

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



Quito
Alcaldía Metropolitana

**CONCEJO DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO**

**ORDENANZA METROPOLITANA
No. 071-2024**

**PARA LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y
GESTIÓN COMUNITARIA DE LA
SALUD MENTAL**

**ORDENANZA METROPOLITANA No. 071-2024****EL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO****CONSIDERANDO:**

Que el numeral 1 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador (en adelante “Constitución”, en relación a los deberes primordiales del Estado, establecen “(...) 1. 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.”;

Que el artículo 11 de la Constitución “El ejercicio de los derechos se 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.”;

Que el numeral 1 del artículo 18 de la Constitución “Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a: 1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y

difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior”;

Que el artículo 31 de la Constitución “Las personas tienen derecho al disfrute pleno de la ciudad y de sus espacios públicos, bajo los principios de sustentabilidad, justicia social, respeto a las diferentes culturas urbanas y equilibrio entre lo urbano y lo rural. El ejercicio del derecho a la ciudad se basa en la gestión democrática de ésta, en la función social y ambiental de la propiedad y de la ciudad, y en el ejercicio pleno de la ciudadanía.”;

Que el artículo 32 de la Constitución “(...) La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...) que sustentan el buen vivir.”;

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

Que el artículo 37 de la Constitución “El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1. La atención gratuita y especializada de salud. (...)”;

Que el artículo 38 de la Constitución “El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y

- nacionalidades; (...) 1. Atención en centros especializados que garanticen (...) su salud en un marco de protección integral de derechos.”;
- Que** el segundo inciso del artículo 39 de la Constitución “(...) El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará (...) salud.”;
- Que** el artículo 43 de la Constitución “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: (...) 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.”;
- Que** el artículo 45 de la Constitución “Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. (...) Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; (...) a la salud integral. (...)”;
- Que** el artículo 47 de la Constitución “El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: 1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas. (...)”;
- Que** el artículo 66 de la Constitución “Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, (...)”;
- Que** el artículo 85 de la Constitución “La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones: 1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad. 2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés

particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto. 3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos. En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.”;

Que el artículo 240 de la Constitución “Los gobiernos autónomos descentralizados de las regiones, distritos metropolitanos, provincias y cantones tendrán facultades legislativas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales. Las juntas parroquiales rurales tendrán facultades reglamentarias.”;

Que el numeral 7 del artículo 264 de la Constitución, “establece cuáles son las competencias que los gobiernos autónomos descentralizados tenemos respecto de lo que significa la salud social, y esto tiene que ver con planificar, construir y mantener la infraestructura física y equipamiento de salud y educación”;

Que el artículo 286 de la Constitución “Las finanzas públicas, en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente y procurarán la estabilidad económica. Los egresos permanentes se financiarán con ingresos permanentes. Los egresos permanentes para salud (...) serán prioritarios.”;

Que el artículo 298 de la Constitución “Se establecen preasignaciones presupuestarias destinadas a los gobiernos autónomos descentralizados, al sector salud, (...)”;

Que el artículo 341 de la Constitución “El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que

requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.”;

Que el artículo 359 de la Constitución, establece que: “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”;

Que el artículo 360 de la Constitución “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.”;

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

Que el artículo 363 de la Constitución “El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. 4. (...) 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. (...)”;

- Que** el artículo 389 de la Constitución “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 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.”;
- Que** la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud especifica que, la promoción de la salud se conceptualiza como el proceso de “capacitar-educar” a las personas para que puedan tener el control sobre su salud, y para que la mejoren sus estilos de vida. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, una persona o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él. Desde esta visión, la salud se contempla, pues, como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida. La salud es un concepto positivo que enfatiza recursos sociales y personales, junto con capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es simplemente responsabilidad del sector sanitario, sino que va más allá de los estilos de vida saludables para llegar al bienestar; por tanto, la promoción de la salud funciona mediante acciones públicas y comunitarias concretas para establecer prioridades, tomar decisiones, planificar estrategias y aportar medios para lograr una salud integral;
- Que** el artículo 2 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud precisa que: “El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.”;

- Que** el numeral 9 del artículo 7 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, “Los organismos seccionales como los Consejos Provinciales, los Concejos Municipales y las Juntas Parroquiales forman parte del Sistema Nacional de Salud.”;
- Que** el artículo 12 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud “El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud. A efecto de alcanzar la cobertura universal el Sistema con la participación de todos sus integrantes aplicará las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de esta meta común. (...)”;
- Que** el artículo 1 de la Ley Orgánica de Salud “La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución (...) y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.”;
- Que** el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”;
- Que** el artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; (...)”;
- Que** el artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud “Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes

responsabilidades: a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional; b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población; (...);

Que el artículo 31 de la Ley Orgánica de Salud “El Estado reconoce a la violencia como problema de salud pública. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, de los servicios de salud, organismos seccionales, otros organismos competentes y de la sociedad en su conjunto, contribuir a la disminución de todos los tipos de violencia, incluidos los de género, intrafamiliar, sexual y su impacto sobre la salud.”;

Que el artículo 154 de la Ley Orgánica de Salud “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales. Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los esenciales, de conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública.”;

Que en el literal c) del artículo 16 de la Ley Orgánica de Salud Mental referente a los deberes del Estado expone “Desarrollar la articulación intersectorial, a fin de que el abordaje de la salud mental se brinde de manera coordinada entre todos los miembros del Sistema Nacional de Salud y de otras entidades competentes en inclusión social, laboral, gobiernos autónomos descentralizados, entre otros”;

Que en el artículo 21 de la Ley Orgánica de Salud Mental acerca “De las competencias de los Gobiernos Autónomos Descentralizados.- Los Gobiernos Autónomos Descentralizados en cumplimiento de la política y normativa expedida por la Autoridad Sanitaria Nacional, en el ámbito de sus competencias implementarán planes, programas y proyectos de promoción de la salud mental, prevención de los factores de riesgo que puedan afectar la salud mental de la población. Los Gobiernos Autónomos Descentralizados podrán implementar programas de inclusión socio

comunitaria, para personas que hayan recibido tratamientos en salud mental y hayan sido rehabilitadas, así como centros de acogimiento transitorio para personas que sufran problemas mentales, a fin de promover la recuperación de autonomía e inclusión social. Los distintos niveles de gobierno garantizarán, en el ámbito de sus competencias y acorde a las reglas de las finanzas públicas, la garantía y aplicación de la presente Ley.”;

Que en el artículo 28 de la Ley Orgánica de Salud Mental de la “Promoción de la salud mental. - 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. 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. Las entidades señaladas, en el ámbito de su competencia deberán desarrollar acciones orientadas a que la población conozca y se sensibilice sobre los problemas 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 problemas, enfermedades o discapacidades mentales.”;

Que en el artículo 56 de la Ley Orgánica de Salud Mental acerca de las “Personas con problemas 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 la misma no tenga 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. Los

Gobiernos Autónomos Descentralizados tendrán la obligación de incluir en sus programas de inclusión social, acciones para el acompañamiento de las personas que se encuentren en las circunstancias descritas en este artículo.”;

Que en la cuarta Disposición General de la Ley Orgánica de Salud Mental, se dispone que “Las autoridades competentes del gobierno central y de los gobiernos autónomos descentralizados deberán adaptar su normativa a lo prescrito en esta Ley, a fin de que se ajusten a la misma, sin perjuicio de la aplicación directa de ésta.”;

Que en el artículo 19 de la Ley Orgánica de Discapacidades sobre el “Derecho a la salud. - El Estado garantizará a las personas con discapacidad el derecho a la salud y asegurará el acceso a los servicios de promoción, prevención, atención especializada permanente y prioritaria, habilitación y rehabilitación funcional e integral de salud, en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.”;

Que en el artículo 20 de la Ley Orgánica de Discapacidades sobre los “Subsistemas de promoción, prevención, habilitación y rehabilitación.- La autoridad sanitaria nacional dentro del Sistema Nacional de Salud, las autoridades nacionales educativa, ambiental, relaciones laborales y otras dentro del ámbito de sus competencias, establecerán e informarán de los planes, programas y estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención oportuna de discapacidades, deficiencias o condiciones discapacitantes respecto de factores de riesgo en los distintos niveles de gobierno y planificación. La habilitación y rehabilitación son procesos que consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención. Su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.”;

Que el literal h) artículo 4 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “La generación de condiciones que aseguren los

derechos y principios reconocidos en la Constitución a través de la creación y funcionamiento de sistemas de protección integral de sus habitantes.”;

Que el literal a) artículo 29 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “El ejercicio de cada gobierno autónomo descentralizado se realizará a través de tres funciones integradas a) De legislación, normatividad y fiscalización.”;

Que el artículo 73 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “Los distritos metropolitanos autónomos son regímenes especiales de gobierno del nivel cantonal establecidos por consideraciones de concentración demográfica y de conurbación, los cuales ejercerán las competencias atribuidas a los gobiernos municipales y las que puedan ser asumidas, con todos los derechos y obligaciones, de los gobiernos provinciales y regionales.”;

Que el literal f) del artículo 84 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización acerca de las funciones, determina que “Son funciones del gobierno del distrito autónomo metropolitano: (...) f) Ejecutar las competencias exclusivas y concurrentes reconocidas por la Constitución y la ley, y en dicho marco, prestar los servicios públicos y construir la obra pública distrital correspondiente, con criterios de calidad, eficacia y eficiencia, observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad y continuidad, solidaridad, subsidiariedad, participación y equidad”;

Que el artículo 85 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “Los gobiernos autónomos descentralizados de los distritos metropolitanos ejercerán las competencias que corresponden a los gobiernos cantonales y todas las que puedan ser asumidas de los gobiernos provinciales y regionales, sin perjuicio de las adicionales que se les asigne.”;

- Que** el artículo 138 del Código Orgánico de Organización Territorial señala que: “Los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos, podrán construir y mantener la infraestructura y los equipamientos físicos de salud y educación, para lo cual deberán contar con la autorización previa del ente rector a través de convenio, y sujetarse a las regulaciones y procedimientos nacionales emitidos para el efecto. Cada nivel de gobierno será responsable del mantenimiento y equipamiento de lo que administre.”;
- Que** el artículo 249 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, acerca del Presupuesto para los grupos de atención prioritaria, señalando que: “No se aprobará el presupuesto del gobierno autónomo descentralizado si en el mismo no se asigna, por lo menos, el diez por ciento (10%) de sus ingresos no tributarios para el financiamiento de la planificación y ejecución de programas sociales para la atención a grupos de atención prioritaria”;
- Que** el artículo 304 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “Sistema de participación ciudadana. - Los gobiernos autónomos descentralizados conformarán un sistema de participación ciudadana, que se regulará por acto normativo del correspondiente nivel de gobierno, tendrá una estructura y denominación propias.”;
- Que** el literal d) del artículo 328 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala que: “Prohibiciones a los órganos legislativos.- Está prohibido a los órganos legislativos de los gobiernos autónomos descentralizados: (...) d) Aprobar el presupuesto anual si no contiene asignaciones suficientes para la continuación de los programas y proyectos iniciados en ejercicios anteriores y contenidos en los planes de desarrollo y de ordenamiento territorial; y si no se asigna como mínimo el diez por ciento del presupuesto para programas de desarrollo con grupos de atención prioritaria (...)” ;
- Que** el artículo 2 del Código Municipal dispone: “El Concejo Metropolitano de Quito solo podrá expedir como ordenanzas normas de carácter general que serán,

necesariamente, reformatorias de este Código, ya por modificar sus disposiciones, ya por agregarle otras nuevas, y se denominarán ordenanzas metropolitanas.”;

Que el artículo 22 del Código Municipal “Las Comisiones del Concejo Metropolitano se fundamentan en los cuatro ejes estratégicos de la Administración Metropolitana: (...) Eje social: Que promueva una sociedad equitativa, solidaria e incluyente que respete la diversidad social y cultural, (...) con acceso a una mejor calidad de vida en (...) salud y demás.”;

Que el artículo 67 del Código Municipal “ Los deberes y atribuciones de las comisiones del Concejo Metropolitano son las determinadas en la normativa nacional y metropolitana vigente dentro de su ámbito de acción correspondiente, detallado a continuación: (...) Eje social: Comisión de Salud: Estudiar, elaborar y proponer al Concejo proyectos normativos que garanticen el acceso efectivo y equitativo a servicios integrales de salud con calidad y oportunidad, que provean a la población de entornos y estilos de vida saludables, prevención y aseguramiento en salud, consolidando el Sistema Metropolitano de Salud, contando con la participación de instituciones, establecimientos, unidades médicas públicas y privadas, y la comunidad.”;

Que el artículo 527 del Código Municipal “El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito trabajará por la territorialización de la política de salud a través del desarrollo de condiciones de vida saludables que incidan en los determinantes de la salud, potenciando el desarrollo integral de la población del Distrito. (...) Los planes, programas, proyectos y acciones que desarrolle el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito en lo referente a la promoción, prevención, prestación de los servicios de salud y vigilancia, se estructurarán en base a la organización administrativa territorial de zonas, sectores y parroquias, considerando la realidad de cada territorio.”;

Que el artículo 528 del Código Municipal “El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito promoverá las condiciones sociales que contribuyan y permitan garantizar a

todos los ciudadanos que habitan en el territorio del Distrito, sin discriminación alguna, la plena vigencia y el efectivo goce del derecho a la salud y demás derechos relacionados. Se instituye como principio de atención y gestión de la salud, el respeto e inclusión de las diversidades, igualdad de género, generacional e interculturalidad, para garantizar el ejercicio pleno de este derecho a los grupos de atención prioritaria en el Distrito Metropolitano de Quito. En dicha atención se incluirá a las personas de identidad de género diversa, a quienes se les reconocerá como tal en todas las acciones e instrumentos utilizados por los prestadores de salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.”;

Que el artículo 529 del Código Municipal “Organismos competentes. - La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito será responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como de definir las prioridades de salud para la población del Distrito, en el marco de la política nacional de salud y del Plan Metropolitano de Desarrollo. Los prestadores de servicio de salud municipales ejecutarán sus acciones en el marco de las políticas nacionales, distritales y en articulación con la red de salud pública. La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles. Las acciones de promoción y prevención se definirán en base a planes, programas y proyectos participativos que se ejecutarán de manera territorializada. ”;

Que el artículo 530 del Código Municipal “Ámbitos de acción.- Para cumplir con el fin y objetivo establecido en el presente Título, las acciones de salud a desarrollarse en el Distrito Metropolitano de Quito serán coherentes con las competencias del Municipio en los siguientes ámbitos: 1. Promoción y protección de la salud, y prevención de la enfermedad; 2. Infraestructura física y equipamiento de salud; 3. Gestión de los servicios municipales de salud; y, 4. Generación de conocimiento en base a las competencias metropolitanas. ”;

Que el artículo 531 del Código Municipal “El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito desarrollará políticas, programas y proyectos de salud en el Distrito referentes

a la promoción y protección de la salud, orientados a garantizar el derecho a vivir (...);

Que el artículo 533 del Código Municipal, respecto a la prevención y control de enfermedades expone: “Se implementarán programas y proyectos orientados a la prevención de enfermedades y problemas prioritarios de salud pública en el Distrito Metropolitano de Quito, considerando el ciclo de vida. Se priorizará el desarrollo de programas y proyectos de prevención y difusión de información en los problemas de salud de los grupos de atención prioritaria.”;

Que la letra e) del artículo 534 del Código Municipal señala al: “(...) Monitoreo y seguimiento de la situación de salud en general y los problemas de salud mental de la población del Distrito Metropolitano de Quito (...)” como parte de uno de los ámbitos para desarrollar por parte de la Secretaría Metropolitana de Salud, en coordinación con otros organismos metropolitanos competentes, las acciones de prevención de las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia en el Distrito Metropolitano de Quito como problemas prioritarios de salud pública, promoviendo la participación de la ciudadanía”;

Que el artículo 560.15 del Código Municipal “La OMS describe la salud mental como: (...) un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”;

Que el literal g del artículo 1031.2 del Código Municipal “Determinantes sociales de la salud mental: Las Determinantes sociales son entendidas como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana y juegan un papel fundamental en la salud mental ya que las condicionantes biológicas, ambientales, sociales, económicos y culturales intervienen en el desarrollo del bienestar o de problemáticas, a través de los factores protectores o de riesgo. Es así que, las personas que están más aisladas socialmente y las personas que están en desventaja tienen mayores problemas de salud que otras,

mientras las sociedades con mayor cohesión social son más saludables y su índice de mortalidad es más bajo.”;

Que el literal b) del artículo 1031.2 del Código Municipal “Salud mental: estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar presiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y es capaz de hacer una contribución a la sociedad.”;

Que el literal b artículo 1067 del Código Municipal “Salud: La entidad encargada de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito desarrollará protocolos y guías de atención de salud para personas LGBTI con programas de seguimiento, monitoreo e investigación en atención de salud y cambios en calidad de vida, así como acceso a la salud para todas las personas del Distrito, de conformidad a lo dispuesto en la normativa metropolitana vigente.”;

Que mediante Acuerdo Ministerial Nro. 4349, de 27 de septiembre de 2013, emitido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se creó la Comisión de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública que tiene por objeto establecer lineamientos estratégicos y operativos para la gestión de la salud mental, de manera coordinada entre las distintas instancias involucradas, a fin de generar acciones eficientes e integrales;

Que mediante Registro Oficial Suplemento N° 471 de 05 de enero de 2024, se publica y entra en vigencia la Ley Orgánica de Salud Mental (LOSAM), que tiene como objeto “(...) establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario”; y,

En ejercicio de las atribuciones que le confieren el primer inciso del artículo 240 de la Constitución de la República del Ecuador, el artículo 7, letra a) del artículo 87 y el primer inciso del artículo 322 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización en concordancia con el número 1) del artículo 8 de la Ley Orgánica de Régimen del Distrito Metropolitano de Quito, expide la siguiente:

**ORDENANZA METROPOLITANA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN,
ATENCIÓN Y GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD MENTAL EN EL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO**

Artículo Único. - Incorpórese luego del Título III DE LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO BIOPSIOSOCIAL Y ECONÓMICO POR EL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, del Libro II.1 De la Salud del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, el siguiente título:

TÍTULO IV

**DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y GESTIÓN COMUNITARIA DE
LA SALUD MENTAL EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

CAPÍTULO I

**DEL OBJETO, ÁMBITO, PRINCIPIOS, DEFINICIONES, ENFOQUES Y FINES
RELACIONADOS A LA SALUD MENTAL**

Artículo 569.1. Objeto y Ámbito. - El objeto de esta sección es la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental en la población con énfasis a los grupos de atención prioritaria como las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas en situación de movilidad y en situación de calle del Distrito Metropolitano de Quito.

Artículo 569.2. Principios. - Para efectos de la presente sección serán considerados los siguientes principios:

- 1) **Accesibilidad:** los servicios para la promoción de la salud mental, así como la prevención y el tratamiento de los problemas en salud mental deberán ser asequibles y

aceptables para toda la población sin importar su ubicación, su estatus económico, etnia o cualquier otra condición social.

2) Atención basada en la comunidad: los servicios para la promoción de la salud mental, así como la prevención y el tratamiento de los problemas en salud mental deberán brindar la debida atención en espacios comunitarios con la participación de los recursos de la comunidad y orientándose a la intervención socio comunitaria de los habitantes de la respectiva circunscripción territorial.

3) Confidencialidad: los profesionales y las personas que tengan acceso a la información sobre el paciente y su situación o condición mental deberán mantener en secreto toda la información salvo orden emanada por órgano competente.

4) Corresponsabilidad: las instituciones, organismos y dependencias del Estado, las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad serán corresponsables en la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

5) Eficiencia, eficacia y calidad de atención: la planificación y el accionar en salud propenderá a la optimización y uso racional de los recursos y orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria, en situación de vulnerabilidad y/o riesgo. Se implementarán mecanismos y procedimientos para el uso adecuado de recursos y un mayor rendimiento de estos.

6) Igualdad y no discriminación: todos los programas, proyectos, servicios y acciones de salud promoverán la igualdad de derechos en la diversidad y tenderán a eliminar la discriminación por etnia, movilidad humana, orientación sexual, edad, discapacidad, condición socioeconómica, creencias religiosas y cultura, entre otros.

7) In dubio pro persona: en caso de duda razonable sobre el alcance de las disposiciones legales o reglamentarias, estas serán aplicadas en el sentido más favorable a la protección de las personas en situación de vulnerabilidad. En caso de existencia de dos normas de la misma jerarquía, aplicables a un determinado caso, será aplicada la más favorable.

- 8) **Indivisibilidad:** Los derechos humanos son interdependientes; es decir, están vinculados entre ellos y son indivisibles, los principios de interdependencia e indivisibilidad generan la obligación de otorgar igual importancia a todos los derechos humanos, cualquiera del que se trate, sean civiles, políticos, económicos, sociales o culturales, siendo, en este caso, la salud mental como un componente indivisible de la salud en general.
- 9) **Integralidad de la atención:** los planes, programas, proyectos, servicios y acciones en salud mental serán desarrollados desde una visión multidimensional y biopsicosocial de la salud integral individual y colectiva, actuando sobre los riesgos y condiciones que la afectan e identificando y potenciando los factores protectores.
- 10) **Interés superior del niño:** el Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos. Atenderá el principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.
- 11) **Intersectorialidad:** la atención integral en salud mental es una intervención coordinada entre instituciones públicas o privadas.
- 12) **No revictimización:** garantizará, a las personas, el respeto a la información que proporcione sobre su situación o condición mental. En caso que deba realizar su derivación a otro servicio de salud mental o de cualquier otra índole asegurará remitir la información necesaria para que la persona no deba volver a contar su historia y situación.
- 13) **Participación comunitaria:** las políticas, programas, servicios y acciones de salud incluirán mecanismos que contribuyan a la participación activa de las personas y los colectivos en la toma de decisiones sobre las prioridades de intervención, la asignación y el uso de los recursos y en la generación de una cultura de control social, corresponsabilidad y autocuidado.
- 14) **Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que necesiten.

- 15) Territorialización: la planificación y el accionar en salud mental considerará las particularidades propias de cada territorio tanto en lo urbano como en lo rural.
- 16) Universalidad: los planes, programas, proyectos, servicios y acciones de salud promoverán el acceso y cobertura en iguales oportunidades para el cuidado y atención integral de salud de toda la población que habita en el Distrito Metropolitano de Quito independientemente de cualquier condición.

Artículo 569.3 Definiciones. –

- 1) Atención en salud mental basada en la mejor evidencia científica posible: estrategia que permite la toma de decisiones y el uso de la mejor evidencia científica posible para una elección clínica dentro de un ámbito de asistencia real en procesos de atención en salud mental.
- 2) Comunidad: es el grupo de personas que comparten intereses, valores, una historia en común y adoptan comportamientos considerados normales entre sus miembros. No es una zona geográfica, pues la comunidad está conformada por las personas y no por territorios. Desde el campo de la psicología, una comunidad puede entenderse como un grupo en constante transformación y evolución que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social tomando sus integrantes conciencia de sí como grupo y fortaleciéndose como unidad y potencialidad social”.
- 3) Determinantes sociales de la salud mental: Son las condiciones del ambiente físico, social y económico en que los individuos nacen, viven y desarrollan incluidas tanto las que tienen una connotación material como las que tienen connotaciones físicas y sociales”.
- 4) Entornos saludables: son aquellos que apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento.

- 5) Factores protectores: Son recursos o condiciones con los que cuentan las personas como mecanismo de defensa ante las situaciones de riesgo o vulnerabilidad emocional favoreciendo el manejo de emociones, la regulación del estrés y permitiéndoles potencializar sus capacidades humanas.
- 6) Factores de riesgo: son los factores psico-emocionales, físicos o sociales y/o ambientales que pueden determinar que una persona tenga salud mental o desarrolle un problema en la salud mental o problema psicosocial.
- 7) Malestar psicológico: es un conjunto de cambios emocionales y manifestaciones clínicas relacionadas estrechamente con un evento, circunstancia o suceso que forma parte del constructo ante el valor preventivo y diagnóstico.
- 8) Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI): es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que complementándose organizan el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de las personas, las familias y la comunidad permitiendo la integralidad en los tres niveles de atención en la red de salud.
- 9) Prevención en salud mental: está basada en los principios de salud pública y una perspectiva reductiva de factores de riesgo. La clasificación de prevención en salud pública es primaria, secundaria y terciaria compuesta por un continuo que incluye a la prevención universal, selectiva e indicada, el tratamiento y la manutención.
- 10) Promoción de la salud mental: Es el proceso de capacitación y educación a las personas para que aumenten el control sobre su salud mental con el fin de que puedan alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social.
- 11) Psicología clínico-comunitaria: subespecialidad de la psicología que parte de las conceptualizaciones teóricas-metodológicas de las ramas clínica y comunitaria, cuyo objeto de intervención terapéutica y de investigación es el vínculo y relación entre la persona y la comunidad entendido como un tejido de relaciones y significaciones.

12) Salud mental: es un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

13) Salud mental comunitaria: es el mejoramiento paulatino de las condiciones de vida comunal y de la salud mental de la comunidad mediante actividades integradas y planificadas de protección y promoción, prevención de malestares y problemas psicosociales así como recuperación y reparación de los vínculos personales, familiares y comunales dañados y quebrados por la pobreza, las relaciones de inequidad y dominación y el proceso vivido durante el conflicto armado interno, entre otras.

14) Servicios comunitarios de salud mental: Según la OMS abarcan una combinación de servicios que brindan atención y apoyo clínicos, rehabilitación psicosocial y servicios residenciales. Desempeñan un papel importante en la prestación de servicios de alcance comunitario para brindar atención y apoyo en los hogares de las personas o en espacios públicos y en la difusión de información sobre salud mental para su prevención y promoción.

15) Usuario: es una persona que recibe o busca recibir atención, tratamiento o apoyo relacionado con su salud mental.

16) Violencia: es el uso intencional de la fuerza física o el poder real como amenaza contra uno mismo, una persona, un grupo o una comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, muerte, privación o mal desarrollo.

Artículo 569.4. Enfoques. – La promoción, prevención, atención y gestión comunitaria en el ámbito de la salud mental consideran los siguientes enfoques:

1) El enfoque "One Health" (Una Salud) es una perspectiva integrada que reconoce la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental. Este enfoque busca abordar los desafíos de la salud desde una perspectiva holística reconociendo que la salud de los seres humanos, los animales y los ecosistemas están estrechamente relacionados.

- 2) Enfoque de prácticas basadas en evidencia científica: es un método de resolución de problemas que a través de la investigación secundaria, ayuda a los profesionales a tomar decisiones acerca del uso de las mejores evidencias para resolver problemas de las personas o los grupos de personas en contextos de salud, carácter cultural y propias de cada territorio en el Distrito Metropolitano de Quito.
- 3) Enfoque multisectorial: trata de producir sinergias entre varios sectores de gobernanza frente a las políticas públicas y las regulaciones con el fin de incidir positivamente en las condiciones de vida y salud de la población del Distrito Metropolitano de Quito.
- 4) Enfoque de salud mental intercultural: implica el respeto, la valoración y comprensión de las diversas identidades culturales que conforman el Ecuador y el mundo. Promueve la creación de entornos que fomenten la igualdad de acceso a servicios de salud mental y la eliminación de barreras culturales en el marco de sus derechos, necesidades culturales específicas y el diálogo sobre las propias conceptualizaciones de la salud mental.
- 5) Enfoque intergeneracional: refiere a la consideración y promoción de la interacción y colaboración entre diferentes generaciones dentro de la familia y la comunidad reconociendo la importancia de la cooperación y el intercambio de conocimientos, experiencias y recursos, fomentando el entendimiento mutuo, la solidaridad y la construcción de relaciones positivas entre generaciones.
- 6) Enfoque de género: reconoce la importancia de transversalización la perspectiva de género en la identificación de situaciones de desigualdad o barreras en el acceso y uso de los servicios de salud mental, así como en el reconocimiento de los determinantes sociales y ambientales, así como necesidades específicas relacionados con el género en materia de salud.
- 7) Enfoque de movilidad humana: trata de fomentar políticas públicas coherentes con los diversos fenómenos de movilidad humana en el territorio y así responder de manera integral a las necesidades de toda la comunidad.

- 8) Enfoque de discapacidades: está centrado en la creación de comunidades y entornos inclusivos que permitan la participación plena de todas las personas independientemente de sus habilidades o discapacidades. Esto implica adaptar políticas, prácticas y entornos para garantizar la igualdad de oportunidades y la participación activa de las personas con discapacidad.
- 9) Enfoque de derechos humanos: sitúa los derechos inherentes y universales de todas las personas en el centro de las políticas, prácticas y decisiones para crear sociedades justas, inclusivas y equitativas.
- 10) Enfoque de ciclo de vida: reconoce la diversidad de aspectos y necesidades de salud mental en las diferentes etapas de la vida de una persona. Destaca la importancia de intervenciones y políticas adaptadas a cada etapa subrayando la importancia de la prevención y la promoción en el ámbito de la salud.
- 11) Enfoque de curso de vida: refiere a la relación dinámica entre los momentos del continuo de la vida y los resultados de salud posteriores que dependen de la interacción de diferentes factores en el curso de vida influenciados por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural.
- 12) Enfoque de comunidad o comunitario: es una manera de trabajar conjuntamente con la ciudadanía del Distrito Metropolitano de Quito en todas las etapas del ciclo de vida. Reconoce la capacidad de superación, las fortaleza, las habilidades y los recursos de la población para brindar protección y soluciones duraderas así como servir para ayudar a la comunidad a alcanzar sus propias metas.

Artículo 569.5. Fines. – Son fines de la presente ordenanza, los siguientes:

- 1) Aplicar estrategias de promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de problemas mentales;

- 2) Coordinar y promover la participación de organizaciones que desarrollan planes, programas y proyectos para la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental en las áreas rurales y urbanas del Distrito Metropolitano de Quito.
- 3) Erradicar toda forma de discriminación, odio, explotación, violencia, exclusión o marginalización contra las personas afectadas por problemas de salud mental.
- 4) Fortalecer los sistemas de psicoeducación, educomunicación, información y difusión de la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental.
- 5) Generar conocimiento a partir de evidencia e investigación científica respecto a la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental.
- 6) Liderar la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental en el marco de los lineamientos de la entidad rectora de la política pública nacional de salud.
- 7) Promover la atención oportuna y humanizada de las personas que presenten signos, señales y síntomas de afectación en su salud mental establecidos en el protocolo debidamente elaborado y aprobado por la Secretaría de Salud en el Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito cumpliendo criterios éticos y deontológicos.
- 8) Promover servicios de salud mental inclusivos que consideren las necesidades y requerimientos de todas las personas con énfasis en sujetos de abordaje prioritario así como también la inclusión de las personas en situación de discapacidad y sin discapacidad que padecen problemas de la salud mental no incapacitantes.
- 9) Garantizar el ejercicio del derecho a la ciudad promoviendo entornos saludables y mitigando los factores de riesgo psicosocial, físicos y/o ambientales que afectan su salud mental colectiva.

CAPÍTULO II

**DE LA INSTITUCIONALIDAD PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL
GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO**

Artículo 569.6. De la gestión de la salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito. -

Las funciones y responsabilidades relacionadas con la toma de decisiones, la planificación y la ejecución de actividades, tanto en su aspecto directivo como operativo, respecto a la salud mental, estará organizada del siguiente modo:

- 1) Ente Rector: la Secretaría de Salud es el ente rector que delineará y establecerá, en el marco de sus competencias, la política pública local para el cumplimiento de la presente sección de acuerdo a las políticas y normativa expedida por la Autoridad Sanitaria Nacional.
- 2) Entes Ejecutores de los planes, programas y proyectos de salud mental: serán la Secretaría de Salud, a través de la unidad responsable de la salud mental de la Dirección Metropolitana responsable de la promoción y prevención en el ámbito de la salud, las unidades metropolitanas de salud y las demás dependencias municipales cuyas competencias y atribuciones están alineados con los fines de esta ordenanza.

Artículo 569.7. De la gestión en las dependencias municipales. - Las dependencias municipales incluirán dentro de su planificación operativa, acciones de promoción y prevención en salud mental, en el marco de sus competencias.

Estas acciones serán ejecutadas considerando los espacios institucionales y recursos disponibles en cada dependencia con el propósito de re-potencializar, optimizar la eficacia y eficiencia de las mismas.

Artículo 569.8. Del financiamiento.- En el proceso anual de formulación presupuestaria, la Secretaría de Salud en conjunto con la Administración General del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito propondrán la asignación de los recursos necesarios para la ejecución de los planes, programas y proyectos tendientes a

prevenir, promocionar, atender y gestionar de manera comunitaria la salud mental así como para la prevención de los factores de riesgo en el Distrito Metropolitano de Quito.

El Concejo Metropolitano, previa a la aprobación anual del presupuesto general, verificará la asignación de los recursos necesarios para estos fines.

Artículo 569.9. De la Coordinación Interinstitucional. - la Secretaría de Salud coordinará con todas las dependencias municipales y organizaciones gubernamentales o no gubernamentales y academia con base a los lineamientos emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional para promover planes, programas y proyectos que contribuyan a la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria en el ámbito de la salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito.

Artículo 569.10. De las organizaciones de la sociedad civil, organizaciones sin fines de lucro y academia. – Podrán ser parte de los planes, programas y proyectos relacionados a la prevención, promoción y atención de salud mental comunitaria en el Distrito Metropolitano de Quito bajo la coordinación de la Secretaría de Salud.

Artículo 569.11.- Red Distrital de Salud Mental. - Es un sistema organizado a nivel local que proporciona una variedad de servicios en el marco del abordaje integral para la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria en el ámbito de la salud mental.

Esta red estará a cargo de la Unidad responsable de la Salud Mental de la Secretaría de Salud que realizará la articulación interinstitucional con los sectores públicos, privados y academia vinculados a la salud mental con el fin de conformar la Red Distrital de Salud Mental.

CAPÍTULO III

DE LA PLANIFICACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

Artículo 569.12. De la planificación de la Salud Mental.- La Secretaría de Salud tiene la atribución para planificar y coordinar los planes, programas, proyectos y demás acciones para la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental en todo el Distrito Metropolitano de Quito observando la planificación, normativas, políticas y disposiciones determinadas por los entes rectores nacionales.

Artículo 569.13. Del Plan de salud mental para el Distrito Metropolitano de Quito. - Es un instrumento de planificación para la prevención, promoción, atención y gestión comunitaria de la salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito. Deberá estar articulado al Plan Nacional de Salud Mental expedido por el órgano rector nacional, el Plan Metropolitano de Desarrollo y Ordenamiento Territorial y con los instrumentos de planificación del desarrollo urbano.

Tendrá una proyección de cuatro años y será socializado con mínimo treinta días previo a iniciar cada año por parte de la Secretaría de Salud.

Artículo 569.14. De los contenidos del Plan de salud mental para el Distrito Metropolitano de Quito. - El Plan de Salud Mental para el Distrito Metropolitano de Quito contendrá los objetivos, líneas estratégicas, acciones e indicadores para impulsar la promoción, prevención, atención y gestión comunitaria de la salud mental. En su elaboración contará con la participación de otras dependencias municipales que por sus competencias y atribuciones sean pertinentes, así como de la sociedad civil y la ciudadanía organizada. El Plan será de aplicación obligatoria para las instancias involucradas.

Artículo 569.15. Consejo Consultivo de Salud Mental. - Conforme a la Ley Orgánica de Participación Ciudadana y para la formulación participativa del Plan de Salud Mental, la Secretaría de Salud conformará un Consejo Consultivo de Salud Mental del Distrito Metropolitano de Quito integrado por representantes de la sociedad civil y la academia con experticia en la materia de conformidad con la reglamentación que dicte para el efecto.

El Consejo Consultivo tendrá la responsabilidad de apoyo, consulta y asesoramiento a la administración municipal conforme el artículo 446 del Código Municipal.

El Consejo Consultivo será presidido por la máxima autoridad de la Secretaría de Salud o su delegada que incluirá representantes de la academia y sociedad civil que acrediten experticia en la materia. Su integración será de manera periódica en un plazo de dos años.

CAPÍTULO IV

DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Artículo 569.16. Promoción de la Salud Mental. - La Secretaría de Salud llevará adelante las acciones que permitan la promoción de la salud mental con los demás sectores de la administración pública metropolitana.

Las acciones propuestas serán de carácter obligatorio y serán implementadas en todas las instancias y dependencias del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito debiéndose realizar el control y la evaluación de estos planes, programas y proyectos mediante los indicadores dispuestos por la Secretaría de Salud.

Artículo 569.17. Sobre la información, educación y comunicación.- Se contemplan estrategias de información, educación, comunicación y participación para la promoción de la salud mental a través de la generación de alianzas intersectoriales que posibiliten el fortalecimiento de los servicios de atención de salud mental y la creación de entornos saludables, así como también la consolidación de redes comunitarias de protección de la salud mental para fomentar los derechos humanos, reducir la estigmatización y crear oportunidades.

En este ámbito serán realizadas las siguientes acciones:

- 1) Crear lineamientos técnicos con enfoque pedagógico para el desarrollo de material edu-comunicacional inclusivo que le permita a la ciudadanía tomar decisiones informadas sobre su salud mental.

- 2) Desarrollar contenidos y difundir información para la promoción de la salud mental a través de plataformas tecnológicas e informáticas, espacios e infraestructuras públicas y otros recursos que dispone el Municipio para generar conocimientos, modificar actitudes y mejorar prácticas individuales y colectivas en el ámbito de la salud mental.
- 3) Desarrollar procesos de intercambio de información, mensajes y conocimientos relacionados con la salud mental en articulación con actores sociales, profesionales de la salud, instituciones y comunidades con el fin de facilitar la comprensión, la toma de decisiones informadas y la promoción de comportamientos y prácticas saludables.

CAPÍTULO V DE LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 569.18. De la prevención. - Corresponde a todas las acciones que, en el ámbito de las responsabilidades y capacidades legales, técnicas y económicas tiene el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito a través de la Secretaría de Salud en conjunto con las demás instituciones municipales que fueren competentes con el fin de evitar, retrasar y reducir los riesgos de problemas de salud mental que representan una amenaza al estado de bienestar psicológico y el incremento de las condiciones de vulnerabilidad de la población frente a esas amenazas.

Artículo 569.19. De los riesgos. - Los fenómenos de distinta naturaleza que representan amenazas del estado de bienestar mental, sin perjuicio de otros que puedan identificarse como tales por parte de la autoridad y con base en evidencia científica, son los siguientes: violencia, pobreza, situación de movilidad, situación de calle, uso o consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, aislamiento social, déficit de educación, déficit de espacios públicos de calidad y áreas verdes así como exposición a amenazas naturales, entre otros.

Estos riesgos o amenazas del bienestar mental presentan manifestaciones en distintos niveles:

- 1) Riesgo Bajo: presencia de malestar con ligera afectación en los ámbitos personal, familiar, educativo, laboral, comunitario y/o social.
- 2) Riesgo Medio: presencia de malestar clínicamente no significativo con afectación en los ámbitos personal, familiar, educativo, laboral, comunitario y/o social.
- 3) Riesgo Alto: presencia de malestar clínicamente significativo con afectación en los ámbitos personal, familiar, educativo, laboral, comunitario y/o social.

Artículo 569.20. De las acciones para prevención de problemas de salud mental. - La Secretaría de Salud realizará las siguientes acciones en el marco de la prevención de problemas de salud mental, con base en cada nivel, descritos a continuación:

- 1) **Prevención Primaria.**- Son acciones destinadas a evitar la aparición de problemas de salud mental mediante la reducción de sus factores de riesgo: promoción de salud mental, prevención del malestar psicológico así como articulación con dependencias municipales y/o de la red de salud del Sistema Nacional de Salud.
- 2) **Prevención Secundaria.**- Son acciones enfocadas en el diagnóstico temprano y atención oportuna de casos identificados en riesgo con el fin de evitar la progresión de malestar o problema psicológico y contribuir a reducir su prevalencia.
- 3) **Prevención Terciaria.**- Son acciones que tienen por finalidad minimizar los sufrimientos y facilitar la recuperación frente a una enfermedad mental mediante procesos de rehabilitación psicológica y social. En la prevención terciaria es importante el seguimiento a los casos identificados para evitar complicaciones, recaídas y recurrencias de enfermedad mental.

Artículo 569.21. De los tipos de intervenciones preventivas. - Los tipos de intervenciones preventivas son:

- 1) Prevención universal: son las intervenciones dirigidas a la ciudadanía en general o un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo.
- 2) Prevención selectiva: está dirigida a individuos o subgrupos de la población con riesgo de desarrollar un problema en la salud mental significativamente más complejo que el promedio según la evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social.
- 3) Prevención indicada: dirigida a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un problema de salud mental que indican la predisposición para desarrollar problemas mentales pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio de problema de salud mental.

Artículo 569.22. Ámbitos de prevención de problemas de salud mental. - La Secretaría de Salud realizará acciones de prevención de problemas de salud mental en coordinación con otras entidades municipales considerando los siguientes ámbitos:

- 1) **Ámbito educativo:** la Secretaría de Salud trabajarán conjuntamente con la Secretaría de Educación, Recreación y Deporte, a través de los Departamentos de Consejería Estudiantil y desarrollarán planes, programas y proyectos dirigidas a todas las unidades educativas municipales (UEM) así como unidades educativas privadas o públicas, mediante articulación interinstitucional, para que incluyan dentro de sus planes educativos los principios, políticas, dispositivos y organización institucional dirigidos a:
 - a. Promoción a través de la psico-educación
 - b. Prevención del embarazo en niñas y adolescentes.
 - c. Prevención de todo tipo de violencias.
 - d. Prevención del suicidio.
 - e. Primeros auxilios psicológicos a los docentes.
- 2) **Ámbito laboral:** considerando que las dependencias municipales mantienen instancias responsables de la salud ocupacional de sus funcionarios, la Secretaría de Salud

podrá brindar apoyo a los organismos competentes de salud ocupacional en cada dependencia, mediante estrategias de salud mental, en respuesta a los programas de prevención de problemas de salud mental y de violencia según la normativa del ente rector en materia laboral del gobierno central.

Así mismo brindará capacitaciones a los funcionarios municipales cuyo perfil profesional les permita realizar primeros auxilios psicológicos.

- 3) **Ámbito familiar:** la Secretaría de Salud buscará minimizar los factores de riesgo que generalmente afectan a la salud mental de cualquier tipo de conformación familiar, cuya identificación debe promover la intervención en el primer nivel de atención y el fortalecimiento de factores protectores.
- 4) **Ámbito comunitario:** la Secretaría de Salud buscará minimizar los factores de riesgo en el ámbito comunitario fortaleciendo conductas de adaptación y convivencia que facilita las relaciones e instancias de participación comunitaria.
- 5) **Ámbito cultural, recreativo y deportivo:** la Secretaría de Salud concertará, con las entidades municipales rectoras en materia de cultura, y la educación, recreación y deporte, acciones para prevenir el apareamiento de problemas de salud mental en contextos culturales, recreativos o deportivos.
- 6) **Ámbito urbano y socio ambiental:** la Secretaría de Salud concertará acciones para promoción de la salud mental con las dependencias municipales cuyas competencias y atribuciones están alineadas a promover el diseño e implementación de entornos saludables que incluye espacios públicos y áreas verdes cuya infraestructura, equipamiento y condiciones físicas y ambientales garanticen la accesibilidad y la inclusión social para fomentar el bienestar psicosocial y la cohesión social.
- 7) **Ámbitos relacionados con la salud sexual y salud reproductiva:** la Secretaría de Salud fomentará la promoción de la salud mental relacionada con la salud sexual y la salud reproductiva procurando evitar la acción, fenómeno, o comportamiento vinculado a la conducta sexual y a la exposición que pueda ocasionar daños a la salud propia o de otra

persona. Para ello se establecen como líneas de acción de promoción y prevención las siguientes:

- a. Promoción de la salud sexual y salud reproductiva durante todo el curso y ciclo de vida.
- b. Educación sexual integral.
- c. Prevención de conductas sexuales de riesgo, embarazo en niñas y adolescentes, maternidades y paternidades adolescentes, violencia en sus diferentes manifestaciones y ámbitos, prácticas interculturales lesivas, infecciones de transmisión sexual, tipos de cáncer asociados a la salud sexual y salud reproductiva.
- d. Acceso a los servicios integrales y especializados.
- e. Generación de vocerías pares de salud sexual y salud reproductiva.

8) **Ámbito de emergencias, catástrofes o desastres:** la Secretaría de Salud en coordinación con el ente rector en materia de seguridad y gestión de riesgos, serán las encargadas de fortalecer los sistemas de salud y preparar a los profesionales y voluntarios de la salud mental para enfrentar situaciones relacionadas a emergencias, catástrofes o desastres con el fin de disminuir el impacto en la población de un posible evento traumático y sus secuelas.

9) **Otros ámbitos relacionados a la prevención de problemas de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito:** la Secretaría de Salud prestará atención a las peticiones y demandas formales de la población civil del Distrito Metropolitano de Quito para realizar jornadas de promoción de la salud y prevención de problemas de salud mental.

Artículo 569.23. De la prevención del Suicidio. - La Secretaría de Salud desarrollará planes, programas, proyectos y/o estrategias en articulación con instituciones del Estado, dependencias Municipales, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, la academia y otros actores públicos y privados con el objetivo de prevenir el suicidio en todos los ámbitos y promover la atención oportuna y prioritaria a las personas en situación de riesgo.

Artículo 569.24. Ejes para la prevención de problemas de salud mental.- Las acciones de prevención identificarán los determinantes individuales, sociales, culturales, ambientales y estructurales de la salud mental para su intervención mediante planes, programas y proyectos a fin de reducir los riesgos, incidencia, prevalencia y recurrencia de los problemas psicosociales y de salud mental disminuyendo el impacto que ejercen en la persona afectada, sus familias y la sociedad y contribuyendo a la resiliencia y creación de entornos favorables para la salud mental.

Las actuaciones para la prevención se establecerán en los siguientes ejes:

- 1) Identificar y manejar los determinantes, condicionantes y riesgos de la salud mental a través de procesos de tamizaje considerando los cursos y ciclos de vida.
- 2) Reducir los factores de riesgo y signos relacionados con la presencia de problemas de salud mental a través de intervenciones efectivas adaptadas a las necesidades individuales y contextuales mediante un enfoque multidisciplinario y colaborativo que involucre a diversos sectores como la salud, la educación y la comunidad en general.
- 3) Fortalecer los factores protectores de la salud mental, en tanto condiciones o atributos individuales, familiares, comunitarios y socio ambientales que reducen la presencia de problemas de salud mental.

CAPÍTULO VI DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Artículo 569.25. De los servicios de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito. - La organización de los servicios será en concordancia con el modelo de salud mental y de la atención de los servicios municipales de la Secretaría de Salud:

- 1) Salud Comunitaria: estará conformado por los equipos de salud mental comunitaria y constituye como la puerta de entrada del sistema de salud municipal.

2) Unidades metropolitanas de salud: conformadas por la Unidad Metropolitana de Salud Norte (UMSN), Centro de Atención Ambulatoria en Salud Mental (CAASM) La Ronda, Unidad Metropolitana de Salud Sur (UMSS) y el Servicio de Atención Ambulatoria en Salud Mental del Sur (SAASM) y Unidad Metropolitana de Salud Centro (UMSC).

Artículo 569.26. De las modalidades de atención de los servicios de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito. - Las modalidades de atención establecidas para los servicios de salud mental son:

- 1) Extramural.- Implementada mediante los equipos de salud mental comunitaria y equipos de profesionales de salud mental que realizan acciones integrales en la unidades educativas municipales, tanto como en espacios públicos y comunitarios, que realizan las siguientes acciones: promoción de salud mental y prevención del malestar psicológico en articulación con dependencias municipales y/o de la Red de Salud del Sistema Nacional de Salud.
- 2) Intramural.- Proporciona servicios de valoración, diagnóstico, intervención, triaje y tratamiento psicoterapéutico, tratamiento farmacológico, derivación y referencia en materia de salud mental.

Esta modalidad contempla también los servicios ambulatorios e intensivos para la atención a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas. Son establecimientos que están en el segundo nivel de atención en salud. Estos servicios están en la capacidad de dar resolución a problemáticas de salud mental de mediana y alta complejidad. Realizan actividades destinadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños, inclusión e integración social.

- 3) Teleconsulta. – La Secretaría de Salud contará con recursos que contribuyan al acceso efectivo de prestaciones de salud mental mediante servicios telemáticos implementados con personal profesional debidamente capacitado que se organice de acuerdo a las necesidades de la población y perfil epidemiológico de salud mental.

- 4) Atención en emergencias ancladas al Servicio Integrado de Seguridad ECU 911.- La Secretaría de Salud establecerá los instrumentos de coordinación pertinentes con el Sistema Integrado de Emergencia SIS ECU911 o quién haga sus veces para implementar servicios de atención psicológica en emergencia de riesgo de suicidio, cuya organización se gestionará a partir de las necesidades de la población y perfil epidemiológico de salud mental.

La Secretaría de Salud podrá implementar modalidades de atención adicionales con el fin de proporcionar servicios de salud mental para la población de acuerdo con las necesidades ciudadanas e institucionales.

Artículo 569.27. De los servicios de salud mental comunitaria. - Serán ejecutados por los profesionales de salud mental de los equipos de salud comunitaria en territorio enfatizando la prestación de los servicios en promoción y prevención en el ámbito de la salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito y considerando su dimensión individual, familiar y comunitaria con enfoque de género, intergeneracional, intercultural y de diversidades.

Los servicios de salud comunitaria estarán enmarcados en los siguientes procesos:

- 1) Acercamiento comunitario y fortalecimiento del tejido social propiciando la formación de gestores para la salud y la creación de entornos saludables.
- 2) Promoción de la salud mental.
- 3) Prevención de problemas de salud mental.
- 4) Prevención del suicidio
- 5) Psicoeducación, acompañamiento psicosocial y seguimiento individual y familiar.
- 6) Interconsulta, derivación, referencias y coordinaciones hacia servicios de atención de segundo nivel y especializados.

Artículo 569.28. Sobre los servicios para personas con problemas mentales con estancia prolongada en establecimientos de salud. - El Gobierno Autónomo Descentralizado a través de la Secretaría de Inclusión Social deberá implementar programas y proyectos de inclusión socio comunitaria para personas que hayan recibido tratamientos en salud mental y hayan sido rehabilitadas priorizando a las personas habitantes de calle.

Artículo 569.29. Del perfil del profesional de la salud mental. - Son los profesionales que cuenten con un título de tercer nivel en el área de salud mental debidamente registrado y habilitado ante las autoridades competentes de la educación superior y sanitaria nacional.

Artículo 569.30. Sobre el desarrollo de competencias técnicas y éticas de los profesionales de la salud mental. - El fortalecimiento de las capacidades y competencias técnicas en el talento humano es un aspecto fundamental para la promoción de la salud mental y la prevención y atención de los problemas de salud mental.

Estos procesos deberán ser orientados al fortalecimiento de las capacidades y competencia técnicas, la revalorización del talento humano de salud, la generación de resultados, así como la implementación de procesos sistemáticos de evaluación, seguimiento y monitoreo de resultados.

CAPÍTULO VII DE LA GESTIÓN COMUNITARIA

Artículo 569.31. Sobre la gestión comunitaria. – Implica empoderar a las comunidades para que tomen decisiones informadas sobre los servicios y recursos que necesitan, así como para participar activamente en la planificación y prestación de esos servicios.

Corresponde a las siguientes acciones en este ámbito:

- 1) Crear oportunidades para la participación activa y efectiva de la comunidad en el desarrollo de procesos que respondan a sus necesidades psicosociales y aseguren la toma de decisiones informadas sobre el devenir de su comunidad.
- 2) Generar corresponsabilidad social para supervisar, monitorear y dar seguimiento a las iniciativas de promoción de salud mental que se implementen en el nivel local por parte de la Secretaría de Salud y las diversas comunidades en el Distrito Metropolitano de Quito.

- 3) Crear entornos saludables a escala comunitaria y promover programas y proyectos educativos, socioambientales, culturales y/o deportivos que motiven el uso y disfrute de los espacios e infraestructuras públicas para garantizar el bienestar y el ejercicio del derecho a la ciudad.
- 4) Implementar estrategias de vocerías entre pares, especialmente entre adolescentes y jóvenes para que sean partícipes y actores de la generación y difusión responsable de conocimiento y fomento sobre el autocuidado de la salud mental incluyendo el ejercicio autónomo, responsable y gratificante de la salud sexual y reproductiva.
- 5) Promover espacios de participación ciudadana que le permita a la comunidad identificar, analizar y resolver las problemáticas, contribuyendo a solventar las necesidades de salud mental que se presenten en su comunidad a través de la correcta gestión de los recursos disponibles en su entorno.

Artículo 569.32. Sobre la creación y promoción de entornos saludables. - Corresponde a las acciones e intervenciones para la promoción de entornos saludables:

- 1) A través de la integración de múltiples actores comunitarios para que impulsen programas orientados a la salud mental, así como redes de apoyo psicosocial.
- 2) Conformar entornos saludables, a través de acciones orientadas a la promoción de la salud mental, prevención de violencia y de amenazas para la salud mental en espacios públicos y sistemas públicos de soporte cuya infraestructura reúna las condiciones físicas y socioambientales que garanticen ambientes sanos y seguros. Los entornos saludables podrán establecerse en los establecimientos educativos de la Red Municipal de Educación, dependencias municipales, mercados, plazas, parques, áreas verdes, espacios deportivos, espacios culturales y otros ubicados en el Distrito Metropolitano de Quito.
- 3) Aplicar estrategias de coordinación entre la Secretaría de Salud y las comunidades para la identificación, prevención, control y mitigación de factores de riesgo y fomento de factores protectores asociados a la salud mental colectiva en sus entornos comunitarios tomando en cuenta los determinantes sociales para la salud mental existentes.

- 4) Fortalecer los procesos comunitarios en territorio orientados al sostenimiento y cuidado de los entornos saludables, a través de la integración y vinculación comunitaria, la cohesión social y el establecimiento de redes de apoyo psicosocial frente a problemáticas de salud mental.

- 5) Fomentar en la población el empoderamiento y cuidado de sus espacios comunitarios mediante actividades y estrategias de prevención y promoción de la salud mental participativas, vocerías entre pares u otras, con el fin de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida, ampliar sus capacidades para desarrollar autonomía en torno a la salud y promover el desarrollo humano sostenible. Las actividades de información y de educación para la salud mental constituyen un complemento de estas formas de intervención.

CAPÍTULO VIII

DE LA INFORMACIÓN, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN SOBRE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD MENTAL

Artículo 569.33. Derecho al acceso a la información. - Se reconoce el derecho al acceso de información sobre salud mental y bienestar integral para la toma de decisiones con responsabilidad sobre su equilibrio emocional, libre de prejuicios, sin riesgos de discriminación, con respeto y confidencialidad. Para el efecto considerará:

- 1) **Consentimiento informado.** - es el proceso ético y legal mediante el cual una persona brinda su aprobación voluntaria y consciente para participar en una actividad, tratamiento, investigación o cualquier otro proceso que pueda afectar su bienestar y salud. La persona puede retirar su consentimiento en cualquier momento.

- 2) **Asentimiento informado.** - es el asentimiento y aprobación voluntaria y consciente de participar en una actividad o investigación dada por individuos que, debido a su edad o capacidad, no pueden otorgar un consentimiento plenamente informado. Es comúnmente

utilizado con niños o personas con discapacidades cognitivas. Aunque el asentimiento no reemplaza el consentimiento de los padres o tutores legales, implica proporcionar información apropiada y comprensible a los participantes permitiéndoles expresar su acuerdo de una manera adaptada a su nivel de comprensión.

3) Consentimiento anticipado. - es una forma de autorización otorgada por una persona competente antes de que se presente una situación específica: tratamientos o decisiones de atención en salud que podrían ser necesarios en el futuro especialmente si la persona está en riesgo de perder la capacidad de toma de decisiones debido a una enfermedad o lesión. Este tipo de consentimiento es valioso para garantizar que las preferencias y decisiones de una persona se respeten incluso cuando no pueda expresarlas en el momento.

Art. 569.34. Información y asesoramiento. - Todas las unidades metropolitanas de salud brindarán información y asesoramiento para identificar los signos, síntomas, señales y alertas que ponen en riesgo la salud mental. Se proporcionará información y asesoramiento sobre las actuaciones terapéuticas para promover y prevenir la salud mental en función de mejorar el servicio como un método de evaluación interna.

Artículo 569.35. De la investigación e innovación. - La Secretaría de Salud será la encargada de promover y articular, con las entidades, organizaciones, instituciones académicas competentes y la comunidad, la generación de conocimiento e investigación en salud mental de acuerdo con el perfil epidemiológico del Distrito Metropolitano de Quito.

Las investigaciones que se desarrollen en el campo de la salud mental deberán ajustarse estrictamente a la normativa nacional e internacional vigente respetando los códigos de ética establecidos dentro de la academia para la realización de investigaciones.

DISPOSICIONES GENERALES

Primera. - Del cumplimiento y ejecución de la presente ordenanza metropolitana será encargada la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito.

Segunda. - El Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito conmemorará el día 10 de octubre de cada año como el “Día Mundial de la Salud Mental”.

Tercera. - Para el desarrollo y ejecución de la presente ordenanza, el Municipio de Quito a través de sus entidades competentes contará con el respectivo presupuesto para asegurar el cumplimiento de esta ordenanza.

Cuarta. - Una vez cumplidas las disposiciones transitorias de esta ordenanza, la Secretaría de Salud deberá presentar cada año, ante el Concejo Metropolitano, un informe de los indicadores, metas y resultados obtenidos de la ejecución del Plan de Salud Mental.

Quinta. - La entidad competente en materia de Salud del Distrito Metropolitano de Quito conmemorará el día 15 de octubre de cada año como el “Día internacional de las Pérdidas Gestacionales y Neonatales”.

Sexta. - El Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito conmemorará el día 10 de septiembre de cada año como el “Día Mundial para la Prevención del Suicidio”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. - En el término de ciento ochenta (180) días contados desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, la Secretaría de Salud a través de la Dirección Metropolitana de Promoción y Prevención, elaborará el Plan de Salud Mental para el Distrito Metropolitano de Quito.

Segunda. - En el término de treinta (90) días contados desde la presentación del Plan de Salud Mental, la Secretaría de Salud en coordinación y articulación con la Secretaría de Comunicación desarrollarán e implementarán el contenido educomunicacional para

proceder a efectuar una campaña intensiva de difusión e información completa sobre cambio de comportamientos y salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito.

Tercera. – En el término de noventa (90) días a partir de la vigencia de la presente ordenanza, la Secretaría de Salud dictará la reglamentación para la integración y funcionamiento del Consejo Consultivo de Salud Mental.

Cuarta. - En el término de ciento ochenta (180) días a partir de la vigencia de la presente ordenanza, la Unidad responsable de la Salud Mental en la Secretaría de Salud, conformará la Red Distrital de Salud Mental y la normativa correspondiente para definir su funcionamiento.

Quinta. - En el término de (360) días a partir de la vigencia de la presente ordenanza, la Comisión de Salud deberá tratar el proyecto de Ordenanza que establece el “Sistema de Salud Ocupacional y Ambiente de Trabajo del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito”.

Sexta. – En el término de (360) días a partir de la vigencia de la presente ordenanza, la Comisión de Educación y Cultura deberá tratar el proyecto de Ordenanza sobre las medidas para concientizar, prevenir, enfrentar y erradicar progresivamente el acoso escolar / bullying en las instituciones educativas municipales.

Séptima. - En el plazo de sesenta (60) días a partir de la vigencia de la presente ordenanza, la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, dispondrá la creación de una Unidad de Salud Mental en la Secretaría de Salud para la gestión de la salud mental en la población y la vigilancia de la presente ordenanza.

Octava.-En el término máximo de 270 días desde la vigencia de la presente ordenanza, la Empresa Pública Metropolitana Metro de Quito con el apoyo de la Secretaría de Salud incorporará, en el plan de salud mental, un programa para la prevención de suicidios en las estaciones del Metro de Quito.

Novena.-En el término máximo de 270 días desde la vigencia de la presente ordenanza, la Empresa Pública Metropolitana de Movilidad y Obras Públicas con el apoyo de la Secretaría de Salud incorporará, en el plan de salud mental, un programa para la prevención de suicidios en el espacio público que presente una alta incidencia de suicidios como los puentes.

Décima.- La Secretaria de Salud en un término de 180 días , presentará a la Comisión de Salud, un proyecto de ordenanza que tenga como objetivo la actualización de normativa en torno a la Gestión para la Prevención y Atención Integral del Fenómeno Biopsicosocial y Económico por el Uso y Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA. - La presente Ordenanza entrará en vigencia a partir de su sanción sin perjuicio de la publicación en la Gaceta Municipal, dominio web institucional y el Registro Oficial.

Dada, en la ciudad Quito, Distrito Metropolitano, en la Sala de Sesiones del Concejo Metropolitano, a los diecinueve días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro.

LIBIA FERNANDA RIVAS ORDONEZ
Firmado digitalmente
por LIBIA FERNANDA
RIVAS ORDONEZ

Dra. Libia Rivas Ordóñez

SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO

CERTIFICADO DE DISCUSIÓN

En mi calidad de Secretaria General del Concejo Metropolitano de Quito, certifico que la presente Ordenanza fue discutida y aprobada por el Concejo Metropolitano de Quito, en dos debates, correspondientes a las sesiones: No. 273 ordinaria de 7 de marzo de 2023 (primer debate); y, No. 053 ordinaria de 19 de febrero de 2024 (segundo debate).

LIBIA FERNANDA RIVAS ORDONEZ
Firmado digitalmente
por LIBIA FERNANDA
RIVAS ORDONEZ

Dra. Libia Rivas Ordóñez

SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO

Alcaldía del Distrito Metropolitano. - Distrito Metropolitano de Quito, 19 de marzo de 2024.

EJECÚTESE:



Pabel Muñoz López
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

CERTIFICO, que la presente ordenanza fue sancionada por el señor Pabel Muñoz López, Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, el 19 de marzo de 2024.

Lo certifico. - Distrito Metropolitano de Quito, 19 de marzo de 2024.

LIBIA FERNANDA RIVAS ORDONEZ
Firmado digitalmente
por LIBIA FERNANDA
RIVAS ORDONEZ

Dra. Libia Rivas Ordóñez
SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO



Ing. Hugo Del Pozo Barrezueta
DIRECTOR

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Telf.: 3941-800
Exts.: 3131 - 3134

www.registroficial.gob.ec

IM/PC

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.