ser incluidos”. Se aumenta el tercer párrafo de: “Para el efecto, la Autoridad Nacional de la Inclusión Social deberá regular el funcionamiento de los centros de acogimiento permanentes y transitorios, en concordancia con el modelo comunitario de salud mental”.
- No hay mayor cambio en el fondo, se mantiene la esencia del artículo. Se considera oportuno la objeción en virtud de que las carteras de estado deberán generar en reglamentación para la consecución, fomento y fortalecimiento de dichos centros de acogimiento.
- Se precisa resaltar que en mesa técnica dichas carteras de estado (MSP y MIES) aclararon que redistribuirán los recursos para no generar un impacto fiscal y de esa manera garantizar el servicio de salud mental.
- Es adecuada el cambio de definición de inserción por inclusión, ya que es necesario utilizar los conceptos adecuados y diferenciados. De la misma manera el aporte en cuanto a entregar la competencia para regular los centros transitorios de acogida, verdaderamente complementa el espíritu de este artículo.

### Recomendación:

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

## OBJECIÓN PARCIAL Nro. VI

El Presidente de la República, establece que, en el texto aprobado del artículo 28 del proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental plantea la obligación para el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria nacional, de desarrollar programas y emitir normativa en relación con la promoción de la salud mental. Sin embargo, se torna necesario, para mejorar la comprensibilidad del precepto, incorporar en el primer inciso y de forma expresa que la normativa a emitirse deberá comprender las estrategias globales que deberá diseñar dicha Cartera de Estado.

La objeción parcial Nro. 6 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 28 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y

la objeción presidencial:

**Artículo 28**

<b>Texto aprobado por la Asamblea Nacional</b>	<b>Objeción Parcial</b>
<p><b>Artículo 28.- Promoción de la salud mental. -</b> La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará programas de promoción de la salud que incluirán acciones de promoción por ciclo de vida en salud mental, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y adultos mayores; y, dictará la normativa a fin de que los integrantes del sistema nacional de salud desarrollen dichas actividades en el ámbito de sus competencias.</p> <p>Las entidades competentes en materia de salud, educación, inclusión social, trabajo, vivienda, deporte, justicia, los gobiernos autónomos descentralizados y otras entidades competentes, deberán implementar planes, programas y proyectos, a fin de incidir en los determinantes de la salud mental que afecten la calidad de vida de todas las personas para promover, mantener, mejorar y recuperar la salud mental a nivel individual y colectivo.</p> <p>Las entidades señaladas, en el ámbito de su competencia deberán desarrollar acciones orientadas a que la población conozca y se sensibilice sobre los trastornos mentales, el suicidio, intento suicida, el consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas y la violencia en todas sus formas; a fin de eliminar la estigmatización y discriminación de las personas que sufran trastornos, enfermedades o discapacidades mentales.</p>	<p><b>Artículo 28.- Promoción de la salud mental.</b> La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará programas de promoción de la salud que incluirán acciones de promoción por ciclo de vida en salud mental, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y adultos mayores; y, dictará la normativa a fin de que los integrantes del sistema nacional de salud desarrollen dichas actividades en el ámbito de sus competencias. Dicha normativa incluirá las estrategias globales para la promoción de la salud mental.</p> <p>Las entidades competentes en materia de salud, educación, inclusión social, trabajo, vivienda, deporte, justicia, los gobiernos autónomos descentralizados y otras entidades competentes, deberán implementar planes, programas y proyectos, a fin de incidir en los determinantes de la salud mental que afecten la calidad de vida de todas las personas para promover, mantener, mejorar y recuperar la salud mental a nivel individual y colectivo.</p> <p>Las entidades señaladas, en el ámbito de su competencia deberán desarrollar acciones orientadas a que la población conozca y se sensibilice sobre los trastornos mentales, el suicidio, intento suicida, el consumo problemático de alcohol, tabaco u otras drogas y la violencia en todas sus formas; a fin de eliminar la estigmatización y discriminación de las personas que sufran trastornos, enfermedades o discapacidades mentales.”</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

**Consideración:**

- La objeción se encuentra en el primer párrafo, se añade lo siguiente: “*Dicha normativa incluirá las estrategias globales para la promoción de la salud mental.*”
- La autoridad Nacional de Salud se acoge a estándares supranacionales para garantizar la calidad de la salud en todos sus niveles. Por lo tanto, las estrategias de salud mental recogen direccionamiento y planificación de insumos nacional e internacional a fin de promover programas y proyectos para la salud mental.
- Es complementaria y logra desarrollar de mejor manera los preceptos y las obligaciones del estado en cuanto la promoción de la salud mental.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “ALLANAMIENTO” del artículo.

**OBJECCIÓN PARCIAL Nro. VII**

El Presidente de la República, establece que en el artículo 30, conforme fue aprobado en el presente proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental, contiene el término “estrategias de intervención psicosocial”, para señalar los componentes de la atención integral de la salud mental. Aquel término resulta impreciso, dado que el capítulo en el que se ubica, denominado “De la atención integral y procedimientos en salud mental”, ya plantea cómo deben realizarse las acciones. De igual manera, es pertinente especificar en este precepto los elementos que plantea la Constitución de la República y el Modelo de Atención Integral de Salud.

Se debe corregir también un error de tipeo que consta en el segundo inciso del texto aprobado, para facilitar la lectura y comprensión de la norma; concretamente, en la locución preposicional “a través de”, en la que se ha omitido la preposición “a”.

La objeción parcial Nro. 7 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 30 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 30**

<b>Texto aprobado por la Asamblea Nacional</b>	<b>Objeción Parcial</b>
<p><b>Artículo 30.- Atención integral.</b> La atención integral de la salud mental comprenderá 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.</p> <p>De manera excepcional, se autoriza la atención a través de la hospitalización e internamiento de personas que sufran trastornos mentales, siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas para ello en esta Ley, demás normativa aplicable y los protocolos y guías clínicas nacionales o internacionales.</p>	<p><b>Artículo 30.- Atención integral.</b> La atención integral de la salud mental comprenderá la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación y cuidados paliativos de 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.</p> <p>De manera excepcional, se autoriza la atención a través de la hospitalización e internamiento de personas que sufran trastornos mentales, siempre y cuando se cumplan las condiciones establecidas para ello en esta Ley, demás normativa aplicable y los protocolos y guías clínicas nacionales o internacionales.”.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

**Consideración:**

- La objeción se encuentra en el primer párrafo al sustituir la siguiente frase: “*las diferentes estrategias de intervención psicosocial a las problemáticas de salud mental*” por “*la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de las problemáticas de salud mental*”.
- La segunda corrección es un error de forma por no tipear la letra “a” en la palabra “a través”.
- La objeción especifica las estrategias y su ámbito de aplicación tomando en consideración la atención integral de los problemas de la salud. Por lo tanto, no cambia el fondo del artículo y es aplicable la objeción.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

**OBJECIÓN PARCIAL Nro. VIII**

El Presidente de la República, en el artículo 41 del proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental propone que, a pedido del representante legal del establecimiento de salud, podrá solicitar la obtención de una orden judicial de internamiento para una persona con trastorno mental, según las reglas del procedimiento judicial voluntario establecido en el Código Orgánico General de Procesos (COGEP). Para ello se contará con el criterio del equipo interdisciplinario de salud mental, con carácter vinculante. El precepto en mención no permite al juez contar con el criterio técnico y experto de otro profesional de la salud, lo que puede constituir un limitante o dificultad para la adopción de la decisión sobre el internamiento

Lo anotado tiene especial relevancia, tratándose de un procedimiento judicial para el internamiento involuntario que no obedece a un caso de urgencia o emergencia. De esta manera debe observarse rigurosamente todas las garantías que conforman el derecho al debido proceso y las reglas de los procedimientos voluntarios previstas en el COGEP.

La objeción parcial Nro. 8 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 41 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 41**

<b>Texto aprobado por la Asamblea Nacional</b>	<b>Objeción Parcial</b>
Artículo 41.- Internamiento involuntario fuera de casos de urgencia y emergencia. Todo procedimiento que implique el internamiento involuntario de personas fuera de los casos de urgencia o emergencia, deberá contar con una orden judicial. La sustentación de la solicitud será conforme a las reglas de procedimiento voluntario previstas en el Código Orgánico General de Procesos, priorizando las citaciones de carácter telemático si fuere posible.	Artículo 41.- Internamiento involuntario fuera de casos de 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 debido proceso y 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	La solicitud de internamiento a los jueces

<p>representante legal del establecimiento de salud ante los jueces competentes del 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 determinará el tiempo de internamiento y será vinculante dentro del proceso judicial.</p> <p>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, jueces únicos o multicompetentes de ser el caso, de acuerdo a la realidad de cada jurisdicción y emitirán la orden de internamiento por el equipo dispuesto por el equipo interdisciplinario de salud mental.</p> <p>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.</p>	<p>competentes será presentada por el representante legal del establecimiento de salud ante los jueces competentes del 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.</p> <p>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, jueces 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.</p> <p>En este tipo de procedimientos, los jueces podrán solicitar criterios adicionales de peritos calificados.”</p>
---	--

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

### Consideración:

- La objeción se encuentra en el cuarto párrafo, el cual sustituye lo siguiente: “*los jueces no podrán solicitar criterios adicionales de peritos calificados, debiendo acoger las recomendaciones del equipo interdisciplinario tratante del paciente*” por “*los jueces podrán solicitar criterios adicionales de peritos calificados.*”
- Dicha objeción, es pertinente puesto que respalda lo establecido en el COGEP, por lo tanto, debe considerarse como válida.
- Garantiza que exista la posibilidad de escuchar una segunda evaluación de pares, en este caso de peritos que puedan determinar si efectivamente un paciente debe ser o no internado de manera no voluntaria.

### Recomendación:

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

## OBJECIÓN PARCIAL Nro. IX

El Presidente de la República, en el artículo 43 del proyecto aprobado por la Asamblea Nacional establece la prohibición de internamiento de forma indefinida, así como hacerlo en lugares que no cuenten con las instalaciones y permisos otorgados en debida forma por la autoridad competente.

No obstante, se advierte la necesidad de diferenciar en el texto del precepto, entre el tratamiento

hospitalario y el residencial, siendo este último el que corresponde a los Centros Especializados en modalidad de comunidad terapéutica.

La objeción parcial Nro. 9 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 43 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

#### Artículo 43

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<p><b>Artículo 43.- Prohibición de internamiento.</b> 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.</p> <p>En casos de internamiento involuntario se prohíbe la realización de procedimientos o tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de personas, tales como, procedimientos de esterilización, tratamientos psico quirúrgicos; o, cualquier otro procedimiento que no pueda revertirse.</p>	<p>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 o residencial en salud mental.</p> <p>En casos de internamiento involuntario se prohíbe la realización de procedimientos o tratamientos irreversibles o que modifiquen la integridad de la persona, tales como, procedimientos de esterilización, tratamientos psico quirúrgicos; o, cualquier otro procedimiento que no pueda revertirse.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

#### Consideración:

- El cambio propuesto por el por el Ejecutivo versa: “*permisos necesarios para ofrecer el servicio de salud hospitalario o residencial en salud mental*”
- Es adecuada la objeción ya que amplía la aplicación de servicios tanto hospitalarias como residenciales, brindando modelos asistenciales con enfoque de atención integral.

#### Recomendación:

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

#### OBJECIÓN PARCIAL Nro. X

El Presidente de la República, en el artículo 44 del texto aprobado se refiere al internamiento de aquellas personas declaradas inimputables, sin distinguir de forma adecuada los casos de trastorno mental de los casos de necesidad de acogimiento, que no son competencia del Ministerio de Salud Pública sino del Ministerio de Inclusión Económica y Social, por originarse en condiciones socio-familiares.

En este sentido, se torna necesario modificar el texto aprobado de modo que se diferencien claramente los casos de internamiento de personas con trastornos mentales declarados inimputables, de otros casos y tipos de acogimiento.

La objeción parcial Nro. 10 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 44 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y

la objeción presidencial:

#### Artículo 44

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<p><b>Artículo 44.- Personas inimputables con trastornos mentales.</b> Las personas declaradas inimputables por padecer trastornos mentales, cuyo internamiento ha sido impuesto por los juzgadores, deberán atender a la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle para el efecto.</p> <p>La medida de seguridad que dicten los jueces penales competentes, deberá establecer específicamente el tiempo de duración de la misma, la cual no podrá superar el tiempo que el equipo interdisciplinario haya recomendado, conforme lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal.</p>	<p><b>Artículo 44.- Personas inimputables con trastornos mentales.</b> Para el caso de las personas declaradas inimputables por padecer trastornos mentales que requieran atención en salud mental, se debe priorizar su tratamiento ambulatorio. En caso de que el internamiento haya sido impuesto por un juez, se deberá atender a la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle para el efecto.</p> <p>Ningún internamiento deberá ser realizado en establecimientos de salud por falta de vivienda. Para ello la Autoridad de Inclusión Social deberá generar las alternativas de acogimiento para estas personas.</p> <p>La medida de seguridad que dicten los jueces penales competentes deberá establecer específicamente el tiempo de duración de la misma, la cual no podrá superar el tiempo que el equipo interdisciplinario haya recomendado, conforme lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

#### Consideración:

- El cambio se encuentra en el primer párrafo, donde añade al inicio: “*Para el caso de*”. Además, se añade el segundo párrafo.
- Las observaciones son adecuadas, puesto que, señala a la autoridad de inclusión social para el acogimiento de personas inimputables con tratamiento ambulatorio que requieren su propia vivienda. Es una forma de respetar los derechos constitucionales de garantizar su vivienda y recuperación.

#### Recomendación:

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

### OBJECIÓN PARCIAL Nro. XI

El Presidente de la República, en el artículo 45 ya establece y detalla a los profesionales de la salud que se considerarán como profesionales de la salud mental, por lo que el texto de la parte final del primer inciso del artículo 46 se torna redundante y, por lo mismo, innecesario.

Así también, es menester detallar con precisión los componentes de la atención de salud mental, siendo que no son únicamente el diagnóstico y el tratamiento, sino también la evaluación, la rehabilitación y cuidados paliativos.

Por otro lado, y con el fin de no generar confusión entre el término empleado originalmente por la Asamblea Nacional, en el último párrafo de este artículo, esto es “primer nivel de atención de salud” y la atención primaria de salud, se sugiere reemplazar con “atención en el primer nivel”.

La objeción parcial Nro. 11 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 46 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

#### Artículo 46

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<p><b>Artículo 46.- Ámbito del ejercicio profesional en salud mental.</b> Únicamente los profesionales de la salud mental estarán autorizados para brindar atención de salud mental, que incluye el diagnóstico y tratamiento a través de procesos terapéuticos y rehabilitación. Se prohíbe la oferta de servicios de terapia psicológica y de cualquier otro tipo, por parte de personas que no sean profesionales psicólogos o profesionales de la salud mental.</p> <p>Los profesionales con títulos de tercer nivel de medicina, con especialización de cuarto nivel en neurología, medicina interna, medicina familiar y emergencia, serán parte de los equipos de salud mental, a fin de brindar la atención requerida por el usuario, conforme su competencia profesional.</p> <p>Los profesionales de la salud con títulos de tercer nivel en medicina, tendrán competencia para realizar intervenciones de salud mental como parte de la atención primaria, dentro de su nivel de formación y hasta que sus competencias profesionales y de formación se lo permitan.</p>	<p><b>Artículo 46.- Ámbito del ejercicio profesional en salud mental.</b> - Únicamente los profesionales de la salud mental estarán autorizados para brindar atención de salud mental, que incluye evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Se prohíbe la oferta de estos servicios, por parte de personas que no sean profesionales de la salud mental de conformidad con la ley.</p> <p>Los profesionales con títulos de tercer nivel de medicina, con especialización de cuarto nivel en neurología, medicina interna, medicina familiar y emergencia, serán parte de los equipos de salud mental, a fin de brindar la atención requerida por el usuario, conforme su competencia profesional</p> <p>Los profesionales de la salud con títulos de tercer nivel en medicina, tendrán competencia para realizar intervenciones de salud mental como parte de la atención en el primer nivel, dentro de su nivel de formación y hasta que sus competencias profesionales y de formación se lo permitan.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

#### Consideración:

- Se observa la ampliación de la frase “y *cuidados paliativos*” que mejora la atención integral del sistema de salud mental.
- La observación es el cambio de la frase “*primer nivel de atención de salud*” por la “*atención en el primer nivel*”. Toma en consideración la atención temprana ubicándolo en el nivel inicial

de atención de los problemas de la salud. Por lo tanto, no cambia el fondo del artículo y es aplicable la objeción.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “ALLANAMIENTO” del artículo.

**OBJECIÓN PARCIAL Nro. XII**

El Presidente de la República, en el texto del artículo 51 se ha incluido un listado escueto de establecimientos prestadores de servicios de salud mental, entre los cuales deben incorporarse, además, a los de primer nivel de atención, tanto más si a lo largo del proyecto se menciona a un modelo comunitario y con énfasis en prestaciones que se brindan, principalmente, en el primer nivel de atención como la prevención, promoción y detección temprana.

Adicionalmente, resulta pertinente permitir a la Autoridad Sanitaria Nacional, en el marco de sus competencias, decidir otras tipologías que puedan requerirse, según las necesidades de la población.

La objeción parcial Nro. 12 al Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental es al artículo 51 del proyecto de ley mencionado. Presentemos una matriz normativa del texto aprobado por la Asamblea Nacional y la objeción presidencial:

**Artículo 51**

Texto aprobado por la Asamblea Nacional	Objeción Parcial
<p><b>Artículo 51.- Establecimientos prestadores de servicios de salud mental.</b> Para efectos de regulación, control y vigilancia se considerarán establecimientos prestadores de servicios de salud mental, los siguientes: consultorios médicos, centros ambulatorios de salud mental, consultorios de especialidad en salud mental, hospitales básicos, hospitales generales, centros especialización y hospitales especializados y de especialidades.</p> <p>Todos los establecimientos de salud mental del Sistema Nacional de Salud, tendrán la obligación de implementar un sistema de gestión de la calidad de los servicios de salud mental, basado en la seguridad del paciente y su satisfacción, que incluirá procedimientos para la recepción y trámite de quejas e inconformidades; y, el reporte de incidentes, de conformidad con los lineamientos definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.</p>	<p><b>Artículo 51.- Establecimientos prestadores de servicios de salud mental.</b> – Para efectos de regulación, control y vigilancia se considerarán establecimientos prestadores de servicios de salud mental, los siguientes: consultorios generales, puestos de salud, centros de salud, centros de salud en centros de privación de libertad, centros ambulatorios de salud mental, consultorios de especialidad en salud mental, hospitales básicos, hospitales generales, centros especializados, hospitales especializados y otros que la Autoridad Sanitaria regule según las necesidades de salud de la población y que cumplan el modelo comunitario de salud mental para atención de personas con trastornos mentales crónicos.</p> <p>Todos los establecimientos de salud mental del Sistema Nacional de Salud, tendrán la obligación de implementar un sistema de gestión de la calidad de los servicios de salud mental, basado en la seguridad del paciente y su satisfacción, que incluirá procedimientos para la recepción y trámite de quejas e inconformidades; y, el reporte de incidentes, de conformidad con los lineamientos definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.</p>

**Tabla 1.** Matriz comparativa por objeción parcial

**Fuentes:** Texto aprobado por la Asamblea Nacional y objeción parcial presentada por el Presidente de la República.

**Elaboración:** Institucional

**Consideración:**

- La observación es en el primer párrafo, al añadir lo siguiente: “*consultorios generales, puestos de salud, centros de salud, centros de salud en centros de privación de libertad, centros ambulatorios de salud mental, consultorios de especialidad en salud mental, hospitales básicos, hospitales generales, centros especializados, hospitales especializados y otros que la Autoridad Sanitaria.*”
- Es conveniente la objeción, puesto que se incorpora todas las instituciones reguladas por la autoridad sanitaria, con la finalidad de garantizar la seguridad e integridad del derecho a la Salud.

**Recomendación:**

- Conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos se propone el “**ALLANAMIENTO**” del artículo.

## 6) Conclusión

En el presente informe se analizó la objeción parcial a la Ley Orgánica de Salud Mental, presentada por el ex Presidente Constitucional de la República a través del oficio Nro. T.450-SGJ-2023-0158 de fecha 07 de junio de 2023. En este sentido es preciso mencionar que, la objeción parcial del Ejecutivo viene a complementar, precisar conceptos, ampliar derechos y aclarar competencias y facultades, lo que conlleva a que no se altere el sentido de esta ley. En tal virtud, el análisis se realizó conforme lo dispuesto en la normativa vigente.

Por lo expuesto, la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte concluye del análisis realizado a la objeción parcial a la Ley Orgánica de Salud Mental en el “ALLANAMIENTO” de los doce (12) artículos objetados por el ex Presidente Constitucional de la República; conforme a los argumentos técnicos, jurídicos y legislativos.

## 7) Recomendación

El “ALLANAMIENTO” los doce (12) artículos objetados por el Presidente de la República. Debido a que las objeciones presentadas en estos artículos conjuntamente con sus textos recomendados, complementan y dan claridad la normativa. También mencionar que son aportes de carácter técnico, los cuales fortalecen el texto de la Norma.

## 8) Asambleísta Ponente

La ponente del presente informe es la Asambleísta Ana Cecilia Herrera Gómez, en su calidad de Presidenta de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

## 9) Resolución y detalle de la votación del informe

La Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte, resuelve aprobar el presente informe no vinculante de la objeción parcial del “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental” Con (8) votos a favor, (0) en contra, (0) abstención, (0) en blanco; y, (1) ausencias de Asambleístas, de acuerdo al siguiente detalle:

<b>Nombres completos Asambleístas</b>	<b>A favor</b>	<b>En contra</b>	<b>Abstención</b>	<b>En blanco</b>	<b>Ausencias</b>
Ana Cecilia Herrera Gómez	X				
Maritza del Pilar Jumbo Jumbo (asambleísta alterna)	X				
Audy Marcelo Achi Sibri	X				
Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano	X				
Carlos Paúl Aulla Llerena					X
Edgar Geovanny Benítez Calva	X				

Rosa Belén Mayorga Tapia	X				
Camilo Aurelio Salinas Ochoa	X				
Manuel Humberto Tapia Escalante	X				
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

**10) Nombres y firmas de las señoras y los señores Asambleístas que suscriben el presente informe no vinculante de la objeción parcial del “Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental”**



Firmado electrónicamente por:  
ANA CECILIA HERRERA  
GOMEZ

Ana Cecilia Herrera Gómez  
**PRESIDENTA (R)**



Firmado electrónicamente por:  
AUDY MARCELO ACHI  
SIBRI

Audy Marcelo Achi Sibri  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
FERDINAN ARTURO  
ÁLVAREZ ZAMBRANO

Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
EDGAR GEOVANNY  
BENITEZ CALVA

Edgar Geovanny Benítez Calva  
**MIEMBRO**

Carlos Paúl Aulla Llerena  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
ROSA BELEN  
MAYORGA  
TAPIA

Rosa Belén Mayorga Tapia  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
CAMILO AURELIO  
SALINAS OCHOA

Camilo Aurelio Salinas Ochoa  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
MANUEL HUMBERTO  
TAPIA ESCALANTE

Manuel Humberto Tapia Escalante  
**MIEMBRO**



Firmado electrónicamente por:  
MARITZA DEL PILAR  
JUMBO JUMBO

Maritza del Pilar Jumbo Jumbo (alterna)  
**MIEMBRO**

**11) Certificación**

En mi calidad de Secretario Relator de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte

**CERTIFICO:**

Que, el presente Informe no Vinculante de la Objeción Parcial del “**PROYECTO DE LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL**”, se conoció, debatió y aprobó en la Sesión Nro. 04-2023 de 07 de diciembre de 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: (8) votos a favor, (0) en contra, (0) abstención, (0) en blanco; y, (1) ausencias de Asambleístas.

Quito, 07 de diciembre de 2023,

Atentamente,



Marco Leonardo Tapia Vásquez  
**SECRETARIO RELATOR**  
**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**

### **12) Detalle de Anexo**

**ANEXO 01:** Votación de Registro de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y Deporte.

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE.**

**Sesión Nro:** 004-2023

**Fecha:** 07 de diciembre de 2023.

**Lugar:** Sala de sesiones. Piso 6, del Palacio Legislativo, Quito.

**Hora:** 17:30.

**REGISTRO DE VOTACIÓN.**

**Moción:** En mi calidad de Asambleísta, en ejercicio del derecho que me asiste como asambleísta para presentar mociones, conforme lo previsto en el artículo 135 y 136 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, en la sesión 004 de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud y al Deporte, me permito remitir por escrito la siguiente moción, a fin de que sea calificada y votada.

**MOCIÓN:** La aprobación de la totalidad del INFORME NO VINCULANTE A LA OBJECCIÓN PARCIAL POR INCOVENIENCIA DE LA LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL, presentado en esta sesión No. 4.

<b>Nombres completos Asambleístas</b>	<b>A favor</b>	<b>En contra</b>	<b>Abstención</b>	<b>En blanco</b>	<b>Ausencias</b>
Ana Cecilia Herrera Gómez	X				
Maritza del Pilar Jumbo Jumbo (asambleísta alterna)	X				
Audy Marcelo Achi Sibri	X				
Ferdinan Arturo Álvarez Zambrano	X				
Carlos Paúl Aulla Llerena					X
Edgar Geovanny Benítez Calva	X				
Rosa Belén Mayorga Tapia	X				
Camilo Aurelio Salinas Ochoa	X				
Manuel Humberto Tapia Escalante	X				
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Lo certifico



Firmado electrónicamente por:  
MARCO LEONARDO  
TAPIA VÁSQUEZ

Marco Leonardo Tapia Vásquez

**SECRETARIO RELATOR**

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD Y DEPORTE**