

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ACUERDO
No. 00012-2026

SE EXPIDE EL REGLAMENTO PARA EL
FUNCIONAMIENTO, HABILITACIÓN
SANITARIA, CONTROL Y VIGILANCIA DE
ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE
SERVICIOS DE SALUD MENTAL

No. 00012 - 2026

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**CONSIDERANDO:**

Que la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 3, numeral 1, ordena que es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;

Que la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos que sustentan el buen vivir; y que el Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud;

Que el artículo 361 de la referida Constitución establece que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud;

Que el artículo 364 de la Constitución establece que las adicciones son un problema de salud pública, correspondiéndole al Estado desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores; y prohíbe su criminalización o la vulneración de sus derechos constitucionales;

Que la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 3, estipula que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades constituyendo un derecho humano inalienable e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado;

Que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud determina que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad encargada de la rectoría, aplicación, control y vigilancia de dicha Ley, siendo sus normas de cumplimiento obligatorio;

Que el artículo 6 de la mencionada Ley establece como responsabilidades del Ministerio de Salud Pública diseñar e implementar programas de atención integral, así como regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados;

Que la Ley Ibídem, en el artículo 38, declara como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Establece como responsabilidad de la Autoridad Sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar

medidas para evitar el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva. Prevé que los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, al alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social;

Que la citada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 180, establece que la Autoridad Sanitaria Nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento. Ordena que dicha Autoridad regulará además los procesos de licenciamiento y acreditación; y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad;

Que la misma Ley Orgánica de Salud, en el artículo 181, prescribe que la Autoridad Sanitaria Nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos y las empresas privadas de salud y medicina prepagada garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en dicha ley; y,

Que la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, en su artículo 18, define la obligación del Estado de prestar servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a personas consumidoras, estableciendo la voluntariedad del tratamiento para mayores de edad, salvo los casos previstos en la Ley;

Que la Ley Orgánica de Salud Mental, en su artículo 52, define a los prestadores de servicios de salud mental y dispone la implementación de un sistema de gestión de calidad, señalando que la habilitación de los establecimientos considerará su cartera de servicios y tendrá una vigencia de dos años renovables;

Que la citada Ley Orgánica de Salud Mental en el Artículo 54 literal e) establece la obligatoriedad de los establecimientos de salud mental observar los protocolos, manuales, guías y demás normativa que dicte la Autoridad Sanitaria Nacional para su funcionamiento;

Que el Reglamento de la Ley Orgánica de Salud Mental, en el artículo 28 señala que las redes de apoyo no formal en salud mental estarán integrados por familiares o usuarios de servicios sanitarios, personas con experiencia de vida y personas de otras áreas de conocimiento cultural y ancestral, que actuarán de manera complementaria a los equipos interdisciplinarios de salud mental en todos los ámbitos que abarca la ley, y podrán formar parte de los procesos de recuperación y del cuidado a largo plazo;

Que el Reglamento a la Ley Orgánica de Salud Mental, en sus artículos 54 y 55, dispone que la Autoridad Sanitaria Nacional emitirá la normativa respecto a las tipologías, responsabilidad técnica y habilitación sanitaria de los establecimientos y servicios de salud mental; y,

Que mediante Memorando Nro. MSP-VGS-2026-0811-M, el Viceministerio de Gobernanza de la Salud, solicitó al Coordinador General de Asesoría Jurídica se realicen los trámites necesarios para expedir el presente Reglamento.

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el artículo 154 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y por el artículo 17 del estatuto del régimen jurídico y administrativo de la función ejecutiva.

ACUERDA:

EXPEDIR EL REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO, HABILITACIÓN SANITARIA, CONTROL Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

CAPÍTULO I OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1.- El presente reglamento tiene por objeto regular el funcionamiento y los parámetros para la habilitación sanitaria, control y vigilancia de establecimientos prestadores de servicios de salud mental, con el fin de garantizar una atención de calidad, acceso equitativo y el respeto de los derechos de usuarios/pacientes.

Artículo 2.- Las disposiciones de este reglamento serán de aplicación obligatoria para todos los establecimientos prestadores de servicios de salud mental públicos y privados del territorio nacional.

CAPÍTULO II DE LAS DEFINICIONES

Artículo 3.- Para efectos del presente reglamento se consideran las siguientes definiciones:

Centro de atención ambulatoria en salud mental: es un establecimiento de salud del segundo nivel que brinda atención integral en salud mental a usuarios/pacientes en modalidad ambulatoria, ofrece servicios especializados en la comunidad y en entornos cercanos al usuario/paciente. Su función es ampliar la capacidad resolutive a través de la intervención psicosocial, evaluación, diagnóstico, tratamiento de trastornos comunes y complejos, rehabilitación, apoyo familiar e inclusión social en coordinación con establecimientos del primer nivel y tercer nivel, así como redes intersectoriales. Opera con enfoque interdisciplinario y de continuidad de cuidados.

Centro especializado en salud mental: es un establecimiento de salud mental del tercer nivel de atención que ofrece servicios clínicos y terapéuticos especializados para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas específicos de salud mental en un entorno de tipo residencial temporal fundamentado en la voluntariedad, libertad de tránsito y el consentimiento libre e informado, promoviendo en todo momento la autonomía y la inclusión social.

Estos centros pueden clasificarse en dos tipologías:

- Centro especializado en el tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD): enfocado en el tratamiento de personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, incluyendo aquellas complicaciones médicas, familiares, sociales, psicológicas o psiquiátricas directamente derivadas del consumo.
- Centro especializado en el tratamiento a personas con problemas psiquiátricos (CETAPsi): enfocado en personas con trastornos psiquiátricos (trastornos del espectro psicótico, síndromes afectivos, trastornos de la personalidad, trastornos alimenticios, autismo, entre otros) con deterioro significativo del funcionamiento personal y social.

Comisión técnica para la obtención de licenciamiento de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental: es el equipo técnico conformado por profesionales en medicina o enfermería, derecho y psicología en el campo de la salud designado por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada-ACCESS encargado del proceso para la obtención del certificado de licenciamiento en los establecimientos prestadores de servicios de salud mental.

Comisión técnica para operativos: equipo técnico conformado por profesionales en medicina o enfermería, derecho y psicología en el campo de la salud de la ACCESS o quien ejerza sus competencias, que se encargarán de los operativos de control y vigilancia en los establecimientos prestadores de servicios de salud mental.

Consultorio general de psicología: es un establecimiento de salud del primer nivel que brinda atención ambulatoria bajo el enfoque de atención primaria en promoción, detección temprana, prevención y tratamiento inicial en salud mental a usuarios/pacientes, a través de un profesional de salud en psicología con tercer nivel de formación en el campo de la salud reconocido por las entidades de educación superior pertinentes y la Autoridad Sanitaria.

Estos consultorios podrán compartir el espacio físico en horarios diferenciados con profesionales de la salud que oferten los mismos servicios, siempre y cuando garantice el cumplimiento de la normativa vigente.

Consultorio de psicología de segundo nivel de atención: es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria en problemáticas de salud mental complejas y severas a usuarios/pacientes, a través de profesionales de la salud en psicología con títulos de tercer y cuarto nivel de formación en el campo de la salud reconocido por las entidades de educación superior pertinentes y la Autoridad Sanitaria.

Estos consultorios podrán compartir el espacio físico en horarios diferenciados con profesionales de la salud que ofertan los mismos servicios, siempre y cuando garantice el cumplimiento de la normativa vigente.

Consultorio de especialidad en psiquiatría: es un establecimiento de salud ambulatorio que brinda atención de alta complejidad en especialidad o subespecialidad en psiquiatría reconocidas y aceptadas legalmente en el país por las entidades de educación superior pertinentes y la Autoridad Sanitaria Nacional.

Estos consultorios podrán compartir el espacio físico en horarios diferenciados con profesionales de la salud, siempre y cuando garantice el cumplimiento de la normativa vigente.

No se podrá compartir el consultorio de especialidad y/o subespecialidades médicas con médicos generales.

Control sanitario: proceso que ejecuta la ACESS o quien ejerza sus competencias, mediante inspecciones técnicas a establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que cuenten con la habilitación sanitaria vigente, con el propósito de verificar que se mantengan las condiciones bajo las cuales se obtuvo la misma.

Control post – licenciamiento: proceso que se ejecuta mediante inspecciones in situ, para verificar si los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, mantienen las condiciones de infraestructura, equipamiento, talento humano y normativa bajo las cuales fue otorgado el certificado de licenciamiento y la habilitación sanitaria, emitidos por la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Denuncia: acto por el que cualquier persona pone en conocimiento, de un órgano administrativo, la existencia de un hecho que puede constituir fundamento para la actuación de las administraciones públicas, para efectos de aplicación y ejecución, la ACESS podrá actuar de oficio por iniciativa propia o como consecuencia de orden superior, o petición razonada de otros órganos administrativos.

Establecimiento prestador de servicios de salud mental: ambiente sanitario compuesto por un conjunto de servicios que cuentan con la infraestructura, equipamiento y talento humano necesarios para brindar prestaciones para la atención de salud mental a la población general.

Habilitación sanitaria de los establecimientos de salud mental: proceso mediante el cual los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental, obtendrán la habilitación para su funcionamiento garantizando el cumplimiento de los estándares mínimos de infraestructura, equipamiento, talento humano y normativa acorde al modelo de salud mental comunitaria. Esta autorización es emitida por ACESS o quien ejerza sus competencias.

Hospital especializado en salud mental: es un establecimiento de salud mental que ofrece atención de alta complejidad y especializada para trastornos mentales graves o poco frecuentes, con capacidades de diagnóstico diferencial avanzado, tratamientos psicofarmacológicos complejos, intervenciones psicoterapéuticas especializadas, servicios de rehabilitación intensiva y coordinación con equipos multidisciplinarios y red de servicios de apoyo. Proporciona continuidad de cuidados, manejo de crisis, hospitalización de corta y media duración cuando corresponda, y facilita la integración con servicios de atención primaria, asociaciones comunitarias y recursos sociales, con enfoque en derechos humanos, defensa de la autonomía de los usuarios/pacientes, así como consultoría de enlace y soporte a otros niveles de atención.

Licenciamiento de servicios de salud: procedimiento de carácter obligatorio por medio del cual la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la ACESS o quien ejerza sus competencias, otorga el permiso de funcionamiento o la habilitación sanitaria a los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, públicos o privados, según su capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad, previa verificación del cumplimiento de los requisitos o

estándares mínimos indispensables, establecidos en la normativa vigente emitida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Operativo: es el proceso mediante el cual, la ACESS o quien ejerza sus competencias, realiza una inspección in situ en la que pueden participar otras instituciones del Estado, debido a la necesidad que se identifique a través de la denuncia, alerta ciudadana, queja o a petición de la autoridad. El operativo podrá ser de control o vigilancia, a fin de constatar las condiciones del establecimiento o servicio de salud y el cumplimiento de la norma vigente.

Permiso de funcionamiento: es el documento otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la ACESS o quien ejerza sus competencias, a los establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental sujetos a la vigilancia y control sanitario, que cumple con todos los requisitos para el funcionamiento establecidos en la normativa vigente.

Persona con experiencia de vida en situaciones de salud mental (PEVSM): se refiere a individuos o familiares que han experimentado en primera persona problemas de salud mental de manera transitoria o permanente, lo que les permite desarrollar una comprensión profunda y empática de las necesidades de otros en situaciones similares. Esta vivencia les brinda una perspectiva única para conectar auténticamente con el/la usuaria/paciente, facilitando un apoyo significativo en sus procesos de recuperación. Estas personas utilizan su historia como un recurso en apoyo entre pares o liderazgo comunitario, lo que no solo impulsa su desarrollo personal y profesional, sino que también mejora la calidad de los servicios de salud mental y enriquece las políticas y prácticas del ámbito.

Plan de gestión: Es el instrumento técnico elaborado por la ACESS o quien ejerza sus competencias que tienen como finalidad, posibilitar que los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental subsanen las observaciones determinadas en la inspección con fines de emisión de la habilitación sanitaria.

Plan Integral Terapéutico Individual (PITI): conjunto de acciones terapéuticas planteadas de forma sistemática y personalizada entre el equipo técnico interdisciplinario del establecimiento prestado de servicios de salud mental según su tipología, el/la usuaria/paciente y su entorno, mismo que se ajusta a las necesidades físicas, psicológicas, familiares, sociales y económicas de cada persona para su recuperación e inclusión social. Este instrumento se basa en metas concretas, medibles a corto y mediano plazo y es revisado periódicamente entre el/la usuaria/paciente y el equipo interdisciplinario, para establecer y evaluar los logros en las diferentes fases del tratamiento.

Prestación de salud: acciones sanitarias de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación, que pueden brindarse en forma ambulatoria, domiciliaria, pre-hospitalaria o a través de internamiento, y son realizadas por profesionales de la salud.

Programa terapéutico: documento técnico aprobado por la ACESS o quien ejerza sus competencias, en el que se plasma el enfoque terapéutico, prestaciones y acciones articuladas con las que el equipo interdisciplinario brindará tratamiento a personas con trastornos de salud mental, para mejorar su salud y calidad de vida.

Reinspección: Es la revisión técnica de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental para verificar la subsanación de las observaciones emitidas en la inspección con el fin de obtener la habilitación sanitaria.

Seguridad pasiva: se refiere a prácticas asistenciales y elementos estructurales que tienen como objetivo garantizar la seguridad de el/la usuaria/paciente y prevenir los riesgos asistenciales en el área de hospitalización de salud mental.

Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI): es un servicio de un establecimiento de salud, con infraestructura, equipamiento y talento humano conformado por un equipo interdisciplinario que estructuran un programa articulado para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños, inclusión social con modalidades de tratamiento individual, grupal, familiar, multifamiliar y domiciliaria para resolver problemáticas de salud mental de mediana y alta complejidad (consumo problemático de drogas, trastornos mentales graves, riesgo suicida, entre otros) y así garantizar la continuidad de cuidado de el/la usuaria/paciente dentro de su comunidad. Se caracteriza por ofrecer dos o más prestaciones con una frecuencia de asistencia de varios días a la semana en coherencia con el programa terapéutico estructurado.

Servicio de salud mental: área del establecimiento de salud que cuenta con infraestructura, equipamiento y talento humano para brindar prestaciones de salud mental.

Vigilancia sanitaria: proceso que ejecuta la ACESS o quien ejerza sus competencias, a los establecimientos de salud con oferta exclusiva en salud mental que no cuenten con habilitación sanitaria o la misma no se encuentre vigente.

CAPÍTULO III DE LA CATEGORIZACIÓN Y TIPOLOGÍAS DE ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Artículo 4.- Para efectos de la aplicación del presente Reglamento, los establecimientos prestadores de servicios de salud mental se categorizarán conforme a su tipología, capacidad resolutive, población objetivo y oferta prestacional según el siguiente detalle:

- a) Establecimientos con oferta exclusiva en salud mental; y,
- b) Establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental.

Artículo 5.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental se categorizan, conforme se especifica a continuación:

Nivel de atención	Establecimientos con oferta exclusiva en salud mental	Responsabilidad técnica
Primer Nivel	-Consultorio General de Psicología.	Profesional de la salud mental en psicología con formación de tercer nivel reconocido en el campo de la salud.
Segundo Nivel	-Consultorio de Psicología de segundo nivel de atención.	Profesional de la salud mental en psicología con formación de tercer nivel y cuarto nivel reconocido en el campo de la salud.
	-Consultorio de Especialidad en Psiquiatría.	Profesional de la salud mental en medicina de cuarto nivel de posgrado académico de especialidad en

		psiquiatría.
	-Centro de Atención Ambulatoria en Salud Mental.	Profesional de la salud mental en psicología con formación de tercer nivel y cuarto nivel reconocido en el campo de la salud, o Profesional de la salud mental en medicina de cuarto nivel de posgrado académico de especialidad en psiquiatría.
Tercer Nivel	-Centro Especializado en Salud Mental (para atención del consumo problemático de drogas- CETAD o atención psiquiátrica- CETAPsi).	Profesional de la salud mental en psicología con formación de tercer nivel y cuarto nivel reconocido en el campo de la salud, o Profesional de la salud mental en medicina de cuarto nivel de posgrado académico de especialidad en psiquiatría.
	-Hospital Especializado en Salud Mental.	Profesional de la salud mental en medicina de cuarto nivel de posgrado académico de especialidad en psiquiatría.

Las carteras de servicios deberán ser emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional y contendrán como mínimo, las prestaciones descritas en el anexo 1 del presente instrumento.

Artículo 6.- Los establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental, deberán incorporar servicios y prestaciones permanentes de salud mental en las carteras de servicios estandarizadas para la atención ambulatoria y hospitalaria en los tres niveles de atención. Estos servicios y prestaciones deberán ajustarse a la tipología del establecimiento y lo establecido en el anexo 2, con el fin de contar con equipos interdisciplinarios según lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento a la Ley Orgánica de Salud Mental.

CAPÍTULO IV DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

SECCIÓN I DE LAS CONDICIONES

Artículo 7.- Todos los establecimientos prestadores de servicios de salud mental deberán contar con la infraestructura, equipamiento y talento humano de acuerdo con su tipología y cartera de servicios definida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 8.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental con atención residencial y hospitalaria según corresponda deben contar con áreas físicas diferenciadas y adecuadas por grupo etario y por sexo para el tratamiento de:

- Adultos: Hombres y mujeres, mayores de 18 años.
- Adolescentes: hombres y mujeres. (12 hasta 17 años, 11 meses, 29 días)
- Niños y niñas: menores de 11 años, 11 meses, 29 días

Las instalaciones pueden ubicarse en un mismo inmueble o predio; no obstante, cada grupo debe tener independencia y privacidad. Se implementarán medidas de seguridad estrictas

(personal de cuidado, control de aforo para evitar hacinamiento, sistemas de seguridad pasiva hospitalaria) que garanticen la integridad de los usuarios/pacientes.

Los espacios compartidos, tales como comedor, patios, salas de uso múltiple o de reuniones, pueden ser de uso común en horarios diferenciados por grupos etarios. Esta modalidad de uso debe constar en los protocolos internos y estará bajo la supervisión del responsable técnico del establecimiento, sin perjuicio de que estos espacios puedan ser áreas exclusivas para cada grupo.

Artículo 9.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental que cuenten con servicios de internamiento y atención ambulatoria de forma simultánea deben disponer, como mínimo, de un espacio de trabajo terapéutico individual, un espacio de trabajo grupal y un área de uso múltiple, uno de ellos con capacidad suficiente para ser ocupado por todas y todos los usuarios/pacientes en tratamiento y rehabilitación de ambas modalidades en horarios diferenciados.

Artículo 10.- Los establecimientos que rindan atención hospitalaria en salud mental, deben incorporar elementos de seguridad pasiva diseñados para mitigar riesgos asistenciales y garantizar la integridad de los usuarios/pacientes.

Estas áreas podrán incorporar progresivamente según su necesidad y capacidad instalada lo siguiente:

- a) Localización que disminuya el riesgo de precipitación;
- b) Paredes de superficie lisa, puertas con panel de observación y cerraduras de seguridad externas;
- c) Iluminación natural al máximo posible o luz artificial no accesible;
- d) Sanitarios con accesorios de acero inoxidable sin puntos de anclaje que permitan la suspensión;
- e) Ventanas con apertura restringida, vidrios laminados o similares, marcos de seguridad no desmontables;
- f) Eliminación de elementos de riesgo potencial como soporte de cortinas y persianas, apliques de baño, cordones, tomas de electricidad-gases, salidas de aire acondicionado, luces de lectura, dejando lo estrictamente indispensable;
- g) Además, podrá contar con material lavable, ignífugo y no desgarrable, cama con fijaciones reversibles y dispositivos homologados de contención mecánica cuyo uso será excepcional, bajo prescripción médica y supervisión continua; y,
- h) Cuando sea posible, circuitos cerrados de televisión para supervisión continua, así como puerta con un interfono cuya apertura se realice con tarjeta.

SECCIÓN II DEL TRATAMIENTO

Artículo 11.- Los establecimientos hospitalarios del Sistema Nacional de Salud referidos en el artículo 6 de esta norma, implementarán obligatoriamente una Unidad de Salud Mental Hospitalaria (USMH). Esta unidad funcionará como instancia de gestión técnico-administrativa transversal que garantice la atención en salud mental en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización a través de su equipo interdisciplinario.

La USMH articulará sus procesos con el primer nivel de atención en la Red Pública Integral de Salud-RPIS a través de la consultoría de enlace y el sistema de referencia y contrareferencia, brindando soporte especializado para asegurar la continuidad del cuidado y la reinserción socio-comunitaria, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento a la Ley Orgánica de Salud Mental.

Artículo 12.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental con atención residencial u hospitalaria garantizarán una atención continua de contención y prevención de riesgos las 24 horas, los 7 días de la semana, contando con cuidado permanente de enfermería. En los establecimientos con atención residencial para mujeres, el personal de enfermería será estrictamente femenino, atendiendo a criterios de protección, pertinencia de género y seguridad institucional.

Los profesionales del equipo multidisciplinario asumen estas responsabilidades de manera conjunta con el personal de enfermería en los horarios establecidos para el servicio y la prestación de la que son parte dentro del establecimiento de salud.

Artículo 13.- Los establecimientos con atención residencial, deberán establecer programas terapéuticos y de rehabilitación diferenciados conforme a la especificidad, características de la población y trastornos de salud mental de las personas en su área de influencia (ver anexo 6 y anexo 3).

Artículo 14.- La internación como estrategia terapéutica es un recurso excepcional, que se aplicará cuando la condición clínica de la persona lo requiera, tras haber agotado las modalidades ambulatorias y comunitarias, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y normativa conexa vigente. El internamiento podrá ser:

- a) Voluntario: cuando medie consentimiento informado de la persona o de quien legalmente pueda otorgarlo;
- b) Involuntario en urgencias o emergencia: cuando exista riesgo para la vida o integridad física de la persona o de terceros, por el menor tiempo posible y con recomendación motivada del equipo interdisciplinario; y,
- c) Orden judicial en los casos previstos por la ley: cuando exista orden judicial de internamiento, el establecimiento garantizará la atención dentro de su capacidad resolutive, en coordinación con las autoridades competentes y sin que la permanencia quede condicionada a la aceptación del tratamiento. En los casos de Personas Privadas de Libertad (PPL) o Adolescentes Infractores (AI), la autoridad de Rehabilitación Social o quien haga sus veces previo al ingreso, gestionará la custodia permanente durante el tratamiento conforme a la normativa vigente.

Artículo 15.- Para dar cumplimiento al artículo 41 del Reglamento a la Ley Orgánica de Salud mental, el tiempo de internamiento residencial u hospitalario será el siguiente:

Establecimiento	Tipo de estancia	Máximo de duración
Hospital del Día	Estancia corta	Menos de 24 horas
Hospital Básico y General	Estancia corta	En usuarios/pacientes con cuadros agudos internamiento hospitalario hasta 21 días. En casos excepcionales se extenderá hasta 45 días con revaloración clínica periódica o referencia a un

		establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive, con la debida justificación en la historia clínica y plan de egreso superada la fase aguda.
Centro Especializado de Salud Mental	Estancia media	En adolescentes y adultos, será hasta 6 meses, con seguimiento ambulatorio luego del tratamiento en el establecimiento. En niños será hasta 3 meses y seguimiento ambulatorio luego del tratamiento en el establecimiento.
Hospital Especializado de Salud Mental	Estancia corta y media	En usuarios/pacientes con cuadros agudos internamiento hospitalario hasta 28 días. En casos excepcionales se extenderá hasta 60 días con revaloración clínica periódica o referencia a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive, con la debida justificación en la historia clínica y plan de egreso una vez superada la fase aguda. En usuarios/pacientes de residencia terapéutica de 6 meses con seguimiento ambulatorio.

Los tiempos de internamiento dentro de los plazos establecidos, se ajustarán de acuerdo a la complejidad del caso, la respuesta al tratamiento y la capacidad resolutive del establecimiento de salud.

El tiempo de internamiento en establecimientos de atención residencial u hospitalaria no podrá alargarse del tiempo establecido en la presente norma. Se prohíbe el internamiento indefinido o sin finalidad terapéutica de nuevos usuarios/pacientes, excepto en aquellos casos que medie una disposición judicial.

Todas y todos los usuarios/pacientes que se encuentran en condición de institucionalización deberán ser parte de un programa de reinserción comunitaria interinstitucional elaborado por el establecimiento (ver anexo 12), y que tome en cuenta las siguientes consideraciones:

- Condición clínica general de la persona y adherencia al tratamiento.
- Resultados del proceso de rehabilitación psicosocial.
- Nivel de autonomía y necesidad de cuidados.
- Condición socio-económica y red socio-institucional disponible.
- Condición jurídica de la internación psiquiátrica y de los usuarios/pacientes.
- Aceptación de equipo interdisciplinario que aplica el programa.

Artículo 16.- En niños/as y adolescentes, deberá priorizarse la atención ambulatoria y comunitaria. La atención residencial o de internamiento se realizará de manera excepcional, cuando exista indicación clínica debidamente fundamentada, garantizando el interés superior del niño, la protección integral y el acompañamiento familiar cuando el cuadro clínico lo permita.

El ingreso de niños/as y adolescentes que se encuentren bajo el sistema de protección especial con medida de acogimiento institucional, considerará los siguientes requisitos:

- Informe en formato físico de evaluación psicológica y/o psiquiátrica que avale la problemática de salud mental que requiera este tipo de atención, ~~evaluación médica~~ que valore la condición de salud y evaluación de trabajo social, los documentos deberán contar con firma manuscrita y sello de los profesionales y del establecimiento de la salud responsable de dichos informes. En caso de que los informes se envíen por medio

electrónico las evaluaciones deberán contar con firma electrónica de los profesionales responsables.

- b) Carta de aceptación suscrita por el adolescente y solicitud escrita del representante legal de la entidad de acogida indicando la necesidad de ser ingresado.

Para los casos con medidas judiciales además de los requisitos señalados en el literal a) se presentará orden del juez que disponga el "tratamiento residencial" para el ingreso durante el periodo que recomiende el equipo técnico interdisciplinario, en un establecimiento de salud con oferta exclusiva en salud mental que brinde este tipo de atención y que cuente con el certificado de habilitación sanitaria vigente. Una vez concluido el tratamiento, el responsable técnico del establecimiento, a través de un informe técnico motivado, deberá recomendar la medida de "acogimiento institucional" para lo cual se articulará con la autoridad en materia de Inclusión Social en los casos que correspondan.

Para aquellos casos en los que exista una adecuada red de apoyo familiar bajo la patria potestad de sus representantes legales, bastará el cumplimiento del literal a) y la carta de aceptación del adolescente.

Artículo 17.- Los establecimientos que brindan atención residencial en niños/as y adolescentes, deberán implementar obligatoriamente protocolos para:

- a) Prevención de todo tipo de violencia y discriminación: se deberá realizar la respectiva notificación de acuerdo con la normativa vigente, prestando especial atención cuando sea menor de 15 años y presente estado de gestación.
- b) Atención a personas en condición de discapacidad: dependiendo del tipo y porcentaje de discapacidad se establecerá la pertinencia del acompañamiento continuo en los casos que sea necesario.
- c) Guarda y custodia del niño/a y adolescente durante el tratamiento.

Artículo 18.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental con atención residencial u hospitalaria para mujeres, realizarán protocolos de acuerdo con las necesidades específicas de la mujer que incluya activación en casos de violencia según la normativa vigente. Estos contemplarán el grupo etario y condición de gestación, lactancia o maternidad para la implementación de actividades educativas y/o de tratamiento compartidas entre los usuarios/pacientes y sus familias. Se dispondrá de tratamientos flexibles, prestaciones y estructuras adicionales (lactarios, consulta externa de ginecología-obstetricia, pediatría, sala cuna, salas lúdicas, programa de desarrollo infantil integral, entre otros) en el establecimiento de salud o en su caso en articulación con la red de apoyo interinstitucional como otros Ministerios, Gobiernos Autónomos Descentralizados, entre otros, según su competencia, favoreciendo la adherencia al tratamiento.

Artículo 19.- En caso de ser necesaria la prescripción de medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas, podrá ser realizada, además del psiquiatra, por profesionales de la salud facultados para uso de la receta especial en patologías en salud mental conforme a las normas, guías de práctica clínica y protocolos nacionales o internacionales, y se deberá registrar en la Historia Clínica Única sea en formato físico o electrónico.

Artículo 20.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental con equipos interdisciplinarios de salud mental, deberán establecer un Plan Integral Terapéutico Individual

(PITI) (anexo 4 y anexo 3), mismo que deberá ser consensuado con el usuario/paciente y responderá a sus necesidades. Así también el plan de alta conforme se especifica en el anexo 5 para los casos que aplique.

Artículo 21.- En el marco de la atención integral, en caso de que el usuario/paciente, posterior a la evaluación médica, necesite atención en servicios que no formen parte de su cartera de servicios, los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental con atención residencial u hospitalaria garantizarán la prestación del servicio requerido mediante la referencia, contrareferencia o derivación conforme la normativa vigente.

Para los casos que se realice referencia o derivación el usuario/paciente será acompañado por un profesional de la salud del equipo técnico del establecimiento con oferta exclusiva de salud mental excepto en la atención ambulatoria.

Los plazos para la referencia, contrareferencia o derivación deberán ajustarse a la condición clínica del usuario/paciente, garantizando la atención oportuna y evitando demoras que agraven su estado de salud.

Artículo 22.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental podrán coordinar los procesos de inclusión laboral, social, educativa, y demás que aporten a la integralidad del tratamiento, con la oferta de las instituciones del Estado u organizaciones legalmente reconocidas en el sector privado, según la disponibilidad territorial.

Artículo 23.- Dependiendo del área geográfica en donde se encuentren ubicados los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, podrán contar con intérpretes para una correcta comunicación con los/las usuarios/pacientes de pueblos y nacionalidades cuando sea necesario, así como medios de comunicación alternativa para garantizar la inclusión y participación de personas con discapacidad o que presentan limitaciones en ella.

Artículo 24.- Para el reconocimiento económico por prestación de servicios de salud que se brinde a los usuarios/pacientes en los establecimientos prestadores de servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud se deberá aplicar, para efectos del proceso de planillaje y Auditoría de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud, lo establecido en el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud vigente y demás instrumentos normativos vigentes, emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto.

Artículo 25.- Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental deberán implementar un plan anual de gestión de la calidad de acuerdo a su tipología, los cuales serán monitoreados y evaluados periódicamente por la Autoridad Sanitaria Nacional acorde a la normativa emitida para el efecto (Ver anexo 11).

CAPÍTULO V DEL PERSONAL

Artículo 26.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental funcionarán bajo la responsabilidad técnica de un profesional de salud mental, con título debidamente registrado ante la Autoridad de Educación Superior y Autoridad Sanitaria Nacional, conforme lo establece el artículo 54 de la Ley Orgánica de Salud Mental.

Artículo 27.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, para su funcionamiento contarán con un representante legal, con profesionales de salud de acuerdo a su cartera de servicios, quienes deberán estar debidamente facultados para ejercer en el campo de la salud, conforme a la normativa legal vigente. Podrán contar con personal de apoyo de tipo administrativo y personas con experiencia de vida en situaciones de salud mental (PEVSM).

Además, podrán contar con talleristas, instructores, pasantes debidamente supervisados bajo normas vigentes.

Artículo 28.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental que brinden tratamiento a niños/as y adolescentes deberán contar con al menos un profesional de salud con formación o experiencia demostrable en la atención de estos grupos etarios de acuerdo a la normativa vigente.

Artículo 29.- Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental podrán incorporar PEVSM bajo modalidades de empleo formal o voluntariado, conforme a la normativa laboral o civil vigente, respectivamente.

Su incorporación atenderá a criterios de equidad de género y requerirá un informe técnico de idoneidad emitido por el equipo interdisciplinario del establecimiento. Para garantizar la seguridad del usuario/paciente y de la propia PEVSM, el/la interesado/a acreditará documentalmente su participación en un proceso de acompañamiento o soporte activo.

Sus actividades se centrarán en intervenciones basadas en su experiencia que contribuyan al proceso de recuperación. Dichas intervenciones deberán ser previamente programadas, supervisadas y evaluadas por el equipo y el responsable técnico del establecimiento de salud, conforme lo estipulado en el programa terapéutico. La carga horaria y frecuencia se definirán según los términos de su vinculación laboral o convenio de voluntariado, garantizando siempre la pertinencia técnica y el bienestar integral. Asimismo, podrán conformar redes de apoyo para personas egresadas.

Todo abordaje deberá alinearse estrictamente al modelo terapéutico, al soporte asistencial y a la normativa interna; para ello, el/la interesado/a deberá demostrar que se encuentra en una etapa de estabilidad que le permita el ejercicio de sus funciones, garantizando su propio bienestar y el de los usuarios/pacientes.

Artículo 30.- Las PEVSM previa a su intervención deberán, ser capacitadas por personal calificado, acreditado o designado por el establecimiento de salud correspondiente. Así mismo, el personal de salud deberá estar debidamente sensibilizado sobre el rol y la integración de las PEVSM en el equipo de atención. La capacitación de las PEVSM cubrirá como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Conocimiento básico sobre las problemáticas de salud mental y modelo terapéutico que se abordan en el establecimiento de salud.
- b) Principios éticos, confidencialidad en la atención, protección de datos personales y el acompañamiento de los usuarios/pacientes.
- c) Técnicas básicas de apoyo entre pares y comunicación centrada en la persona.
- d) Límites operativos y roles de las PEVSM dentro de los servicios, incluyendo derivaciones y coordinación con otros actores.

- e) Reconocimiento y manejo de riesgos o crisis, cuando corresponda, conforme a la normativa vigente o protocolos internos.
- f) Métodos de acompañamiento y promoción de la recuperación desde un enfoque de derechos humanos y dignidad orientados a la prevención de tratos crueles e inhumanos, en cumplimiento de los tratados internacionales y normativa nacional vigente.
- g) Sensibilidad cultural, diversidad y trato respetuoso hacia todos los usuarios/pacientes.
- h) Proceso de supervisión, evaluación y acompañamiento profesional de las actividades de las PEVSM.

SECCIÓN I DE LAS RESPONSABILIDADES

Artículo 31.- Es responsabilidad del representante legal o quien haga sus veces, la gestión y todos los aspectos administrativos de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, en especial:

- a) Exhibir en un lugar visible la cartera de servicios que oferta el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental.
- b) Uso obligatorio del sistema informático de reporte de precios de medicamentos (para establecimientos que cuentan con farmacia).
- c) Mantener un registro de asistencia de todo el personal que labora en el establecimiento, con fecha, hora de ingreso, salida y actividad realizada.
- d) Garantizar las condiciones higiénicas sanitarias del establecimiento prestador de servicios de salud mental de conformidad con la normativa sanitaria vigente.
- e) Establecer medidas de seguridad necesarias para salvaguardar la integridad física de los usuarios/pacientes y del personal, infraestructura y equipamiento.
- f) Garantizar que los procesos administrativos (contratos, órdenes de compra y acciones) referentes al servicio de seguridad (que incluya guardianía y cámaras con circuito cerrado), de limpieza y alimentación, conforme a la tipología del establecimiento y la normativa vigente.
- g) Elaborar y suscribir los contratos que garanticen las prestaciones de salud conforme al programa terapéutico y la cartera de servicios ofertada.
- h) Elaborar y suscribir los contratos con financiadores de medicina prepagada que garanticen las prestaciones de salud en atención ambulatoria, de emergencia y hospitalaria conforme al programa terapéutico y la cartera de servicios ofertada para establecimientos de salud de la Red Privada Complementaria.
- i) Gestionar o renovar la autorización para el funcionamiento del establecimiento prestador de servicios de salud mental, dentro del término de cuarenta y cinco (45) días anteriores a la fecha de vencimiento.
- j) Realizar un monitoreo constante del trámite de la habilitación sanitaria en el sistema creado para el efecto.
- k) Incentivar la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y seguridad del usuario/paciente.
- l) Brindar las facilidades a las entidades competentes para la ejecución de inspecciones de habilitación sanitaria, control, vigilancia y operativos.
- m) Poner en conocimiento de las autoridades competentes el cometimiento de vulneración de derechos o delitos dentro del establecimiento de salud mental.
- n) Cumplir y hacer cumplir la normativa técnica sanitaria correspondiente.

- o) Cumplir y hacer cumplir todas las demás obligaciones y responsabilidades determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de sus instituciones adscritas.

Artículo 32.- El responsable técnico del establecimiento prestador de servicios de salud mental, tiene la obligación de cumplir y hacer cumplir la normativa vigente para su funcionamiento, además será responsable de:

- a) Mantener un registro actualizado de visitas a los usuarios/pacientes que contenga los siguientes datos: nombres y apellidos, parentesco con la persona, fecha de la visita, hora de ingreso y salida, y firma (para establecimientos que brindan internamiento en modalidad hospitalaria y residencial).
- b) Garantizar la continuidad, calidad y seguridad de las prestaciones de salud mental, asegurando el cumplimiento de la normativa técnica vigente, la disponibilidad de recursos y la aplicación de protocolos clínicos y administrativos.
- c) Dar seguimiento al proceso terapéutico de cada uno de los usuarios/pacientes, a través de reuniones semanales con el equipo técnico interdisciplinario que deberán constar en actas de reunión (para SAI y establecimientos que brindan internamiento en modalidad hospitalaria y residencial).
- d) Organizar, planificar y monitorear la ejecución del programa terapéutico en los casos que corresponda.
- e) Brindar asesoría técnica o gestionar la misma para los profesionales de salud, personal de apoyo, usuarios/pacientes y familiares.
- f) Verificar que la historia clínica, evolución del usuario/paciente, consentimiento informado (anexo 7), plan integral terapéutico individual (PITI) (anexo 4), acuerdo terapéutico (anexo 9), y demás documentación prevista en esta y otra normativa vigente, se encuentren correctamente llenos.
- g) Implementar y supervisar la capacitación y la ejecución de acciones para la integración y cuidado permanente del personal que labora en el establecimiento, con enfoque de derechos humanos, género, interseccional, intergeneracional e interculturalidad.
- h) Convocar a las reuniones del equipo técnico interdisciplinario en los casos que amerite.
- i) Realizar acciones de coordinación interinstitucional o comunitarias que favorezcan la inclusión social de los usuarios/pacientes.
- j) Dar a conocer al representante legal, las necesidades e incidentes que se susciten en el establecimiento prestador de servicios de salud mental.
- k) Brindar los documentos necesarios para la gestión de la autorización del funcionamiento del establecimiento prestador de servicios de salud mental.
- l) Implementar un mecanismo para registrar quejas, sugerencias o felicitaciones por parte de los usuarios/pacientes y sus familias que guarde la confidencialidad.
- m) Designar un reemplazo técnico calificado en caso de ausencia justificada, notificando al representante legal para asegurar la continuidad asistencial.
- n) Poner en conocimiento de las autoridades competentes el cometimiento de vulneración de derechos o delitos dentro del establecimiento prestador de servicios de salud mental.
- o) Publicar en áreas comunes el documento que describa los derechos de los usuarios/pacientes (Anexo 14) y el texto de la Ley de Derechos y Amparo del Paciente, en establecimientos con oferta exclusiva de salud mental con atención residencial y hospitalaria.
- p) Informar de manera clara y oportuna a los usuarios/pacientes sobre su diagnóstico y plan terapéutico, asegurando la suscripción del consentimiento informado conforme a la normativa vigente.

- q) Cumplir y hacer cumplir todas las demás obligaciones y responsabilidades determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 33.- El personal que presta sus servicios dentro de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, será responsable de:

- a) Velar por la integridad física y psicológica de los usuarios/pacientes.
- b) Estar capacitados en la atención integral a personas con problemas de salud mental, de acuerdo con la mejor evidencia científica, actualizada y normativa vigente.
- c) Actuar en concordancia al código ético de su profesión.
- d) Participar en las reuniones del equipo técnico interdisciplinario con el fin de mantener una comunicación activa entre profesionales de la salud, que involucre diagnóstico, tratamiento y evolución de los usuarios/pacientes.
- e) Mantener una comunicación activa con los usuarios/pacientes y familiares en relación al tratamiento y su evolución.
- f) Suscribir el acuerdo de confidencialidad y manejo de datos personales, sujetándose a las responsabilidades civiles y penales que la ley determine en caso de vulneración de la reserva de la información (ver anexo 13).
- g) Poner en conocimiento de las autoridades competentes el cometimiento de vulneración de derechos o delitos dentro del establecimiento prestador de servicios de salud mental.
- h) Cumplir y hacer cumplir todas las demás obligaciones y responsabilidades determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

SECCIÓN II DE LAS PROHIBICIONES

Artículo 34.- Se prohíbe al representante legal, responsable técnico y personal de establecimientos prestadores de servicios de salud mental lo siguiente:

- a) Dar atención en salud a usuarios/pacientes con problemas de salud mental, si no cuenta con la autorización sanitaria vigente.
- b) Mantener a los usuarios/pacientes internados en contra de su voluntad, con excepción de los casos en los que el internamiento haya sido ordenado por autoridad judicial competente, o solicitado por el representante legal en el caso de niñas, niños y adolescentes. Se excluye dentro de este literal el internamiento involuntario en urgencias y emergencias conforme lo establece el artículo 40 de la Ley Orgánica de Salud Mental.
- c) Negar información en relación al diagnóstico integral, las alternativas para su atención, tratamiento y los avances de este a los usuarios/pacientes, o familiares /terceros expresamente autorizados por el usuario/paciente o representante legal.
- d) Negar u omitir injustificadamente la entrega de información administrativa y técnica a las entidades aseguradoras, con relación a la verificación de coberturas, auditoría de servicios y la procedencia del financiamiento respecto a la prestación de servicios de salud mental de usuarios/pacientes bajo modalidad de internamiento, garantizando la protección de datos personales y confidencialidad de la historia-clínica, conforme a la normativa vigente.
- e) Utilizar cualquier forma de maltrato físico, psicológico, violencia de género o sexual sobre las personas, incluyendo torturas o penas crueles, inhumanas o degradantes, así

como la aplicación de cadenas, esposas, grilletes o similares, baños forzados, el uso obligatorio de uniformes o alguna otra forma de intimidación, excluyendo los medios de seguridad pasiva prescritos y supervisados por profesionales competentes en casos específicos. Asimismo, está prohibido ejercer prácticas de intimidación como acoso, abuso sexual, violencia de género, uso de armas y otras formas de violencia conforme a la normativa vigente.

- f) Manipular la voluntad del usuario/paciente y/o familiares para conseguir obediencia y sumisión o aceptación para lograr el consentimiento del tratamiento.
- g) Discriminar a los usuarios/pacientes por su condición social, origen, identidad étnica, religiosa o cultural, identidad de género u orientación sexual y condición de discapacidad.
- h) Ofrecer, practicar o recomendar métodos cuya consecuencia sea la vulneración de derechos humanos, que atenten contra el libre desarrollo de la personalidad, la identidad de género, la orientación sexual, la libertad personal, la integridad física, psicológica y sexual; la no discriminación, la salud y la vida, entre otros.
- i) Restringir las visitas a los usuarios/pacientes a excepción de los casos que comprometan el proceso del tratamiento, en donde se contará con la indicación terapéutica por escrito, por parte del equipo técnico interdisciplinario con firmas de responsabilidad (en establecimientos con internamiento de tipo hospitalario o residencial).
- j) Brindar tratamiento residencial u hospitalario para usuarios/pacientes hombres, usuarias/pacientes mujeres y menores de edad en el mismo ambiente.
- k) Brindar tratamiento residencial u hospitalario a usuarios/pacientes con diagnósticos clínicos que no requieran internamiento y que puedan ser atendidos de manera ambulatoria por dicho diagnóstico.
- l) Contar con infraestructura que no cumpla con las especificaciones establecidas en la normativa vigente aplicable para el efecto.
- m) Mantener rejas en ventanas, puertas, o vanos (abertura en un muro o estructura) del establecimiento de salud. Además de candados, cadenas o cualquier otro dispositivo, que genere espacios de reclusión y/o privación de la libertad, fuera de los necesarios para mantener y garantizar la seguridad pasiva propia del establecimiento y de los usuarios/pacientes que en casos de emergencia comprometan los procesos de evacuación atentando la integridad de los mismos, familiares y demás personal del establecimiento de salud.
- n) La internación de un número mayor de usuarios/pacientes al autorizado en el licenciamiento y habilitación sanitaria.
- o) Someter a personas por medios violentos físicos o psicológicos, para proceder a su internamiento residencial u hospitalario.
- p) Obligar a los usuarios/pacientes a realizar trabajos dentro o fuera del establecimiento prestado de servicios de salud mental, como forma de pago que signifique lucro para el establecimiento o para un tercero, excluyendo aquellos casos en los que exista actividades de inclusión laboral formal y autorizada que beneficie de manera directa a los usuarios/pacientes como parte de su tratamiento.
- q) Ofrecer y brindar tratamiento a personas con patología dual en estado agudo en establecimientos que no ofertan servicios para atención emergente. Tales usuarios/pacientes deberán recibir medidas de soporte inicial y ser referidos a servicios de emergencia para la estabilización y tratamiento.
- r) Ofrecer tratamientos conversivos o de reorientación sexual.
- s) Usar animales con fines de intimidación o tortura, sin perjuicio de las intervenciones asistidas con animales debidamente programadas y autorizadas en el plan terapéutico.

- t) Brindar tratamientos como parte de ensayos clínicos, sin la autorización previa del usuario/paciente o familiares/terceros expresamente autorizados por el paciente o representante legal mediante firma de consentimiento informado.
- u) Se prohíbe que la PEVSM resida en las instalaciones de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental de tipo residencial, así como realizar funciones fuera del marco de su conocimiento, formación o competencias.

CAPÍTULO VI DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS

Artículo 35.- En los procesos de admisión, tratamiento, rehabilitación, reducción de riesgos y daños, e inclusión social, los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, deberán aplicar de forma obligatoria las disposiciones establecidas en la normativa nacional e internacional vigente, destinadas a garantizar los derechos de los usuarios/pacientes, incluyendo su derecho a la confidencialidad, acceso a la información clara y oportuna así como otorgar o denegar su consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

Los establecimientos de salud con oferta exclusiva en salud mental deberán implementar un protocolo alineado con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y normativa sanitaria sobre quién puede acceder, modificar o divulgar la información de salud mental, asegurando que el personal siga prácticas consistentes, seguras y se encuentre debidamente capacitado.

El incumplimiento de estas disposiciones, por acción u omisión, deberá ser informado a las autoridades competentes, con el fin de que se ejecuten las acciones administrativas, legales o disciplinarias correspondientes, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.

Artículo 36.- Los procesos de atención en salud mental dirigidos a niñas, niños y adolescentes serán integrales e integrados, garantizando su dignidad, intimidad e integridad física y emocional. Se asegurará la confidencialidad de la información y el derecho del menor a ser escuchado y participar activamente en su proceso terapéutico, en función de su edad y grado de madurez (autonomía progresiva), sin perjuicio del acceso oportuno de sus representantes legales a la misma, en observancia al interés superior del menor y al Código de la Niñez y Adolescencia.

El tratamiento de dicha información requerirá la autorización expresa del representante legal, salvo en los casos previstos por la Ley o ante situaciones de riesgo inminente para la vida, integridad o derechos del usuario/paciente. En tales circunstancias, el intercambio de información prescindirá de dicha autorización, para salvaguardar la protección integral del niño, niña o adolescente, debiendo el profesional responsable dejar constancia motivada y justificada de tal actuación en la historia clínica.

Artículo 37.- Todos los usuarios/pacientes y sus familiares dentro de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental tienen derecho a:

- a) Tener acceso a un sistema de recepción de quejas, sobre la administración de los criterios, reglamentos, medidas disciplinarias y de vulneración de derechos.
- b) Cuando se trate de establecimientos prestadores de servicios de salud mental privados, conocer de forma clara y precisa el valor y todas las condiciones del servicio a recibir, lo

- cual deberá constar en el correspondiente contrato de prestación de servicios de salud, garantizando la transparencia y la toma de decisiones informadas.
- c) Mantener la confidencialidad de su información y de su participación en el programa de tratamiento, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente.
 - d) Interrumpir el tratamiento con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, con las excepciones previstas en la normativa vigente, sin ser sometido a amenazas, presiones físicas o psicológicas, mismo que se formalizará con la suscripción de su alta voluntaria. Se exceptúan los casos de internamiento involuntario por emergencia o mandato judicial previstos en la normativa vigente. En caso de que el equipo técnico interdisciplinario identifique un riesgo grave e inmediato para la vida del usuario/paciente o de terceros al momento de la solicitud de alta, se procederá conforme a los protocolos de emergencia y notificación a la autoridad competente establecidos en este Reglamento y la Ley.
 - e) Mantener comunicación directa y acompañamiento con su círculo familiar y social en el momento de ser admitido, durante y posterior al tratamiento residencial u hospitalario de acuerdo con el reglamento interno, excepto cuando el equipo técnico interdisciplinario recomiende lo contrario por escrito con firmas de responsabilidad.
 - f) Ser provisto de una dieta acorde a las necesidades nutricionales de cada usuario/paciente, alojamiento adecuado y seguro, ejercicio físico e higiene personal en establecimientos con servicios de internamiento residencial u hospitalario.
 - g) A recibir atención por parte de personal calificado debidamente capacitado en derechos humanos.
 - h) Recibir información al salir del programa terapéutico, de la asistencia y asesoría sobre otro tipo de ayudas y servicios de salud, fuentes de ayuda económica y lugares de residencia, u otras instituciones que fortalezcan la inclusión social.
 - i) No ser objeto de ningún tipo de violencia o abuso de índole económica, política, religiosa, laboral, física o sexual, y
 - j) Demás derechos contemplados en otros cuerpos legales.

CAPÍTULO VII

DE LOS PROCESOS DE REGULARIZACIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Artículo 38.- La regularización de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental conforme su categorización y tipología se realizará de la siguiente manera:

Tipo de Regularización	Establecimientos de salud con oferta exclusiva en salud mental	Establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental	Duración
Permiso de funcionamiento		Aplica	1 año (Ley Orgánica de Salud)
Habilitación sanitaria	Aplica		2 años (Ley Orgánica de Salud Mental)

Permiso de funcionamiento con Licenciamiento		Aplica a los definidos por la autoridad sanitaria	Permiso 1 año Licenciamiento 4 años
Habilitación sanitaria con Licenciamiento	Aplica a los definidos por la autoridad sanitaria		Habilitación 2 años Licenciamiento 4 años

Artículo 39.- Los establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental para su funcionamiento mantendrán su proceso de regularización mediante el permiso anual conforme a lo estipulado en la Ley Orgánica de Salud y su normativa conexas.

CAPÍTULO VIII DE LA HABILITACIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA EN SALUD MENTAL

SECCIÓN I GENERALIDADES

Artículo 40.- La habilitación sanitaria especificada en la presente normativa se aplicará a los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, pertenecientes al Sistema Nacional de Salud que constan en el artículo 5 de la presente norma. Estos establecimientos de salud, para su funcionamiento deben contar obligatoriamente con la habilitación sanitaria vigente, otorgada por la Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la ACESS o quien ejerza sus competencias, según corresponda.

Artículo 41.- Los establecimientos con oferta exclusiva salud mental, no podrán bajo ninguna circunstancia brindar atención sin contar con la habilitación sanitaria emitida por la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Artículo 42.- Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental, deberán pagar el valor de la tasa establecida para la habilitación sanitaria.

Artículo 43.- El tiempo de vigencia de la habilitación sanitaria de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental será de dos años a partir de su fecha de emisión.

Artículo 44.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, estarán obligados a reportar anualmente el cumplimiento de las condiciones mínimas a través de la autoevaluación con el fin de mantener vigente su habilitación sanitaria conforme al proceso establecido por la ACESS o quien ejerza sus competencias.

SECCIÓN II DE LOS REQUISITOS PARA LA HABILITACIÓN SANITARIA POR PRIMERA VEZ O RENOVACIÓN

Artículo 45.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental para obtener la habilitación sanitaria, deberán cumplir con los requerimientos técnicos y administrativos de acuerdo con su tipología (revisar anexo 3):

a) Técnicos:

1. Formato del plan integral terapéutico individual (PITI) (Anexo 4).
2. Formato del plan de alta (Anexo 5).
3. Programa terapéutico para cada grupo etario. (Anexo 6)
4. Formato de consentimiento informado. (Anexo 7)
5. Reglamento interno. (Anexo 8)
6. Formato del acuerdo terapéutico. (Anexo 9)
7. Plan anual de capacitación y actualización continua a los profesionales del equipo técnico (para la renovación se revisará los verificables de aprobación de cursos del anexo 10 u otros en el ámbito de la salud mental acorde a lo planificado el año anterior)
8. Plan anual de gestión de la calidad (Anexo 11)
9. Formato de historia clínica física o electrónica de acuerdo a la norma vigente.
10. Programa de reinserción para los usuarios/pacientes en condición de institucionalización cuando aplique (Anexo 12).
11. Protocolos de evaluación integral, aplicación de consentimiento informado y de confidencialidad de la información (Anexo 12)

b) Administrativos:

1. Registro Único de Contribuyentes RUC activo y actualizado, donde debe constar el número del establecimiento y la dirección de manera detallada.
2. Unicódigo del Registro Único del Establecimientos de Salud-RUES;
3. Matriz de autoevaluación de habilitación sanitaria
4. Matriz de auto licenciamiento llenada en formato PDF suscrita por el representante legal del establecimiento, en los casos que corresponda.
5. Cartera de servicios del establecimiento debidamente suscrita por el representante legal.
6. Designación del responsable técnico suscrito por el representante legal del establecimiento según formato establecido por la ACCESS.
7. Certificado actualizado de manipulación de alimentos a nombre de la persona responsable de cocina emitido por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria-ARCSA o quién haga sus veces, en caso de servicios externalizados, dentro del contrato deberá constar este certificado actualizado para establecimientos con internación hospitalaria y residencial.
8. Listado de profesionales de la salud que laboran en el establecimiento, debidamente registrados en la ACCESS.
9. Listado de personal administrativo y de apoyo que labora en el establecimiento.
10. Contratos legalizados de los profesionales de la salud y personal administrativo y de apoyo que laboran en el establecimiento.
11. Documentos relacionados con la gestión interna de desechos sanitarios conforme a la normativa sanitaria vigente.
12. Documentos relacionados con el control de la prescripción, dispensación, ingresos, egresos y saldos de los medicamentos catalogados sujetos a fiscalización, según corresponda.
13. Documentos relacionados con la emisión y uso de la receta especial.

14. Documentos relacionados con el control de la bioseguridad para los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental.
15. Documentos relacionados con la seguridad del paciente.
16. Certificados de aprobación requeridos por la ACESS conforme a la normativa vigente.
17. Reporte de control de plagas.
18. Protocolo de ingreso, salida y medidas de seguridad.
19. Plan de emergencia contra incendios y terremoto.
20. Plan anual de mantenimiento preventivo de equipamiento biomédico y de equipamiento general.
21. Registros e informes de mantenimiento preventivo de equipamiento biomédico y de equipamiento general según corresponda.
22. Registros e informes de mantenimiento correctivo de equipamiento biomédico y de equipamiento general según corresponda.
23. Documentos de relacionamiento legal en los casos que aplique.
24. Otros que determine la Autoridad Sanitaria Nacional.

SECCIÓN III

DEL PROCESO DE HABILITACIÓN SANITARIA POR PRIMERA VEZ O RENOVACIÓN

Artículo 46.- Toda persona natural o jurídica, nacional o extranjera para obtener por primera vez o renovar la habilitación sanitaria de un establecimiento con oferta exclusiva de servicios de salud mental, deberá ingresar la solicitud a través del sistema informático y cumplir con el procedimiento que la ACESS o quien ejerza sus competencias implemente para el efecto.

Artículo 47.- En caso de que la información contenida en la solicitud y sus anexos presenten observaciones, la ACESS o quien ejerza sus competencias notificará al usuario a través del sistema informático, para que subsane la/s observación/es en el término de diez (10) días, contados a partir de la fecha de notificación. De no realizarse la subsanación en dicho término, se procederá con la anulación de la solicitud, dejando a salvo la presentación de un nuevo trámite por parte del usuario.

Artículo 48.- Una vez aceptada la solicitud con fines de obtención de la habilitación sanitaria por primera vez o renovación, se emitirá la orden de pago de la tasa correspondiente, la cual tendrá una vigencia de cinco (5) días término. Transcurrido este tiempo sin efectuarse el pago, la orden y la solicitud se anularán, dejando a salvo la presentación de un nuevo trámite por parte del usuario.

Artículo 49. - Una vez cumplido con los requisitos solicitados para la habilitación sanitaria por primera vez o renovación y con la verificación del pago de la tasa correspondiente, se programará la inspección conforme lo establezca la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Artículo 50.- La ACESS o quien ejerza sus competencias designará el personal técnico para realizar la inspección correspondiente a los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental utilizando los formularios de inspección oficializados.

Artículo 51.- La ACESS o quien ejerza sus competencias, negará la solicitud de habilitación sanitaria por primera vez o renovación, debiendo el usuario iniciar un nuevo trámite con el pago

de la tasa correspondiente, cuando en la inspección del establecimiento con oferta exclusiva en salud mental, se identifique al menos una de las siguientes observaciones:

- a) Cuando la cartera de servicios no corresponda a la tipología del establecimiento, de acuerdo con la solicitud ingresada;
- b) Cuando no existe coincidencia entre la dirección y/o ubicación del establecimiento con la registrada en el sistema informático;
- c) Cuando no exista coincidencia en el número del Registro Único de Contribuyentes (RUC) del establecimiento con la registrada por el usuario en el sistema informático.

Artículo 52.- Si durante la inspección técnica al establecimiento con oferta exclusiva de servicios de salud mental, se realiza observaciones diferentes a las señaladas en el artículo 51, la ACESS o quien ejerza sus competencias concederá al solicitante un plazo no mayor de treinta (30) días, para efectos de subsanación de dichas observaciones y cuyo cumplimiento se verificará en la reinspección.

Artículo 53.- En los casos que la ACESS o quien ejerza sus competencias, durante la reinspección al establecimiento con oferta exclusiva de servicios de salud mental, verifique que las observaciones detalladas en la inspección, no han sido subsanadas, se procederá con la negación de la solicitud de habilitación sanitaria, debiendo ingresar un nuevo trámite con el pago de la tasa correspondiente.

Artículo 54.- Los establecimientos con oferta exclusiva de servicios de salud mental, que presenten observaciones en infraestructura que no hayan sido subsanadas hasta la reinspección, podrán acogerse a un plan de gestión conforme el documento normativo que la ACESS o quien ejerza sus competencias elabore para el efecto.

Artículo 55. - El plan de gestión deberá ser remitido dentro del término de cinco (5) días, contados a partir de la fecha de reinspección.

Artículo 56.- Si durante la inspección o reinspección se evidencian incumplimientos, el responsable de la inspección emitirá el informe técnico correspondiente en el término de quince (15) días, contados a partir de la fecha de inspección o reinspección, mismo que deberá ser dirigido a la autoridad sanitaria competente de la ACESS o quien ejerza sus competencias, para el trámite administrativo correspondiente.

Artículo 57.- La solicitud de renovación de la habilitación sanitaria de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental deberá ser ingresada por el representante legal y/o responsable técnico, dentro del plazo de cuarenta y cinco días (45) anteriores a la fecha de vencimiento de la habilitación sanitaria vigente.

Artículo 58.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que hayan obtenido la habilitación sanitaria a través del licenciamiento, deberán ingresar la solicitud de renovación de la habilitación sanitaria respectiva cada dos (2) años junto con su autolicenciamiento, posterior a lo cual se procederá con el pago de la tasa correspondiente a través del sistema informático que la ACESS o quien ejerza sus competencias implemente para el efecto.

CAPÍTULO IX**DE LA OBTENCIÓN DEL LICENCIAMIENTO POR PRIMERA VEZ O RENOVACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

Artículo 59.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional para la obtención del licenciamiento, deberán ingresar la solicitud con la documentación requerida para el efecto en el sistema informático de la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Artículo 60.- Una vez receptada la solicitud del licenciamiento y la documentación anexa, por primera vez o renovación, se emitirá la orden de pago de la tasa correspondiente, la cual tendrá una vigencia de cinco (5) días término. Transcurrido dicho tiempo, de no haberse efectuado el pago, la orden se anulará junto con la solicitud respectiva, debiendo ingresar un nuevo trámite por parte del usuario.

Artículo 61.- Una vez validado el pago de la tasa correspondiente para el licenciamiento por primera vez o renovación, la ACESS o quien ejerza sus competencias, revisará la documentación enviada en la solicitud por el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental.

Artículo 62.- La ACESS o quien ejerza sus competencias designará una comisión técnica para la obtención de licenciamiento de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, conformado por un equipo multidisciplinario (médico o enfermero, psicólogo y abogado) el cual, según sus competencias, cumplirá con lo siguiente:

- a) Revisar y aprobar el programa terapéutico (Psicólogo);
- b) Revisar y emitir la resolución de aprobación del reglamento interno o resolución de desistimiento (Abogado);
- c) Brindar asesoramiento a los establecimientos prestadores de servicios de salud mental en los procesos que el solicitante lo requiera.

Artículo 63.- En caso de existir observaciones en el programa terapéutico, reglamento interno y/o demás documentación anexa a la solicitud, la ACESS o quien ejerza sus competencias notificará al usuario, a través del sistema informático, para que este a su vez subsane la/s observación/es en el término de diez (10) días, contados a partir de la fecha de notificación.

Si en la renovación del licenciamiento el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental no presenta cambios en el programa terapéutico y/o en el reglamento interno, no será necesaria una nueva aprobación.

Artículo 64. - De no subsanar las observaciones emitidas por la ACESS o quien ejerza sus competencias, se entenderá como desistimiento y se procederá con el archivo de la solicitud de licenciamiento por primera vez o renovación, mediante una resolución, la cual será notificada al usuario, debiendo ingresar un nuevo trámite, con el pago de la tasa correspondiente.

Artículo 65. - Una vez aprobado el programa terapéutico y reglamento interno por la ACESS o quien ejerza sus competencias, se realizará la inspección in situ conforme la herramienta técnica de licenciamiento destinada para el efecto y disponible en la página web de la Agencia.

Artículo 66. - Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, que posterior a la inspección in situ obtengan el resultado de "Sí licencia", obtendrán por parte de ACESS o quien ejerza sus competencias, el certificado de licenciamiento, con el cual se otorgará automáticamente la habilitación sanitaria, con vigencia de dos (2) años.

Artículo 67. - Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtuvieron en su índice global de licenciamiento el resultado correspondiente a "Licencia condicionada" podrán obtener la habilitación sanitaria, siempre y cuando los servicios de alto riesgo alcancen el resultado correspondiente a "Sí licencia".

Estos establecimientos tendrán un plazo de (8) meses para subsanar las observaciones que se emitieron con este resultado. En el caso de haber subsanado las observaciones se emitirá el certificado de "Sí licencia". De no cumplir con la subsanación de las observaciones se retirará la habilitación sanitaria.

Artículo 68.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtuvieron en su índice global de licenciamiento el resultado correspondiente a "Licencia condicionada" con servicios de alto riesgo que obtuvieron el resultado de licencia condicionada o no licencia, no podrán obtener la habilitación sanitaria, por lo tanto, no podrán funcionar, debiendo iniciar un nuevo trámite con el pago de la tasa correspondiente.

Artículo 69.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtuvieron en su índice global de licenciamiento el resultado correspondiente a "No licencia", no podrán obtener la habilitación sanitaria, por lo tanto, no podrán funcionar, debiendo iniciar un nuevo trámite con el pago de la tasa correspondiente.

Artículo 70.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que cuenten con certificado de licenciamiento vigente, deberán realizar anualmente el proceso de autolicenciamiento, a través del sistema informático que la ACESS o quien ejerza sus competencias.

CAPÍTULO X DE LAS MODIFICACIONES Y DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO

SECCIÓN I DE LAS MODIFICACIONES

Artículo 71.- Toda modificación realizada a las condiciones en las cuales se otorgó la habilitación sanitaria y/o licenciamiento a los establecimientos con oferta exclusiva de servicios de salud mental deberá cumplir el proceso que la ACESS, o quien ejerza sus competencias, desarrolle para el efecto.

Artículo 72.- Las modificaciones que se hayan producido y que cambien las condiciones iniciales bajo las cuales fue otorgada la habilitación sanitaria y/o licenciamiento, deberán ser notificadas de forma obligatoria, dentro del término de diez (10) días de haberse ejecutado el cambio, a través del sistema informático que la ACESS o quien ejerza sus competencias implemente.

Artículo 73.- Cuando en los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, ocurran las modificaciones descritas a continuación, será necesario realizar el procedimiento establecido

para la obtención de la habilitación sanitaria o licenciamiento por primera vez, incluido el pago de la tasa correspondiente:

- a) Cambio o ampliación de los servicios que presta el establecimiento, que genere cambio en la tipología;
- b) Cambio de la dirección y/o ubicación del establecimiento. Se exceptúan los casos en donde exista una actualización de la dirección (calles) y/o nomenclatura, realizada por parte de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) o por la autoridad competente;
- c) Cambio de número del Registro Único de Contribuyentes (RUC);
- d) Cambio en el grupo etario en los casos que correspondan, y/o;
- e) Cambio en el número de camas en los casos que correspondan.

Artículo 74.- Cuando en el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental, se produzcan las siguientes modificaciones no se requerirá realizar el procedimiento establecido para la obtención de la habilitación sanitaria y/o licenciamiento por primera vez; en este caso, la habilitación sanitaria se actualizará conforme a la (s) modificación (es) que se especifican a continuación:

- a) Cambio de razón social o nombre comercial del establecimiento;
- b) Cambio o ampliación de los servicios que presta el establecimiento que no modifique la tipología;
- c) Cambio del propietario o representante legal, o;
- d) Cambio del responsable técnico;
- e) Cambio de nómina de los profesionales y personal de establecimientos residenciales;
- f) Cambio del enfoque de tratamiento en el programa terapéutico, siempre que esté alineado a la mejor evidencia científica.

Artículo 75. - Las modificaciones anteriormente descritas deberán ser actualizadas ante las autoridades competentes, en el Registro Único de Establecimientos de Salud (RUES) o el sistema informático implementado para el efecto, previo a la notificación a la ACESS o quien ejerza sus competencias, las cuales serán verificadas durante las inspecciones técnicas con fines de emisión de la habilitación sanitaria o control.

SECCIÓN II DE LA DESACTIVACIÓN DEL UNICÓDIGO

Artículo 76.- En caso de cierre de RUC, sucursal o cambio de la ubicación registrada del establecimiento con oferta exclusiva en salud mental, se deberá notificar y solicitar en un término no mayor a quince (15) días de acaecido el cierre o cambio de la misma, la desactivación del unicódigo, a través del procedimiento establecido por la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que cuenten con el servicio de farmacia, en caso de cierre definitivo previo a la solicitud de desactivación, deberán contar con "saldo en cero" de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, cumpliendo con la normativa expedida para su efecto. Por tanto, el establecimiento de salud deberá continuar realizando el reporte hasta disponer de la confirmación del cierre del servicio de farmacia por parte de la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que hayan sido sancionados mediante una resolución administrativa y la misma se encuentre ejecutoriada, previo a la desactivación de su unicódigo, deberán cumplir con la obligación sancionatoria pendiente con la ACESS.

Artículo 77.- El proceso de desactivación del unicódigo de un establecimiento con oferta exclusiva en salud mental, se registrará a la normativa técnica y los procedimientos emitidos por la ACESS para tal efecto.

CAPÍTULO XI

CONTROL Y VIGILANCIA A LOS ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA EN SALUD MENTAL

Artículo 78.- La ACESS o quien ejerza sus competencias, a través del personal técnico del territorio correspondiente, realizará inspecciones de control o vigilancia sanitaria. Estas inspecciones podrán realizarse de oficio, denuncia, alerta ciudadana, queja o a petición de la autoridad competente.

Artículo 79.- El control y vigilancia de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental se realizará a través de la herramienta técnica que la ACESS o quien ejerza sus competencias, defina para el efecto, en la cual se deberá registrar lo observado durante la inspección, en caso de identificarse posibles incumplimientos, se emitirá un Informe Técnico que deberá ser puesto en conocimiento de la autoridad competente de la ACESS.

SECCIÓN I

CONTROL EN ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA EN SALUD MENTAL CON HABILITACIÓN SANITARIA

Artículo 80.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que cuentan con habilitación sanitaria, serán objeto de inspecciones de control sanitario para verificar que mantengan las condiciones con las cuales fueron habilitados.

Artículo 81.- Si durante la inspección de control sanitario se encuentran observaciones, se notificará al representante legal, responsable técnico o delegado del establecimiento con oferta exclusiva de salud mental que cuenta con (30) días plazo para subsanar las observaciones.

Artículo 82.- Si durante la inspección de control sanitario se encuentra que el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental incumple con la normativa aplicable, el responsable de la inspección emitirá el informe técnico correspondiente dentro del término de quince (15) días de efectuada la inspección, dirigido a la autoridad competente de la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Artículo 83.- Si un establecimiento con oferta exclusiva en salud mental obtuvo la habilitación sanitaria a través de un plan de gestión, el control se ejecutará para verificar el cumplimiento efectivo de dicho plan. En caso de incumplimiento, se emitirá el informe técnico correspondiente dentro del término de quince (15) días de efectuada la inspección, dirigido a la autoridad competente de la ACESS o quien ejerza sus competencias para los fines legales pertinentes.

SECCIÓN II

CONTROL POST-LICENCIAMIENTO EN ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA DE SALUD MENTAL

Artículo 84.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que cuentan con habilitación sanitaria a través del licenciamiento, serán objeto de inspecciones de control post-licenciamiento para verificar que mantengan las condiciones bajo las cuales obtuvieron el certificado de licenciamiento.

Artículo 85.- La inspección de control post-licenciamiento se ejecutará sin previo aviso ni notificación al establecimiento con oferta exclusiva en salud mental.

Durante esta fase se debe tomar en cuenta los elementos que se detallan a continuación:

- a) Como primera instancia, si se identifican modificaciones descritas en el artículo 39 de la presente normativa, que no han sido notificadas de manera oficial a la ACESS, se suspenderá la inspección de control post-licenciamiento y se determinará la pertinencia del inicio de un proceso administrativo sancionador a cargo de la autoridad competente;
- b) Si el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental cuenta con certificado de licenciamiento y habilitación sanitaria vigente y el resultado de la inspección de control post-licenciamiento no cambia el índice global obtenido en el proceso de licenciamiento, la ACESS notificará el resultado del control efectuado;
- c) Si el establecimiento con oferta exclusiva en salud mental cuenta con certificado de licenciamiento y habilitación sanitaria vigente y el resultado de la inspección de control post-licenciamiento es de "Sí Licencia", con una puntuación diferente al índice global obtenido en el proceso de licenciamiento, la ACESS notificará el resultado; lo que implica la emisión de un nuevo certificado con el índice global obtenido, y mantendrá la misma vigencia del certificado emitido inicialmente;
- d) Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtengan en la inspección de control post-licenciamiento el resultado de "Licencia Condicionada", mantendrán la habilitación sanitaria del periodo de vigencia correspondiente, siempre y cuando los servicios de alto riesgo alcancen el resultado correspondiente a "Sí licencia"; en este caso la ACESS notificará el resultado de control efectuado y se registrará en la herramienta creada para el efecto, lo que implica, la emisión de un nuevo certificado con índice global obtenido, teniendo como plazo hasta 8 meses para subsanar las observaciones; de no cumplir con las mismas, se retirará la habilitación sanitaria y el certificado de licenciamiento;
- e) Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtengan en la inspección de control-post licenciamiento el resultado de "Licencia Condicionada", siempre que los servicios de alto riesgo alcancen el resultado correspondiente a "Licencia Condicionada"

- o "No licencia", la ACESS notificará el resultado del control efectuado, lo que conlleva el retiro de la habilitación sanitaria y del certificado de licenciamiento;
- f) Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que obtengan el resultado de "No Licencia" en la inspección de control post licenciamiento, la ACESS notificará el resultado de control efectuado y procederá con el retiro de la habilitación sanitaria y del certificado de licenciamiento.

SECCIÓN III

VIGILANCIA EN ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA EN SALUD MENTAL

Artículo 86.- Si durante la inspección de vigilancia sanitaria a los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, cuya habilitación sanitaria haya vencido o que se encuentre funcionando sin la misma, el responsable de la inspección emitirá el informe técnico correspondiente dentro del término de quince (15) días de efectuada la inspección, dirigido a la autoridad competente de la ACESS o quien ejerza sus competencias y se procederá conforme a la Ley Orgánica de Salud Mental y demás normativa aplicable vigente, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles o penales a las que hubiere lugar.

SECCIÓN IV

DE LOS OPERATIVOS DE CONTROL Y VIGILANCIA EN ESTABLECIMIENTOS CON OFERTA EXCLUSIVA EN SALUD MENTAL

Artículo 87.- La ACESS o quien ejerza sus competencias, cuando corresponda realizará operativos interinstitucionales a los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental por denuncia, alerta ciudadana, queja o a petición de la autoridad competente. Para su ejecución podrán participar otras instituciones del Estado, conforme a la normativa vigente.

Artículo 88.- En caso de verificar que se esté cometiendo una presunta infracción administrativa dentro de un establecimiento con oferta exclusiva en salud mental que no cuente con la habilitación sanitaria o que la misma no esté vigente, se llevará a cabo un operativo de vigilancia.

Artículo 89.- En caso de verificar que se esté cometiendo una presunta infracción administrativa dentro de un establecimiento con oferta exclusiva en salud mental que cuente con la habilitación sanitaria, se llevará a cabo un operativo de control.

Artículo 90.- Una vez concluido el operativo, en el caso de identificar incumplimientos, el personal técnico deberá elaborar el informe técnico en el término de diez (10) días, que deberá ser puesto en conocimiento a la autoridad competente de la ACESS o quien ejerza sus competencias.

Artículo 91.- Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, tienen la obligación de permitir el libre acceso a las entidades de control, frente a operativos de control y vigilancia sanitaria conforme a lo establecido en la normativa sanitaria vigente.

Artículo 92.- La ACESS o quien ejerza sus competencias podrá imponer a los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, las medidas provisionales de protección y sanciones que correspondan, conforme a la ley y normativa vigente.

Artículo 93.- El Ministerio de Salud Pública a través de su red de servicios en niveles desconcentrados deberá garantizar la continuidad de la atención integral de salud de la o las personas encontradas dentro de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental objeto de operativos de control y vigilancia realizados por la ACESS.

SECCIÓN V DE LA COMPETENCIA Y RÉGIMEN SANCIONATORIO

Artículo 94.- De existir incumplimientos en una inspección técnica, los mismos deberán ser registrados en un informe técnico, el mismo será remitido mediante acto administrativo motivado a la autoridad competente de la ACESS, para que proceda conforme a lo establecido en la Ley Orgánica de Salud Mental y demás normativa aplicable vigente.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA. - Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental regulados por el presente reglamento no podrán funcionar si no cuentan con la habilitación sanitaria vigente. Se prohíbe expresamente el ejercicio de actividades sin dicha habilitación. El incumplimiento de esta disposición será causal de sanción conforme a la normativa vigente.

SEGUNDA. - La ACESS, o la entidad que ejerza sus competencias, deberá actualizar y publicar de manera trimestral en su página web institucional la lista oficial de establecimientos con oferta exclusiva en salud mental con habilitación sanitaria, con licenciamiento vigente y solicitudes en trámite. La información será de libre acceso para consulta de la ciudadanía, con el fin de garantizar el derecho de los usuarios/pacientes a elegir establecimientos que cumplan con los estándares de calidad y seguridad exigidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

TERCERA. - Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental, deberán implementar lo estipulado en la normativa vigente para la atención con enfoque intercultural.

CUARTA. - La ACESS, o quien ejerza sus competencias, brindará asesoría técnica y jurídica respecto al proceso de habilitación sanitaria y licenciamiento a los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que lo soliciten.

QUINTA. - Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental con modalidad de atención residencial u hospitalaria deberán exhibir de manera obligatoria, de forma visible y permanente, los derechos de los usuarios/pacientes en formato A0 (Anexo 14) y la Ley de Derechos y Amparo de Pacientes. Esta publicación deberá ubicarse en las áreas de recepción, comedor y sala de uso múltiple.

SEXTA. - Los requisitos para la habilitación sanitaria detallados en el Anexo 3 deberán ser incorporados por la ACESS en los formularios de inspección, en el sistema informático y en otros instrumentos desarrollados para el efecto, bajo los criterios establecidos por la Autoridad

Sanitaria Nacional. Estos podrán ser actualizados según la necesidad, y publicados de manera obligatoria a través de los medios oficiales.

SÉPTIMA. - La Dirección Nacional de Calidad Seguridad del Paciente y Control Sanitario en conjunto con la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACCESS o quien ejerza sus competencias, desarrollarán la normativa de aseguramiento de la calidad para los establecimientos prestadores de servicios de salud mental.

OCTAVA. - En caso de que una orden judicial disponga el internamiento de un niño, niña, adolescente o adulto en un establecimiento de salud mental de atención residencial público o privado por compra de servicios, el establecimiento deberá garantizar la atención conforme a dicha orden. Mientras se cumple la disposición judicial, el equipo técnico multidisciplinario evaluará el estado de salud del paciente. Dicha evaluación deberá ser comunicada al juez en caso de que sea necesario considerar otro tipo de atención en salud. Para ello, el equipo técnico elaborará informes que contengan, al menos, los siguientes aspectos: infraestructura, talento humano, equipamiento, condiciones de seguridad para los usuarios/pacientes, criterios de inclusión, grupo etario, tipo de tratamiento requerido o alternativa terapéutica, y la necesidad de custodia policial durante el período de internamiento en los casos que aplique.

Los informes deberán ser puestos en conocimiento del juez que dispuso el internamiento en el término de siete días de la notificación judicial. Para este efecto, el responsable técnico deberá coordinar con el representante legal del establecimiento prestador de servicios de salud mental, analistas jurídicos y demás funcionarios de las unidades desconcentradas o quien haga sus veces, conforme a la circunscripción territorial.

En las solicitudes de internamiento residencial de un niño o niña que es parte de programas de acogimiento institucional residencial permanente y que están debidamente justificadas bajo lo establecido en el artículo 16 de esta normativa, el internamiento se realizará únicamente en establecimientos del Ministerio de Salud Pública. De no existir esta oferta de atención, se establecerá una alternativa terapéutica coordinada con el Ministerio de Salud Pública.

NOVENA. - La habilitación sanitaria vigente se colocará en un lugar visible del respectivo establecimiento de salud mental del Sistema Nacional de Salud, para conocimiento de los usuarios/pacientes.

DÉCIMA. - Los establecimientos prestadores con oferta exclusiva en salud mental públicos deberán obtener la habilitación sanitaria cumpliendo con todos los requisitos establecidos en el presente Reglamento, excepto con el pago de la tasa del trámite para la obtención del licenciamiento y habilitación sanitaria.

DÉCIMA PRIMERA. - Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental de todo el Sistema Nacional de Salud, estarán sujetos de manera obligatoria a directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional con respecto a la vigilancia epidemiológica relacionadas con problemas de salud mental, con la finalidad de fortalecer los datos e información epidemiológica nacional de la frecuencia, distribución y factores de riesgo relacionados a estas condiciones de salud.

DÉCIMA SEGUNDA. - Los establecimientos prestadores de servicios de salud mental deberán asegurar la capacitación de las Personas con Experiencia Viva en Situaciones de Salud Mental (PEVSM), tanto en relación de dependencia como voluntarios. Tras la expedición del modelo de capacitación por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, los prestadores deberán adecuar sus contenidos y metodologías en el tiempo que dicha entidad señale, asegurando el cumplimiento de los estándares oficiales.

DÉCIMA TERCERA. - La Autoridad Sanitaria Nacional elaborará y oficializará las carteras de servicios de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental a que se refieren los artículos 5 y 6 de la presente normativa. Dichas carteras podrán actualizarse para incluir o eliminar servicios y/o prestaciones, conforme a lo dispuesto por la autoridad en cumplimiento a la normativa vigente.

DÉCIMA CUARTA. - La atención telemática en salud mental deberá aplicarse conforme a lo establecido en la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional desarrolle para el efecto.

DÉCIMA QUINTA. - Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental de la Red Privada Complementaria - RPC y que mantengan obligaciones pendientes con la ACESS derivadas de procesos administrativos sancionadores, podrán solicitar la renovación de la habilitación sanitaria, sin perjuicio que la ACESS, previo a la aceptación de la solicitud, verificará el cumplimiento efectivo de la sanción impuesta o suscripción de facilidad de pago correspondiente a la obligación pendiente.

Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental de la Red Pública Integral de Salud-RPIS, que mantengan obligaciones pendientes con la ACESS, podrán solicitar la renovación de la habilitación sanitaria, conforme las directrices que la ACESS o quien ejerza sus competencias determine para el efecto.

Los establecimientos de la RPIS podrán continuar con el proceso de renovación de la habilitación sanitaria sin el cumplimiento efectivo de la obligación, sin embargo, la ACESS o quien ejerza sus competencias realizará el trámite pertinente para exigir el cumplimiento de la sanción impuesta.

DÉCIMA SEXTA. - Los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental, pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud, en sus distintos niveles de atención podrán incorporar temporal o permanentemente a su cartera de servicios, servicios y/o prestaciones específicas de programas o estrategias de salud con base a necesidades debidamente justificadas, en función de su misión institucional, conforme a las directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

DÉCIMA SÉPTIMA. - La Autoridad Sanitaria Nacional, determinará los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental que deberán cumplir con el proceso de licenciamiento conforme al nivel de complejidad, modalidad de atención o vulnerabilidad de los usuarios/pacientes que representen un riesgo potencial para la integridad y seguridad de las personas, aplicando los principios de prevención y precaución.

DÉCIMA OCTAVA. - En el proceso de licenciamiento los servicios de alto riesgo serán categorizados y definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional en función de las tipologías de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental.

DÉCIMA NOVENA.- Las observaciones en cuanto a infraestructura de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental del Sistema Nacional de Salud que ocupan instalaciones patrimoniales (casco colonial), comodato, incautados, terrenos donados o que dependan de presupuesto estatal para intervenciones, deberán presentar un plan de gestión para la obtención de la habilitación sanitaria según corresponda, conforme la normativa técnica que la ACESS o quien ejerza sus competencias, emita para el efecto. Se excluye de esta disposición a los establecimientos que obtienen su habilitación a través del licenciamiento.

VIGÉSIMA. - La ACESS determinará realizar una inspección para la renovación de la habilitación sanitaria en base al perfilador de riesgo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. - En el plazo de 12 meses desde la vigencia del presente reglamento, el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud o quien haga sus veces, elaborará y actualizará las carteras de servicios de los establecimientos prestadores de servicios de salud mental. Una vez que se cuente con los instrumentos técnicos mencionados, la ACESS o quien haga sus veces elaborará los formularios de inspección para la habilitación sanitaria correspondiente en el plazo de 12 meses.

SEGUNDA. - En el plazo de 18 meses, posterior a la oficialización de las carteras de servicios y formularios de inspección la Dirección de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud o quien haga sus veces, elaborará y actualizará las matrices de licenciamiento para establecimientos prestadores de servicios de salud mental, que defina la Autoridad Sanitaria Nacional.

TERCERA. - En el plazo de 3 meses desde la oficialización de las carteras de servicios para establecimientos prestadores de servicios de salud mental, el Ministerio de Salud desde la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud, implementará o actualizará las tipologías correspondientes a salud mental en el Registro Único de Establecimientos de Salud o el instrumento técnico tecnológico creado para el efecto.

CUARTA. - En el plazo de hasta 6 meses, contados a partir de la oficialización de las carteras de servicios y formularios, la ACESS o quien ejerza sus competencias, elaborará la normativa técnica para la obtención de la habilitación sanitaria, control y vigilancia de los establecimientos con oferta exclusiva en salud mental.

QUINTA. - En el plazo de 6 meses contados a partir de la publicación del presente Acuerdo Ministerial en el Registro Oficial, el Ministerio de Salud a través de la Dirección de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud o quien haga sus veces, reformará el Reglamento para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento para los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud, Acuerdo Ministerial No. 4915 publicado en el Registro Oficial 303 del 04 de agosto del 2014.

SEXTA. - Hasta que se implemente una oferta efectiva de servicios especializados e integrales para niñas, niños y personas adultas mayores con consumo problemático de alcohol y otras drogas, el ingreso de estos grupos etarios a tratamiento se realizará exclusivamente en establecimientos de salud públicos. La atención podrá brindarse siempre que las personas cumplan con los criterios técnicos de inclusión para tratamiento residencial definidos para estos

grupos etarios. Además, dicho ingreso deberá encontrarse bajo el control de la ACCESS, o quien haga sus veces, mediante notificación escrita y formal a través de las Direcciones Zonales correspondientes o su equivalente.

SÉPTIMA. - Los establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental del Sistema Nacional de Salud, implementarán y fortalecerán los servicios y prestaciones de salud mental conforme al anexo 2 de manera progresiva en un período de cinco años desde la publicación de este acuerdo ministerial, posterior a lo cual la Autoridad Sanitaria a través de la Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud o quien haga sus veces, realizará un análisis para determinar el cumplimiento de esta disposición y emitirá las directrices pertinentes con el fin de dar continuidad a la regulación correspondiente.

OCTAVA. - Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental se acogerán a la habilitación sanitaria hasta la implementación del proceso de licenciamiento en las tipologías definidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

NOVENA. - Los establecimientos con oferta exclusiva de salud mental especificados en el artículo 5, cuyo trámite de renovación del permiso de funcionamiento se hubiere iniciado previo a la publicación del presente reglamento o que dicho trámite se hubiere presentado con anterioridad a la finalización de la vigencia de su permiso de funcionamiento, éstos podrán continuar desarrollando sus actividades hasta la conclusión del trámite de renovación, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normativa vigente a la fecha de ingreso del trámite.

DÉCIMA. - Hasta la oficialización de las carteras de servicios, matrices de licenciamiento y formularios de inspección previstos en este Reglamento, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) no podrá exigir requisitos supeditados exclusivamente a dichos instrumentos. Durante este periodo de transición, se aplicará la normativa previa, siempre que no contradiga lo dispuesto en el presente cuerpo legal.

Una vez expedidos los nuevos instrumentos técnicos, estos entrarán en vigor de manera inmediata y sustituirán de pleno derecho a los anteriores. No obstante, la ACCESS otorgará un plazo de doce (12) meses, contados a partir de su publicación oficial, para que los establecimientos prestadores de servicios de salud mental implementen las adecuaciones correspondientes, antes de que el incumplimiento de los nuevos requisitos sea exigible como infracción sancionable.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS

Deróguense todas las normas de igual o menor jerarquía que se contrapongan a las disposiciones de la presente Normativa, expresamente el Acuerdo Ministerial Nro. 00000080 mediante el cual se expidió la Normativa Sanitaria para el Control y Vigilancia de los Establecimientos de Salud que prestan Servicios de Tratamiento a Personas con consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (ESTAD) publicado en el Registro Oficial Nro. 832, de 2 de Septiembre 2016 y el Acuerdo Ministerial Nro. 00001993 con el cual se expidió el Instructivo para Otorgar el Permiso Anual de Funcionamiento a los Centros de Recuperación para Tratamiento a Personas con Adicciones o Dependencias a Sustancias Psicoactivas (CR), publicado en el Registro Oficial Nro. 817, 25 de octubre 2012.

DISPOSICIÓN REFORMATORIA

ÚNICA. - En el Reglamento para Establecer la Tipología de los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud, expedido mediante Acuerdo Ministerial 030-2020, publicado en el Registro Oficial No. 248, 17 de julio de 2020, refórmese de la siguiente manera:

1.- En el Art. 3 elimínese la definición: *"Residencias de apoyo terapéutico externas. Servicio exclusivamente residencial que se encuentra fuera del predio del establecimiento de salud, no es un servicio de internación y no cuenta con camas censables. No cuenta con espacios para realizar prestaciones de salud."*

2.- En el Art. 3 a continuación de la definición de "servicios del establecimiento de salud" inclúyase la siguiente definición:

"Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI): es un servicio de un establecimiento de salud con infraestructura, equipamiento y talento humano conformado por un equipo interdisciplinario que estructuran un programa articulado para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños, inclusión social con modalidades de tratamiento individual, grupal, familiar, multifamiliar y domiciliaria para resolver problemáticas de salud mental de mediana y alta complejidad (consumo problemático de drogas, trastornos mentales graves, riesgo suicida entre otros) y así garantizar la continuidad de cuidado del usuario/paciente dentro de su comunidad. Se caracteriza por ofrecer dos o más prestaciones con una frecuencia de asistencia de varios días a la semana en coherencia con el programa terapéutico estructurado."

3.- En los artículos 16, 18, 19, 20, 21, 22, 27, 30, 31, 35, 80 y 81, sustitúyase los términos "psicólogos clínicos", "psicología clínica", "psicología", "psicología general" por "psicología con título reconocido en el campo de la salud".

4.- En el Art. 20, en el primer inciso, luego de la frase: "Además, podrá contar con", incorpórese el siguiente texto: "servicio ambulatorio intensivo".

5.- En el Art. 21, en el primer inciso, luego de la frase "cuenta con", inclúyase la siguiente frase: "servicio ambulatorio intensivo".

6.- En el Art. 22, en el primer inciso, luego de la frase "además debe contar con", inclúyase la siguiente frase: "servicio ambulatorio intensivo".

7.- En el Art. 25 dentro de la modalidad ambulatoria antes de la frase "consultorio de especialidad" agréguese "consultorio de psicología con formación de cuarto nivel".

8.- Luego del Art. 25, inclúyase un artículo 25.1, con el siguiente texto:

Consultorio de psicología de segundo nivel de atención: es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria en problemáticas de salud mental, complejas y severas a usuarios/pacientes, a través de profesionales de la salud en psicología con títulos de cuarto nivel de formación.

Estos consultorios podrán compartir el espacio físico en horarios diferenciados con profesionales de la salud que ofertan los mismos servicios, siempre y cuando garantice el cumplimiento de la normativa vigente.

9.- En el Art. 26, en el primer inciso luego de la palabra odontológicas, reemplazar la palabra "psicológicas" por psiquiátricas

10.- En el Art. 29 en el segundo inciso, elimínese el texto: *"residencias de apoyo terapéutico externas, las mismas que deberán cumplir con la normativa que para el efecto emita la Autoridad Sanitaria Nacional, quedando prohibido el funcionamiento de residencias para usuarios/pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas, independiente de esta tipología"*

11.- En el Art. 30 en el segundo inciso luego de la palabra "vacunatorio" agréguese *"servicio ambulatorio intensivo"*.

12.- En el Art. 31 en el segundo inciso luego de la palabra "psicología" agréguese *"servicio ambulatorio intensivo"*.

13.- En el Art. 33, en "Modalidad con internación/hospitalización", antes de la frase *"Hospital especializado"* agréguese el siguiente texto: *"Centro especializado en salud mental"*

14.- En el Art. 33, en "Modalidad con internación/hospitalización, después de la frase *"Hospital especializado"* agréguese: *"Hospital especializado en salud mental"*

15.- Luego del artículo 34, inclúyase un Art. 34.1 con el siguiente texto:

"Centro especializado en salud mental: es un establecimiento de salud que brinda servicios clínicos y terapéuticos de tipo residencial para problemas específicos de salud mental de alta complejidad. Debe contar con residencia o alojamiento en función de las necesidades terapéuticas, brindando en casos excepcionales ciertas atenciones de salud, como monitoreo de signos vitales o administración de medicación, pero sin configurarse atenciones propias de una hospitalización.

Puede ofrecer servicios de consulta externa, apoyo diagnóstico y/o terapéutico para usuarios/pacientes residentes del establecimiento de salud.

16.- Luego del Art. 35, inclúyase un Art. 35.1, con el siguiente texto:

"Hospital especializado en salud mental: es un establecimiento de salud mental que ofrece atención de alta complejidad y especializada para trastornos mentales. Cuenta con servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización y apoyos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad, pudiendo complementar su atención con otros servicios diagnósticos y terapéuticos de menor complejidad como reinserción y residencias terapéuticas".

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Dirección de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades No Transmisibles Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, Dirección Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario, Dirección de Vigilancia Epidemiológica, y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS o quien haga sus veces, y los prestadores de salud del Sistema Nacional de salud

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 06 JUL 2026



Validar únicamente en FirmatEC.
Firmado electrónicamente por:
JAIME OTTON BERNABÉ ERAZO



Esp. Jaime Otton Bernabé Erazo
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado	Ing. Álvaro Molina Galarraga	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministro	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: ALVARO ADRIAN MOLINA GALARRAGA
	Econ. Frecia Plaza de la Rosa	Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud	Subsecretaria	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: FRECIA VICTORIA PLAZA DE LA ROSA
	Mgs. Hugo Armendáriz Pinos	Subsecretario Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud	Subsecretario	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: HUGO ENRIQUE ARMENDARIZ PINOS
	Mgs. Katherine Quirola Cueva	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora (S)	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: KATHERINE VANESSA QUIROLA CUEVA
	Mgs. German Bustamante Lindao	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud.	Director	 German Anthony Bustamante Lindao Time Stamping Security Data
	Dr. Jairo Manuel Quiñonez Caicedo	Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud	Director	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: JAIRO MANUEL QUINONEZ CAICEDO

	Dra. Ana Gutiérrez	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas	Directora (E)	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: ANA PATRICIA GUTIERREZ LOPEZ
	Mgs. Vanessa Villavicencio Zambrano	Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario	Directora	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: VANESSA STEFANIA VILLAVICENCIO ZAMBRANO
	Mgs. Carla Aulestia Vizcaino	Dirección de Asesoría Jurídica	Directora (S)	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: CARLA MARINA AULESTIA VIZCAINO
	Abg. Luis Andrade Cárdenas	Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: LUIS ALBERTO ANDRADE CARDENAS
Elaborado	Psc. Cl. Maritza Troya	Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas	Especialista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: MARITZA CATALINA TROYA SEGOVIA
	Lcda. Vanessa Morales	Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario	Especialista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: VANESSA STEFANIA MORALES OLIVO
	Mgs. Janella Cuesta	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud.	Especialista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: JANELLA GEOMARA CUESTA BENAVIDES

Anexo 1.- Servicios y prestaciones mínimas en establecimientos con oferta exclusiva de salud mental

ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	Tipo	PRESTACIÓN	Tipo	Observaciones
Consultorio general (psicología)	Admisión, recepción o información	Requerido			
	Consulta externa psicología	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
Consultorio psicología de segundo nivel	Admisión, recepción o información	Requerido			
	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
Consultorio de especialidad y/o subespecialidad (psiquiatría)	Admisión, recepción o información	Requerido			
	Consulta externa	Requerido			
	Procedimiento diagnóstico y/o terapéutico de especialidad o subespecialidad	Condición			
Centro de atención ambulatoria en salud mental	Admisión recepción o información	Requerido		Requerido	
	Administración técnica	Requerido	Trabajo Social	Requerido	
			Coordinación supervisión y gestión de los procesos definidos para el establecimiento	Requerido	

Centro especializado en salud mental (CETAD) - CETAPs i)	Consulta externa en salud mental	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Psiquiatría	Requerido	
			Paidopsiquiatría	Condición	
			Gerontopsiquiatría	Condición	
			Neuropsiquiatría	Condición	
			Neuropsicología	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Psicología infantil	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			otras especialidades clínicas	Condición	
			Procedimientos ambulatorios en enfermería	Condición	
			Laboratorio de análisis clínico	Condición	
	Apoyo diagnóstico	Condición	Farmacología	Condición	
	Apoyo terapéutico Rehabilitación	Requerido	Rehabilitación física	Condición	
			Terapia ocupacional	Requerido	
			Terapia de lenguaje	Condición	
			Psicorehabilitación/Estimulación temprana	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
	Cuidados paliativos	Condición			
	Admisión recepción o información	Requerido			

Administración técnica	Trabajo Social	Requerido	Requerido	
		Coordinar supervisar y gestionar los procesos definidos para el establecimiento	Requerido	
		Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
		Psiquiatría	Requerido	
		Enfermería	Requerido	
		Paidopsiquiatría	Condición	
		Gerontopsiquiatría	Condición	
		Neuropsiquiatría	Condición	
		Neuropsicología	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
		Psicología infantil	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
		Nutrición	Condición	
		Residencia terapéutica	Requerido	tipo transitoria
		Laboratorio de análisis clínico	Condición	de mediana complejidad o alta complejidad
		Radiología e imagen	Condición	de mediana complejidad o alta complejidad
		Farmacia	Requerido	
		Terapia Física	Condición	
		Terapia ocupacional	Requerido	
Consulta externa	Residencial	Requerido	Requerido	
		Apoyo diagnóstico	Condición	
		Apoyo terapéutico (Rehabilitación)	Requerido	

Hospital Especializado en Salud Mental			Terapia de lenguaje	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
	Admisión recepción o información	Requerido	Psicorehabilitación/Estimulación temprana	Condición	
	Administración técnica	Requerido	Trabajo Social	Requerido	
			Coordinar supervisar y gestionar los procesos definidos para el establecimiento	Requerido	
	Consulta externa	Requerido	Psiquiatría	Requerido	
			Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Neuropsicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Psicología infantil	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Enfermería	Requerido	
			Neuropsiquiatría/Neurología	Condición	
			Paidopsiquiatría	Condición	
			Gerontopsiquiatría	Condición	
			Odontología general	Condición	
			Odontología de especialidades	Condición	
			Medicina interna	Condición	
			Anestesiología	Condición	

	Fisiatría	Condición	
Urgencias en salud mental	Triage	Requerido	
	Atención clínica del desorden mental y crisis de salud mental	Requerido	
	Unidad de choque/críticos	Requerido	
	Observación	Requerido	
	Aislamiento	Requerido	
Hospitalización	Internamientos agudos de corta y mediana estancia	Requerido	
Residencia	Residencia terapéutica	Requerido	Transitoria para pacientes subagudos que requieran rehabilitación
	Residencia terapéutica discapacidad leve	Condición	para internamiento de usuarios con patología crónica en hospitales con usuarios institucionalizados
	Residencia terapéutica discapacidad moderada	Condición	
	Residencia terapéutica discapacidad grave	Condición	
Apoyo diagnóstico	Laboratorio clínico	Requerido	de mediana complejidad o alta complejidad
	Radiología e imagen	requerido	de mediana complejidad o alta complejidad
Apoyo terapéutico	Terapia electroconvulsiva	Condición	
	Neuromodulación	Condición	
	Farmacia	Requerido	
	Nutrición y dietética	Requerido	

Rehabilitación física	Condición	
Terapia ocupacional	Requerido	
Psicorehabilitación	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
Terapia de lenguaje	Condición	
Reinserción	Requerido	Equipo interdisciplinario requerida en hospitales psiquiátricos para acompañar al paciente en la integración comunitaria
Cuidados paliativos	Condición	

Nota: Los servicios y prestaciones detalladas en la presente tabla se definen como las mínimas a ser consideradas dentro de las carteras de servicios oficiales a ser definidas por la Autoridad Sanitaria.

Anexo 2. Servicios y prestaciones mínimas en establecimientos de salud con servicios complementarios de salud mental

NIVEL DE ATENCIÓN	ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	Tipo	PRESTACIÓN	Tipo	Observaciones
Pre hospitalaria	Ambulancia de soporte vital básico y avanzado			Estabilización del paciente urgencia y emergencias en salud mental	Requerido	
	Unidad móvil de atención ambulatoria	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
	Hospital móvil	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psiquiatría	Condición	
				Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	
				Psicología infantil	Condición	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud
					Condición	puede ser itinerante
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	Puesto de Salud	Consulta externa	Requerido	Psicología	Condición	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
	Centro de Salud A	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
		Servicio Ambulatorio	Condición	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico,

Intensivo (SAI)	Terapia Ocupacional			licenciado en psicología, psicólogo
		Requerido		
		Requerido		
		Condición		puede ser itinerante
		Condición		Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
		Condición		
		Requerido		servicio administrativo en entidades públicas
		Requerido		Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
		Requerido		Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
		Requerido		
Centro de Salud B	Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI)	Requerido	Requerido	puede ser itinerante
				puede ser itinerante
				Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				servicio administrativo en entidades

			administrativo)		públicas
Centro de Salud C	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
	Atención de Urgencias	Requerido	Primera atención y crisis de salud mental	Requerido	
	Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI)	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Terapia Ocupacional	Requerido	
			Medicina familiar/general	Requerido	puede ser itinerante
			Psiquiatría/Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	puede ser itinerante
			Psicología infantil/psicorehabilitación	Condición	
			Neuropsicología	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Trabajo Social (servicio administrativo)	Requerido	servicio administrativo en entidades públicas
	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
Centro de salud en Centros de Privación de Libertad	Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI) modelo de salud	Condición	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Terapia Ocupacional	Requerido	

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Centro de Especialidades y/o subespecialidades	penitenciaria	Requerido	Medicina familiar/general	Requerido	puede ser itinerante
				Psiquiatría/Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	puede ser itinerante
				Psicología infantil/psicorehabilitación	Condición	se vuelve requerido para CAI
				Neuropsicología	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Trabajo Social (servicio administrativo)	Requerido	
				psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
	Hospital del Día	Consulta externa	Requerido	Psiquiatría o Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	
				Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: Psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psicología infantil/psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Neuropsicología	Condición	
				Psiquiatría	Requerido	puede ser itinerante
				Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	
	Servicio Ambulatorio Intensivo	Condición	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo

(SAI)	Hospital Básico	Consulta externa	Requerido	Terapia Ocupacional	Requerido	
				Medicina familiar/general	Requerido	puede ser itinerante
				Psiquiatría/Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	puede ser itinerante
				Psicología infante/psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Neuropsicología	Condición	
				Trabajo Social (servicio administrativo)	Requerido	
				Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psicología infante/neuropsicología	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Psiquiatría	Condición	puede ser itinerante
				Psiquiatría infante-juvenil	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Primera atención y crisis de salud mental	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
				Internación de patologías de salud mental en camas polivalentes	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
				médico/a internista	Requerido	
				Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico,

Intensivo (SAI)	Hospital General	Requerido	Terapia Ocupacional	Requerido	licenciado en psicología, psicólogo
			Medicina familiar	Requerido	
			Psiquiatría/Psiquiatría infantil-juvenil	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Psicología infantil/psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Neuropsicología	Condición	
			Trabajo Social (servicio administrativo)	Requerido	
			Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
			Psiquiatría	Requerido	
			Psicología infantil/neuropsicología	condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
			Psiquiatría infantil-juvenil	condición	
Emergencia	Hospital General	Requerido	Primera atención y crisis de salud mental	Requerido	área debe contar con seguridad pasiva
			internación de patologías de salud mental en camas polivalentes	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
			médico/a internista	Requerido	
			Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en
Servicio	Hospital General	Condición			

TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Ambulatorio Intensivo (SAI)					el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Terapia Ocupacional	Requerido	
				Medicina familiar	Requerido	
				Psiquiatría/Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	
				Psicología infantil/psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Neuropsicología	Condición	
				Trabajo Social (servicio administrativo)	requerido	
	Centro Especializado	Consulta externa	Requerido		Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psicología	Condición	
				Psiquiatría	Condición	
				Psicología infantil /psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
				Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psiquiatría	Requerido	
				Psiquiatría infanto-juvenil	condición	
Hospital Especializado (en otras especialidades médicas)	Consulta externa	Requerido	Psicología infantil y psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud	

APOYO DIAGNÓSTIC O Y TERPAÚETIC O	Hospital de Especialidades	Emergencia	Requerido	Primera atención y crisis de salud mental	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
		Internación especialidades clínicas	requerido	internación de patologías de patologías de salud mental en camas polivalentes	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
		Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud: psicólogo clínico, licenciado en psicología, psicólogo
				Psiquiatría	Requerido	
				Psiquiatría infanto-juvenil	Condición	
	Emergencia	Requerido	Psicología infantil y psicorehabilitación	Condición	Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud	
	Centro en terapia ocupacional	Emergencia	Requerido	Primera atención y crisis de salud mental	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
		Internación especialidades clínicas	Requerido	internación de patologías de patologías de salud mental en camas polivalentes	Requerido	el espacio físico debe contar con seguridad pasiva
		Consulta de apoyo en Terapia Ocupacional	Requerido	Evaluación	Requerido	Atención en salud mental
		Habilitación y Rehabilitación	Requerido	Procedimientos de apoyo diagnóstico y/o terapéutico	Requerido	Atención en salud mental
Autonomía-independencia en ocupaciones de la vida diaria				Requerido	Atención en salud mental	
				Habilidades/Destrezas de	Requerido	Atención en salud mental

SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL TRABAJO		Psicología infantil y psicorehabilitación	Condición			Con títulos de tercer y cuarto nivel en el campo de la salud
		terapia ocupacional	Condición			
		enfermería	Requerido			
	Centros de trabajo que tengan menos de 300 personas	Consulta externa	Requerido	Psicología	Condición	títulos de tercer nivel de formación (servicio preventivo que incluye contención emocional)
	Centros de trabajo que tengan 300 personas o más	Consulta externa	Requerido	Psicología	Requerido	títulos de tercer nivel de formación (servicio preventivo que incluye contención emocional)

Nota: Los servicios y prestaciones detalladas en la presente tabla se definen como las mínimas requeridas a ser consideradas dentro de las carteras de servicios oficiales

Anexo 3.- Requisitos para obtener la habilitación sanitaria en establecimientos de salud con oferta exclusiva de salud mental

No.	a) Técnicos	Consultorio general de psicología	Consultorio de psicología con formación de 4to nivel	Consultorio de Especialidad en psiquiatría	Centro de Atención en Salud Mental	Especializado en salud mental (CETAD-CETAPsi)	Hospital Especializado en Salud Mental
1	Formato del plan integral terapéutico individual (PITI) *				X	X	X
2	Formato del plan de alta*				X**	X	X**
3	Programa terapéutico para cada grupo etario***				X**	X	X**
4	Formato de consentimiento informado suscrito por el usuario/paciente	X	X	X	X	X	X
5	Reglamento interno***				X**	X	X**
6	Formato de acuerdo terapéutico				X**	X	X**
7	Plan anual de capacitación y actualización continua a los profesionales del equipo técnico con su cronograma (revisar anexo 10)	X	X	X	X	X	X
8	Plan anual de gestión de la calidad (anexo 11)				X	X	X
9	Formato de historia clínica física o electrónica de acuerdo a la normativa vigente	X	X	X	X	X	X
10	Programa de reinserción de usuarios/pacientes en condición de institucionalización (anexo 12)						X
11	Protocolo de evaluación integral				X**	X	X**
12	Protocolo de aplicación de consentimiento informado	X	X	X	X	X	X
13	Protocolo de confidencialidad de la información	X	X	X	X	X	X
	b) Administrativos						
1	Certificado de RUC activo y actualizado	X	X	X	X	X	X
2	Unicódigo del registro único de establecimientos de salud	X	X	X	X	X	X

3	Matriz de autoevaluación de habilitación sanitaria	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	Matriz oficial de autolicenciamiento								x	
5	Cartera de servicios del establecimiento de salud	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6	Designación del responsable técnico							x	x	x
7	Certificado actualizado de manipulación de alimentos								x	x
8	Listado de profesionales de la salud que laboran en el establecimiento debidamente registrados en la ACES	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Listado del personal administrativo y de apoyo que labora en el establecimiento de salud							x	x	x
10	Contratos legalizados de los profesionales de la salud y personal administrativo y de apoyo							x	x	x
11	Documentos relacionados con la gestión interna de desechos sanitarios conforme a la normativa sanitaria vigente							x	x	x
12	Documentos relacionados con la prescripción, dispensación, ingresos, egresos y saldos de los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos según corresponda							x	x	x
13	Documentos relacionados con la emisión y uso de la receta especial							x	x	x
14	Documentos relacionados con el control de la bioseguridad para establecimientos	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15	Documentos relacionados con la seguridad del paciente	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16	Certificados de aprobación requeridos por la ACES conforme a la normativa vigente	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17	Reporte de control de plagas	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18	Protocolo de ingreso, salida y medidas de seguridad							x	x	x
19	Plan de emergencia contra incendios y terremoto	x	x	x	x	x	x	x	x	x
20	Plan anual de mantenimiento preventivo de equipamiento médico y de equipamiento general	x	x	x	x	x	x	x	x	x

21	Registros e informes de mantenimiento preventivo de equipamiento biomédico y equipamiento general según corresponda	x	x	x	x	x	x	x	x
22	Registro e informe de mantenimiento correctivo de equipamiento biomédico y equipamiento general según corresponda	x	x	x	x	x	x	x	x
23	Documentos de relacionamiento legal						x	x	x

*Para la renovación de la habilitación sanitaria y del certificado de licenciamiento deberán presentar en la inspección la documentación debidamente llenada y suscrita, según corresponda.

**Para pacientes con programa terapéutico ambulatorio intensivo y en hospital especializado en servicio de adicciones o residencias

*** La aprobación de programa terapéutico y la resolución de reglamento interno serán emitidos por ACCESS previo a la emisión de la habilitación sanitaria a través del licenciamiento, en los establecimientos que defina la Autoridad Sanitaria.

Anexo 4. Plan Integral Terapéutico Individual (PITI)

PLAN INTEGRAL TERAPÉUTICO INDIVIDUAL (PITI)					
El plan integral individual se basa en el modelo de atención en salud biopsicosocial aplicado en sus diferentes etapas de tratamiento, dicho instrumento debe ser consensuado con la/el usuario/paciente y puede ser replanteado/actualizado, si las metas trazadas no se están cumpliendo acorde a las demandas de la persona, lo que no significa el fracaso del tratamiento, ni la exclusión de la misma, del Sistema de Salud. La información del PITI se presentará a la/el usuario/paciente, su familia y/o cuidadores cuando aplique, de una manera comprensible y accesible, utilizando un lenguaje claro y sencillo, y ofreciendo apoyo para su entendimiento, especialmente en casos de limitaciones cognitivas o barreras comunicacionales.					
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO					
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNICÓDIGO				
APELLIDOS	NOMBRES				
CÉDULA DE IDENTIDAD	EDAD:	FECHA:			
B. DATOS DE LA EVALUACIÓN					
DIAGNÓSTICO SEGÚN CIE			ESTADO DE MOTIVACIÓN AL CAMBIO**		
CÓDIGO CIE DIAGNÓSTICO 1:	TIPO DE DIAGNÓSTICO*				
CÓDIGO CIE DIAGNÓSTICO 2:	TIPO DE DIAGNÓSTICO*				
CÓDIGO CIE DIAGNÓSTICO 3:	TIPO DE DIAGNÓSTICO*				
CÓDIGO CIE DIAGNÓSTICO 4:	TIPO DE DIAGNÓSTICO*				
*Tipo de diagnóstico: a) presuntivo, b) definitivo inicial, c) definitivo confirmado **a) Pre-contemplación; b) Contemplación, c) Preparación; d) Actuación; e) Mantenimiento Observación: Establecer obligatoriamente el estado de motivación para los Trastornos de uso de sustancias, en el caso de otros trastornos determinar según aplique.					

C.ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN			
En el marco de una alianza terapéutica adecuadamente trabajada se recomienda plantear las metas u objetivos de tratamiento con el enfoque SMART S: Específico; M: Medurable (medible); A: Alcanzable; R: Realista; T: Alcanzable en el tiempo. A su vez, debe ser individualizado y evaluado periódicamente y de ser necesario modificado para asegurar que se mantenga a la par con cualquier cambio en el usuario/paciente. De acuerdo con los problemas enlistados e indicadores básicos se podrán incorporar las metas y objetivos necesarios.			
FORTALEZAS DE LA/EL USUARIO/PACIENTE Capital de recuperación*	NIVEL INDIVIDUAL		
	NIVEL FAMILIAR		
	NIVEL SOCIAL/COMUNITARIO		
PROBLEMA 1:			
META:		DURACIÓN	
Fortalezas**		Posibles obstáculos**	
OBJETIVO:	TIPO DE INTERVENCIÓN/ACTIVIDAD	PROFESIONALES RESPONSABLES	OBSERVACIONES

LOGRO PERCIBIDO POR LA/EL USUARIO/PACIENTE CON RESPECTO A LA META***	MEDICIÓN INICIAL	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
	MEDICIÓN INTERMEDIA	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
	MEDICIÓN FINAL	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
PROBLEMA 2:					
META:		DURACIÓN			
Fortalezas**		Posibles obstáculos**			
OBJETIVO:	TIPO DE INTERVENCIÓN/ACTIVIDAD	PROFESIONALES RESPONSABLES	NO. DE SESIONES	OBSERVACIONES	
LOGRO PERCIBIDO POR EL PACIENTE CON RESPECTO A LA META***	MEDICIÓN INICIAL	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
	MEDICIÓN INTERMEDIA	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
	MEDICIÓN FINAL	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10			
*Capital de recuperación: "Recursos de los que dispone el usuario/paciente que faciliten o apoyen su proceso de recuperación". **Colocar las fortalezas y posibles obstáculos respecto al cumplimiento de esa meta en particular. ***Para receptar la percepción del usuario/paciente se sugiere preguntar: En una escala de 1 a 10 donde 1 significa "no he logrado" y 10 indica "he logrado totalmente", ¿en qué número diría usted que se encuentra hoy?					

D.CONSENSO Y SUSCRIPCIÓN				
¿ESTOY DE ACUERDO CON LO PLANTEADO EN EL PLAN DE TRATAMIENTO?		Si	No	
OBSERVACIONES:				
FIRMA DEL USUARIO/PACIENTE (para formatos físicos):				

FIRMA PROFESIONALES INTERVINIENTES	FIRMA	CÉDULA DE IDENTIDAD
PSICOLOGÍA		
MEDICINA/PSIQUIATRÍA		
TERAPIA OCUPACIONAL		
TRABAJADORA SOCIAL		
OTROS:		

Nota: El PITI deberá ser parte del expediente de la historia clínica de la/el usuario/paciente y deberá ser tratado bajo los criterios de confidencialidad dispuestos por la Autoridad Sanitaria Nacional en la Reforma del Reglamento para el manejo de información confidencial en el Sistema Nacional de Salud, Acuerdo Ministerial 127-21 del 31 de enero de 2021

Disponible en el siguiente link <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TWIT007GG5HW4QJaQOvGF3MVKagxmgE/edit?usp=sharing&ouid=104771409250757633510&tpof=true&sd=true>

Anexo 5. Plan de Alta

PLAN DE ALTA				
A. DATOS INFORMATIVOS				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Unicódigo:		Elaboración:	
APELLIDOS	Nombres:			
CEDULA DE IDENTIDAD	Fecha Nacimiento		Edad	
FECHA DE INGRESO	Fecha ingreso:		Fecha egreso:	
EDAD				
DIAGNÓSTICO DE EGRESO 1			Código CIE:	
DIAGNÓSTICO DE EGRESO 2			Código CIE:	
MOTIVO DEL ALTA				
B. SITUACIÓN ACTUAL *				
*Incluir aspectos de adherencia al tratamiento, estabilidad, estado cognitivo, afectivo, comportamental, funcionalidad.				
C. LOGROS TERAPÉUTICOS ALCANZADOS				
ÁREA	PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS		OBSERVACIONES**	

*Áreas descritas y abordadas en el Plan Integral de tratamiento individual (PITI)		
**Posibles aspectos a fortalecer y/o próximos objetivos identificados por el usuario/paciente para la continuidad de su recuperación		

D.- PLAN DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

FACTORES DE RIESGO*	
SEÑALES DE ALERTA**	
ESTRATEGIAS***	
APOYOS/RECURSOS****	

*Factores personales, familiares, sociales y demás que puedan afectar la continuidad de la recuperación
**Señales tempranas de recaída y/o antecedentes de crisis, que el paciente y su red de apoyo deben vigilar (cambios de estado de ánimo, comportamientos de riesgo, etc.).
***Técnicas y/o herramientas personales que faciliten el afrontamiento efectivo de las problemáticas (relajación, resolución de problemas, etc.).
****Recursos familiares, sociales, comunitarios, materiales que faciliten el afrontamiento de las problemáticas.

E.- PLAN DE SEGUIMIENTO

MODALIDAD*	DURACIÓN MESES	FRECUENCIA**
NOMBRE DEL PROFESIONAL	PROFESIÓN	CONTACTO
REFERENTE VINCULAR	PARENTEZCO	CONTACTO
DETALLE DE DOCUMENTOS ENTREGADOS AL ALTA ***		
CONSULTAS PROGRAMADAS****:		

	FECHA	PROFESIONAL	HORA	LUGAR
Modalidad: presencial, virtual o híbrida **Frecuencia: semanal, quincenal, mensual, bimensual, etc. *Enlistar los documentos que se entregan al paciente y/o familiar (contrareferencias, copias de exámenes, recetas, etc.) ****Detallar el agendamiento de consultas de seguimiento dentro o fuera del establecimiento				
F.- Recomendaciones:				
FARMACOLÓGICAS				
PSICOSOCIALES	Personal:			
	Referentes vinculares:			
COORDINACIÓN CON OTROS SERVICIOS				
OBSERVACIONES				

G.- CONSENSO Y SUSCRIPCIÓN:				
¿ESTOY DE ACUERDO CON LO PLANTEADO EN EL PLAN DE ALTA?		SI	NO	OBSERVACIONES
FIRMA DEL USUARIO/PACIENTE:				
FIRMA PROFESIONALES INTERVINIENTES (para formatos físicos)				
NOMBRE		CARGO		FIRMA

Nota: este formato será utilizado de manera obligatoria en establecimientos de salud mental de tipo residencial, hospitalario y en servicios ambulatorios intensivos

Disponible en el siguiente link <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TWIT007GG5HW4QJaQ0rvGF3MVKagxmgE/edit?usp=sharing&ouid=104771409250757633510&rtoref=true&sd=true>

Anexo 6. Metodología para elaborar el programa terapéutico

1.- Portada: logotipo, título de programa terapéutico, nombre del establecimiento de salud mental, número de ruc, nombre del representante legal, dirección, responsable de la elaboración o actualización, fecha de realización o actualización.

2.- Antecedentes: descripción cronológica sobre las razones que dan origen a la creación del establecimiento de salud mental, donde se identificarán acontecimientos importantes, quién y cómo lo creó, que adversidades han enfrentado y como llevan a cabo su solución a lo largo del tiempo, los cambios más significativos, como el establecimiento de salud mental ha crecido y evolucionado. Extensión máxima de una hoja.

3.- Justificación: situación regional, y provincial que justifique la implementación del establecimiento de salud mental; extensión máxima de una hoja.

4.- Objetivo: la descripción del objetivo se iniciará con un verbo en infinitivo y de manera breve y concisa, en un máximo de cuatro líneas, este debe expresar el propósito a alcanzar con la aplicación del programa terapéutico donde debe constar el ¿qué se hace?, ¿para qué se hace? y ¿cómo se va a hacer?

5.- Manual de Procedimientos: describirá de manera secuencial y detallada, el proceso de atención y las actividades que se realizan con el paciente dentro del establecimiento desde su pre-valoración hasta su egreso.

a) **Pre-valoración:** determina si el paciente es o no candidato al programa de tratamiento, a través de entrevista e instrumentos de tamizaje para valorar la severidad del cuadro clínico y si se cumple los criterios de inclusión. Este proceso se cumple desde otros establecimientos dentro de las redes de servicios públicos a través del sistema de referencia, contrareferencia y derivación; o en el mismo establecimiento de salud mental exclusivamente para centros privados.

b) **Ingreso y evaluación de paciente al establecimiento de salud mental:** Incluye las actividades que se realizan durante la admisión del paciente al centro de tratamiento, así como el proceso de evaluación integral del paciente. Se requiere describir las actividades a realizar durante el ingreso del paciente, así como las herramientas/formatos o instrumentos que se emplean para dicha evaluación.

c) **Tratamiento:** en este literal se deberá detallar lo siguiente:

- i. **Modelo de tratamiento:** se describirá el modelo (enfoque teórico) en el cual basa el programa de tratamiento dentro del establecimiento, definiendo al modelo como un constructo teórico-metodológico que se emplea para atender un problema y el cual se encuentra fundamentado en una filosofía. Ej. Comunidad Terapéutica, Cognitivo Conductual, Humanista, entre otros¹. Este enfoque deberá estar en concordancia al grupo etario y/o género al que se dirige el servicio.
- ii. **Duración:** se incluirá la duración del programa de tratamiento en concordancia al enfoque teórico basado en la mejor evidencia científica. Considerando que en consumo de drogas será

¹ Para consumo de drogas se puede revisar el Protocolo de "Atención Integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas" disponible en el siguiente enlace: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Acuerdo-00030-Protocolo-tabaco-fusionado.pdf>

mínimo 3 meses y máximo 6.

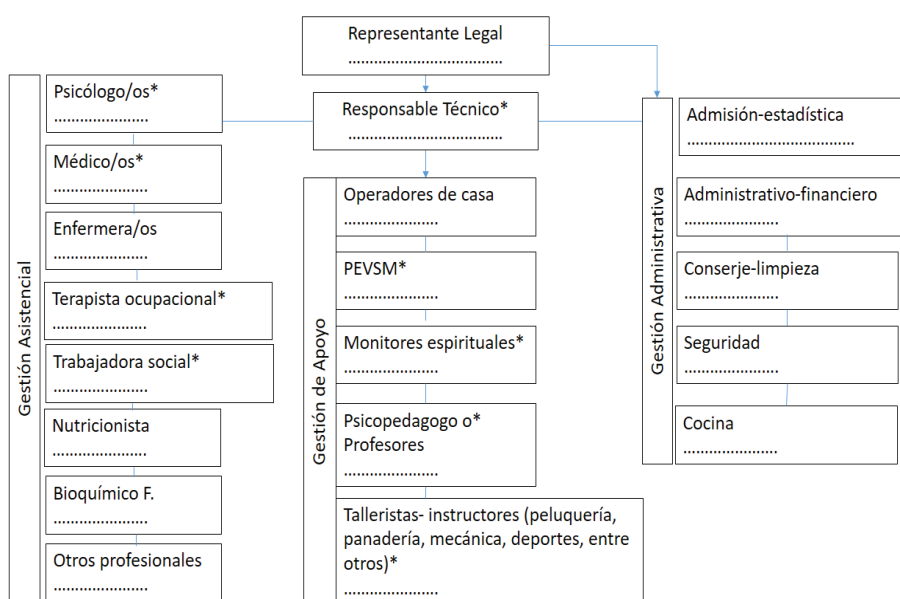
- iii. Componentes y estrategias terapéuticas: descripción de elementos que integran el programa de tratamiento por fases programadas por sexo y/o grupo etario; procedimientos de intervención terapéutica: tipos de tratamiento (individual, grupal, familiar, ocupacional); procedimientos de rehabilitación: actividades encaminadas a la inclusión social, laboral, educativa, cultural, comunitaria y farmacoterapia;
- iv. Fases del tratamiento con (objetivos, actividades, recursos, tiempo aproximado y responsables).
- v. Reuniones de equipo técnico interdisciplinario: (objetivos, actividades, recursos, tiempo aproximado, periodicidad y responsables).

d) Cierre y/o egreso: se incluirán las actividades que se realizan al término del proceso de tratamiento, así como el procedimiento de egreso del paciente, especificando el motivo del mismo.

e) Seguimiento: Se describirán las actividades que se llevan a cabo para acompañar y apoyar los logros conseguidos en el programa terapéutico concluido. Las actividades de seguimiento incluyen la valoración periódica del paciente y en caso necesario componentes de intervención complementarios o de refuerzo al tratamiento, mismos que se pueden dar en la modalidad ambulatoria en aquellos centros que cuenten con modalidad mixta.

6.- Manual de funciones: del equipo técnico interdisciplinario, administrativo y de apoyo (debe constar con nombres completos y cédula de identidad) describe claramente las funciones y tareas asignadas a cada uno de los integrantes.

7.- Organigrama estructural: del equipo técnico interdisciplinario, administrativo y apoyo (con los nombres del personal de acuerdo a la organización, puede ser un documento anexo al programa). Se grafican las jerarquías y áreas que componen el establecimiento, Ej.



*Prestaciones que corresponden al SAI

8.- Horarios.

- a) Horario semanal de los pacientes/participantes.
- b) Horario semanal del equipo técnico interdisciplinario, administrativo y de apoyo.

9.- Ruta de atención dentro del establecimiento.

10.- Formato de consentimiento informado

11.- Formato de acuerdo terapéutico (ver anexo 9)

12.- Diseño de la infografía que contenga los derechos de los pacientes (ver anexo 14).

13.- Referencias

El presente formato de consentimiento informado es una propuesta en el marco de la norma sanitaria establecida para el efecto, sin embargo, el responsable técnico o la instancia responsable de los temas de calidad, aprobará los contenidos del formulario².

[illegible]

CONSENTIMIENTO INFORMADO (1)

² MSP, Modelo de Gestión de Aplicación del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial, Acuerdo Ministerial 5316, Registro Oficial 510, 22 de febrero de 2016

C. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
FECHA	HORA	
He facilitado la información completa que conozco, y me ha sido solicitada, sobre los antecedentes personales, familiares y de mi estado de salud. Soy consciente que de omitir estos datos puede afectarse los resultados del tratamiento. Estoy de acuerdo con el procedimiento que se me ha propuesto; he sido informado de las ventajas e inconvenientes del mismo; se me ha explicado de forma clara en qué consiste, los beneficios y posibles riesgos del procedimiento. He escuchado, leído y comprendido la información recibida y se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre el procedimiento. He tomado consciente y libremente de decisión de autorizar el procedimiento adicional, si es considerado necesario según el juicio del profesional de la salud, para mi beneficio. También conozco que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.		
Nombre completo del paciente.	Cédula de ciudadanía.	Firma del paciente o huella, según el caso.
Nombre de profesional que realiza el procedimiento.	Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento.	
Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:		
Nombre del representante legal.	Cédula de ciudadanía.	Firma del representante legal.
Parentesco		

D. NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO		
FECHA	HORA	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y desvinculo de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida.		
Nombre completo del paciente.	Cédula de ciudadanía.	Firma del paciente o huella, según el caso.
Nombre de profesional que realiza el procedimiento.	Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento.	
Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:		
Nombre del representante legal.	Cédula de ciudadanía.	Firma del representante legal.
Parentesco		
Si el paciente no acepta el procedimiento sugerido por el profesional y se niega a firmar este acápito:		
Nombre completo del testigo.	Cédula de ciudadanía.	Firma del testigo.

E. REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO		
De forma libre y voluntaria, revoco el consentimiento realizado en fecha y manifiesto expresamente mi deseo de no continuar con el procedimiento médico que doy por finalizado en esta fecha: Libre de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende.		
Nombre completo del paciente.	Cédula de ciudadanía.	Firma del paciente o huella, según el caso.
Nombre de profesional que realiza el procedimiento.	Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento.	
Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:		
Nombre del representante legal.	Cédula de ciudadanía.	Firma del representante legal.
Parentesco		

SNS-MSP / HCU-form.024/2016

CONSENTIMIENTO INFORMADO (2)

Disponible

en

el

siguiente

link

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TWIToO7GG5HW4QJaQOrvGF3MVKagxmGE/edit?usp=sharing&ouid=104771409250757633510&rtf=of=true&sd=true>

Anexo 8. Requisitos mínimos para la elaboración del Reglamento Interno

INTRODUCCIÓN: el Reglamento interno mencionará tres elementos: el propósito, la importancia y la información sobre el establecimiento. Por tanto, relatará su misión (razón de ser) y su visión (proyección para 5 años). El texto comenzará con elementos generales (incluso cronológicamente) hasta llegar al propósito del establecimiento en particular. Se sugiere una extensión máxima de 1 página.

El Reglamento interno deberá estar estructurado por capítulos con sus respectivos contenidos y con artículos que llevará la numeración correspondiente (Ej. Art. 1, Art. 2., Art. 3., etc.). No podrá alterarse el orden que se describe.

CAPÍTULO I

PRINCIPIOS GENERALES

En la definición se fijará con claridad, exactitud y precisión las características puntuales del servicio de atención de salud. Servicios que oferta, número de camas individuales, perfil de población, definirá si atenderá a hombres o mujeres y grupo etario, mismo que estará definido de acuerdo con el siguiente detalle:

- Niño/a: de 6 a 11 años, 11 meses, 29 días
- Adolescente: de 12 a 17 años, 11 meses 29 días
- Adulto/a: de 18 a 64 años 11 meses 29 días
- Adulto/a mayor: de 65 años en adelante

Cada grupo etario en el espacio correspondiente deberá tener su respectiva independencia y privacidad entre ellos.

La base legal deberá sustentarse principalmente en los siguientes cuerpos legales³:

- Internacionales:
 - a) Convención de los Derechos Humanos.
 - b) Convención de los Derechos de Personas con Discapacidad.
 - c) Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
 - d) Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental.
 - e) Convención sobre los Derechos del Niño.
 - f) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem do Para".
 - g) Convención Interamericana de Derechos Humanos.
- Nacionales:

³ El presente anexo estará sujeto a las actualizaciones normativas nacionales e internacionales que se encuentren vigentes a la fecha de presentación de reglamento interno.



- a) Constitución de la República del Ecuador.
- b) Código de la niñez y adolescencia.
- c) Ley Orgánica de Salud.
- d) Ley Orgánica de Salud Mental.
- e) Ley Orgánica de Discapacidades
- f) Ley Orgánica de Prevención del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas.
- g) Ley Orgánica para prevenir y erradicar la violencia contra las Mujeres.
- h) Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.
- i) Ley de Derechos y Amparo del Paciente

Datos de constitución de personería jurídica: acta de constitución, o, en caso de ser fundación presentar la Resolución de Aprobación correspondiente.

Datos de persona natural: los establecidos en el literal b) del artículo 12 del presente reglamento.

Objetivo: se identificará la finalidad hacia la cual deben dirigirse los recursos y esfuerzos para dar cumplimiento a la misión; estos objetivos responderán a la pregunta "qué" y "para qué".

CAPÍTULO II

RECURSOS

- a) Humanos:
 - i. Perfiles de contratación del personal.
 - ii. Describir la nómina del personal (nombres completos y número de cédula), incluir equipo técnico interdisciplinario, administrativo y de apoyo, en el que se describa el tipo de contrato (revisar la cantidad de profesionales de acuerdo con el número de pacientes).
 - iii. Horario de trabajo de todo el personal (técnico, administrativo y de apoyo).
- b) Físicos y materiales: descripción de la infraestructura y equipamiento.

CAPÍTULO III

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS GENERALES PARA EL PERSONAL, PACIENTES Y FAMILIARES.⁴

Normas generales para el personal técnico, administrativo y de apoyo: se describirá lo referente a horarios de trabajo, trato ético (confidencialidad, etc.) con los pacientes y sus familiares, aplicación de medidas disciplinarias de carácter terapéutico, mecanismos para garantizar participación activa de usuarios/pacientes y familias, procedimientos para manejo de conflictos y mediación. Identificación del personal (credencial, uniforme, etc.), mecanismos de seguimiento y evaluación del cumplimiento del reglamento.

⁴ Esta información debe constar en la cartelera de los establecimientos y servicios de salud mental permanentemente

Normas generales para los pacientes: se describirán las normas referentes a la permanencia, convivencia del paciente y medidas disciplinarias durante el tratamiento.

Normas generales para los familiares: se describirán las normas a seguir por los familiares, durante el tiempo de duración del tratamiento, relacionados con el paciente y el establecimiento de salud mental.

El Acuerdo de compromiso de los derechos de los pacientes deberá ser suscrito de manera individual por el Representante Legal del establecimiento de salud mental, y por cada miembro del equipo técnico interdisciplinario, administrativo y de apoyo.

CAPÍTULO IV

PROTOCOLOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- a) Protocolo y registros de ingreso de pacientes.
- b) Protocolos y registros de limpieza y desinfección de las áreas.
- c) Protocolo y registros de limpieza y desinfección de equipos y mobiliarios.
- d) Protocolo y registros de visitas (en residenciales)
- e) Protocolo de actuación en emergencias médicas y psiquiátricas.
- f) Otros que necesite implementar para su correcto funcionamiento.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES GENERALES⁵.

De la actualización del reglamento interno. - El presente reglamento interno del establecimiento de salud mental, acorde con sus necesidades, podrá ser actualizado, posterior a la verificación documental del proceso de regulación o en los casos de ingreso de nuevo personal.

De la Vigencia del reglamento interno. - Este reglamento interno entrará en vigencia desde la fecha de su aprobación por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina prepagada - ACESS o quien ejerza sus competencias.

Nombre y firma del RESPONSABLE TÉCNICO (psicólogo, psiquiatra, médico general, médico familiar o médico general integral que justifique experiencia en tratamiento con consumo problemático en alcohol y otras drogas).

⁵ Los reglamentos internos deberán contener las presentes disposiciones generales de manera obligatoria. Las disposiciones descritas no eximen al establecimiento de salud la facultad de agregar otras disposiciones.

Anexo 9. Acuerdo terapéutico⁶

En la ciudad de a los días del mes de, del año..... con la finalidad de dar fiel cumplimiento al proceso terapéutico, se acuerda el siguiente COMPROMISO DE INGRESO entre usuario/paciente con identificación No....., dirección..... de la ciudad de, Nro. de contacto, sus representantes legales o testigo/a de nombre con identificación No. y el Centro Especializado
Adquieren los siguientes compromisos:

Cláusula 1. Del usuario/paciente (mencione los compromisos particulares a considerar)

1.
2.
3.

Cláusula 2. Del Representante/referente familiar (mencione los compromisos particulares a considerar)

1.
2.
3.

Cláusula 3 Del Centro Especializado (mencione los compromisos particulares a considerar)

1.
2.
3.

Cláusulas Especiales (mencione los compromisos particulares a considerar)

1.
2.
3.

Este acuerdo podrá ser revisado cuando los participantes lo soliciten

Glosario (que permita la comprensión de los términos usados)

⁶ Como ejemplo revisar: Protocolo de Atención Integral del Consumo Nocivo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas anexo 11 disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Acuerdo-00030-Protocolo-tabaco-fusionado.pdf>. El formato se podrá adaptar al número de compromisos que se necesiten establecer

Para constancia firman las partes implicadas

C.I	C.I	C.I
Usuario/paciente participante	Representante/referente familiar	Profesional del Establecimiento de salud

Anexo 10. Cursos gratuitos de autoformación sugeridos por la ASN

Item	Tema	Disponible en:	Horas estimadas de dedicación
Salud Mental	Entendiendo y actuando contra el estigma en salud mental	https://campus.paho.org/es/curso/entendiendo-y-actuando-contra-el-estigma-en-salud-mental-en-contextos-de-salud-2022	8
	Prevención de la autolesión y el suicidio	https://campus.paho.org/es/curso/prevencion-de-la-autolesion-y-el-suicidio-empoderamiento-de-los-profesionales-de-atencion	16
	MH GAP Humanitario	https://campus.paho.org/es/curso/curso-virtual-mhgap-humanitario-2020	12
	Primera ayuda psicológica en el manejo de emergencias	https://campus.paho.org/es/curso/primera-ayuda-psicologica-pap-en-el-manejo-de-emergencias-2020	10
	Protección y promoción de los derechos humanos en la respuesta en salud mental y apoyo psicosocial en emergencias	https://campus.paho.org/es/curso/proteccion-y-promocion-de-los-derechos-humanos-en-la-respuesta-en-salud-mental-y-apoyo#:~:text=%E2%80%9CProtecci%C3%B3n%20y%20promoci%C3%B3n%20de%20los,P%C3%ABlica%20de%20la%20OPS%2FOMS.	7
Consumo de Drogas	Curso: Curriculum Universal de tratamiento de trastornos de uso de sustancias, Colombo Plan		
	UTC 1: Introducción a la ciencia de la adicción	Disponible en ISSUP: https://www.issup.net/es/training/online-learning-hub/utc-self-led	15
	UTC 2: Cuidado continuado para profesionales de la adicción		15
	UTC 3: Trastornos médicos y mentales co-ocurrentes comunes		15

UTC 4: Habilidades básicas de consejería para profesionales en adicciones		15
UTC 5: Ingreso, tamizaje, evaluación, planificación del tratamiento y documentación		15
UTC 6: Manejo de casos para profesionales en adicción		15
UTC 7: Intervención en crisis para profesionales en adicciones		15
UTC 8: Ética para profesionales en adicciones		15

Nota. El plan de capacitación deberá contemplar la realización de al menos un curso del listado propuesto de manera obligatoria.

El detalle de los perfiles del personal que pueden aplicar a los cursos sugeridos se encuentra disponible en el siguiente link <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TWIT007GG5HW4QJaQ0rvGF3MVKagxmGE/edit?usp=sharing&ouid=104771409250757633510&rtpof=true&sd=true>

La Autoridad Sanitaria Nacional actualizará de manera anual el presente listado en el link señalado

Se podrá incorporar cursos que la OPS desarrolle en el marco de la atención de la salud mental, género, discapacidad y derechos humanos

Anexo 11.- Criterios del Plan de Calidad

Formulación y consideraciones del plan de calidad	
A continuación, se detallan las consideraciones que obligatoriamente deben incluirse dentro del plan de calidad	
1	Presentación.
2	Base legal.
3	Análisis de problema o diagnóstico situacional (árbol de problemas).
4	Análisis FODA.
5	Objetivos claros, concisos y medibles (árbol de objetivos).
6	Líneas temáticas debe incluir: - Líneas Temáticas (ámbitos*, seguridad del paciente, gestión de calidad, certificación, entre otros). - Metas cuantitativas de calidad por línea temática.
5	Plan de implementación debe incluir: - Intervenciones que permitan lograr los objetivos. - Actividades concretas a realizar en cada una de las líneas. - Productos esperados en cada actividad.
7	Monitoreo de la calidad debe de incluir: - Indicadores para medir el progreso hacia las metas establecidas. - Tiempos para el cumplimiento, inicio y fin de cada actividad. - Responsables directos de cada actividad. - Evaluación del cumplimiento y resultados del plan.
8	Referencias
9	Anexos
NOTA: Si en el plan estratégico institucional del establecimiento de salud ya se encuentra incluido un componente específico de calidad o una línea estratégica de gestión de la calidad, no será necesario elaborar un plan de calidad adicional.	
*Ámbitos: derechos, atención clínica, manejo de información, conocimiento de normativa, talento humano con competencias, fluidez y organización, orientación a resultados.	

	Nivel de Atención	Segundo Nivel de Atención	Tercer Nivel de Atención	
			Centro Especializado	Hospital Especializado de Salud Mental
	Requerimientos para la gestión de la calidad en los establecimientos de salud con oferta exclusiva de salud mental			
Organización interna de la gestión	Comité de gestión de la calidad de la atención en salud	x	x	x
	Comité Técnico de auditoría para el mejoramiento de la calidad e historia clínica	x	x	x
	Comité Técnico de seguridad del paciente	x	x	x
	Comité Técnico de Farmacoterapia	x	x	x
	Comité de farmaco-vigilancia y un comité tecno-vigilancia regulado por el ARCSA.	x	x	x
Planificación de las líneas de acción.	Equipos de mejoramiento de la calidad que se integraran, según las metas de calidad establecida en el plan anual.	x	x	x
	Diseño, implementación, monitoreo y evaluación del plan anual de calidad (plan estratégico institucional)	x	x	x
	Medir, monitorear y evaluar los indicadores estándares de calidad establecidos para los procesos de atención priorizados	x	x	x

en el plan anual de Calidad.				
Diseño y ejecución del Programa de Auditorías de la Calidad de la Atención en salud -PACAS.	x		x	x
Diseño y ejecución del programa de seguridad del paciente	x		x	x
Ejecutar el plan de mejora de la calidad para los procesos de atención priorizados.	x		x	x
Monitoreo y evaluación de indicadores de calidad establecidos para los procesos de atención priorizados en el plan anual del establecimiento.	x		x	x
Reporte periódicos de indicadores y resultados de gestión mediante informes	x		x	x
Sistematización, análisis y acciones de mejoramiento continuo en base a los resultados de las encuestas de satisfacción de los/las usuarios/pacientes	x		x	x

Nota: para establecimientos del Ministerio de Salud Pública será de aplicación obligatoria el Acuerdo Ministerial 00031-2021 Manual de Gestión de la calidad de la atención en los establecimientos de salud conforme a su tipología y cartera de servicios

Los establecimientos con un solo profesional no deberán presentar plan de calidad

Anexo 12.- Formatos propuestos⁷

PROGRAMA DE REINSERCIÓN			
1. Datos Generales:			
- Nombre del establecimiento: - Nombre del programa: - Fecha de elaboración: - Responsable del programa: - Duración: - Equipo multidisciplinario involucrado:			
2. Marco normativo y justificación			
- Referencias a leyes, políticas nacionales e internacionales relevantes: - Descripción de la situación actual del hospital, estadísticas de pacientes institucionalizados			
3. Objetivos del programa.			
- General: - Específicos:			
4. Estrategias y acciones.			
Estrategia	Acciones	Responsables	Indicadores de seguimiento
5. Cronograma.			
6. Indicadores de Evaluación.			
7. Firma del responsable técnico.			
8. Anexos.			
9. Referencias.			

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN INTEGRAL			
1. Datos Generales:			
- Nombre del establecimiento: - Fecha de elaboración:			
2. Objetivo del protocolo:			
3. Marco normativo y justificación:			
- Legislación sanitaria vigente - Normas internas del centro			
4. Marco conceptual.			
5. Criterios de inclusión y exclusión.			

⁷ Los formatos propuestos pueden ser utilizados como una referencia básica y están sujetos a mejora por parte del establecimiento de salud mental según su necesidad.

6. Fases del proceso de evaluación.
7. Análisis de la información y plan de tratamiento.
8. Consideraciones éticas y de confidencialidad.
9. Capacitación y supervisión del personal.
10. Formatos y registro.
10. Firma del responsable técnico.
11. Anexos.
12. Referencias.

PROTOCOLO APLICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
1. Datos Generales.	
- Nombre del establecimiento: - Fecha de elaboración:	
2. Objetivo del protocolo:	
3. Marco normativo y justificación.	
- Legislación sanitaria vigente: - Normas internas del centro:	
4. Principios fundamentales.	
5. Perfil del profesional responsable: formación, responsabilidades en la obtención.	
6. Proceso de obtención del consentimiento informado	
a) Preparación: b) Información al paciente: c) Verificación de comprensión: d) Consentimiento: e) Documentación:	
7. Consideraciones especiales.	
8. Revisión y actualización del consentimiento informado.	
9. Capacitación y supervisión.	
10. Firma del responsable técnico.	
11. Anexos.	
12. Referencias.	

PROTOCOLO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
1. Datos Generales.	
- Nombre del establecimiento - Fecha de elaboración	
2. Objetivo del protocolo	
3. Marco normativo y justificación	
- Legislación sanitaria vigente - Normas internas del centro	

4. Principios fundamentales.
5. Procedimiento. • Mecanismo para asegurar la confidencialidad • Modo de almacenamiento de la información • Procedimiento de acceso a la historia clínica
6. Roles y responsabilidades.
7. Capacitación y supervisión.
8. Manejo de incidentes y brechas de seguridad.
9. Firma del responsable técnico.
10. Anexos.
11. Referencias.

Anexo 13.- Acuerdo de confidencialidad de la información

Comparece el/la señor/a _____, portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º _____, quien desempeña el cargo de _____ en el establecimiento de salud denominado _____, a quien en adelante y para efectos del presente instrumento se le denominará "EL PERSONAL", y de manera libre y voluntaria suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad, al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. – ANTECEDENTES

El presente Acuerdo se fundamenta en lo dispuesto en:

- La Constitución de la República del Ecuador, que reconoce el derecho a la protección de datos personales, confidencialidad de la información y el consentimiento informado en la atención en salud.
- La Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que establece la protección de la información confidencial y la responsabilidad derivada de su uso o divulgación indebida.
- El Código Orgánico Integral Penal, que tipifica la revelación de secretos como infracción sancionada penalmente.
- La Ley de Derechos y Amparo del Paciente, que garantiza la confidencialidad de la información relacionada con la atención médica.
- La Ley Orgánica de Salud, que reconoce el derecho a la privacidad, intimidad y confidencialidad de la información contenida en la historia clínica.
- La Ley Orgánica del Servicio Público, respecto al deber de custodiar y proteger la documentación e información bajo responsabilidad del servidor público, cuando corresponda.
- La Ley Orgánica de Salud Mental, que establece la obligación del secreto profesional y confidencialidad de la información relacionada con la condición de salud mental de las personas.
- La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, que determina los principios y obligaciones para el tratamiento de datos personales, especialmente los datos relativos a la salud.

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBJETO

El presente Acuerdo tiene por objeto garantizar la confidencialidad, reserva y adecuado manejo de la información a la que "EL PERSONAL" tenga acceso en el ejercicio de sus funciones dentro del establecimiento de salud, incluyendo información clínica, administrativa, técnica, legal y cualquier otra considerada confidencial.

CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES

"EL PERSONAL" se obliga a:

- a) Guardar absoluta reserva sobre la información a la que tenga acceso en razón de sus funciones.
- b) No divulgar, transmitir, copiar, reproducir o comunicar información confidencial por ningún medio, sea verbal, escrito, digital o electrónico, sin autorización expresa.

- c) Utilizar la información únicamente para el cumplimiento de sus funciones laborales.
- d) Proteger la información contenida en historias clínicas, registros médicos, bases de datos, archivos físicos o digitales.
- e) Evitar el acceso de personas no autorizadas a información confidencial.
- f) Custodiar adecuadamente documentos físicos o digitales que contengan información reservada.
- g) No utilizar información del establecimiento para fines personales o de terceros.
- h) Mantener la confidencialidad incluso después de terminada la relación laboral o contractual.
- i) Cumplir con la normativa vigente sobre protección de datos personales y confidencialidad en salud.

CLÁUSULA CUARTA. - PROHIBICIONES

“EL PERSONAL” se abstendrá de:

- a) Divulgar información de usuarios/pacientes sin autorización.
- b) Compartir claves de acceso a sistemas informáticos institucionales.
- c) Fotografiar, copiar o reproducir historias clínicas sin autorización.
- d) Utilizar información para beneficio personal o de terceros.
- e) Difundir información a través de redes sociales o medios electrónicos.
- f) Retirar documentos confidenciales fuera del establecimiento sin autorización.

CLÁUSULA QUINTA. - SANCIONES

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente Acuerdo dará lugar a las acciones administrativas, civiles y/o penales correspondientes, conforme a lo establecido en:

- Constitución de la República del Ecuador
- Ley Orgánica de Salud
- Ley Orgánica de Protección de Datos Personales
- Ley Orgánica de Salud Mental
- Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley Orgánica del Servicio Público (cuando corresponda)
- Código Orgánico Integral Penal

Sin perjuicio de las responsabilidades institucionales que correspondan.

CLÁUSULA SEXTA. - VIGENCIA

El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de su suscripción y tendrá duración indefinida, manteniéndose vigente incluso después de la terminación de la relación laboral, contractual o profesional.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - DECLARACIÓN

“EL PERSONAL” declara conocer la normativa vigente sobre confidencialidad de la información y protección de datos personales, comprometiéndose a cumplirla en toda su extensión.

Asimismo, reconoce que el incumplimiento del presente Acuerdo podrá generar responsabilidades administrativas, civiles y penales.

CLÁUSULA OCTAVA. - ACEPTACIÓN

Leído el presente Acuerdo y enterado de su contenido y alcance legal, "EL PERSONAL" lo acepta y firma para constancia.

Lugar y fecha: _____

Nombre del personal: _____

Cédula: _____

Cargo: _____

Anexo 14.- Derechos de los pacientes

Los pacientes y usuarios del establecimiento de salud tienen derecho a:

- a) Derecho a la libertad personal, conforme a la normativa vigente.
- b) Derecho a ser tratado con igualdad, dignidad y respeto, sin ser objeto de racismo, discriminación o cualquier forma de exclusión basada en su origen, identidad étnica, nacionalidad, cultura, identidad de género, orientación sexual, credo, condición socioeconómica, discapacidad u otra condición, garantizando el libre desarrollo de la personalidad.
- c) Derecho a recibir información clara, oportuna, suficiente y comprensible sobre la atención terapéutica, diagnóstico, tratamiento, alternativas y evolución clínica.
- d) Derecho a no ser sometido a tratamientos terapéuticos sin el consentimiento informado del paciente o sin orden de la autoridad competente, salvo las excepciones previstas en la normativa vigente.
- e) Derecho a una vida libre de violencia física, psicológica y sexual, y a no ser sometido a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, prohibiéndose el uso de cadenas, esposas, grilletes u otros medios coercitivos no autorizados por la normativa vigente.
- f) Derecho a no ser sometido a manipulación de la voluntad para obtener obediencia, sumisión o consentimiento respecto del tratamiento.
- g) Derecho a mantener relaciones familiares y sociales mediante visitas y comunicación, dentro del esquema terapéutico y respetando la debida privacidad del paciente.
- h) Derecho a una vida digna que garantice el bienestar integral, incluyendo salud, alimentación, nutrición, descanso, rehabilitación y recuperación.
- i) Derecho a no ser objeto de medidas disciplinarias que vulneren sus derechos fundamentales, tales como privación injustificada de alimentación, comunicación, visitas familiares, imposición de vestimenta contraria a su identidad de género o prácticas culturales, u otras medidas no autorizadas por la normativa vigente.
- j) Derecho a la recreación mediante actividades deportivas, sociales y culturales, que fomenten la convivencia, rehabilitación y prácticas de vida saludable.
- k) Derecho a la confidencialidad de la información personal y clínica. Toda persona que acceda a datos del paciente, en razón de sus funciones, deberá respetar su intimidad y cumplir con el deber de secreto profesional. Los prestadores de servicios de salud deberán proteger la información y no divulgarla sin autorización, salvo disposición legal.
- l) Derecho a recibir una atención basada en evidencia científica y ajustada a principios éticos.
- m) Derecho a no ser sometido a trabajos forzados.
- n) Derecho a interrumpir el tratamiento con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, salvo las excepciones previstas en la normativa vigente, sin ser sometido a amenazas, presiones físicas o psicológicas.
- o) Derecho a recibir tratamientos terapéuticos clínicamente validados y acordes a la normativa sanitaria vigente.

Sin perjuicio de los demás derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, la normativa sanitaria vigente y los instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables.

Impreso en formato A0, publicado en: recepción, comedor y sala multiuso.

Razón: Certifico que, el presente instrumento firmado de manera electrónica corresponde al Acuerdo Nro. 00012-2026, de 06 de julio de 2026, por parte y en calidad de las funciones de máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública, al Esp. Jaime Otton Bernabé Erazo, de conformidad al Decreto Ejecutivo No. 369 de 27 de abril de 2026.

Legalizo que el presente instrumento corresponde a la desmaterialización del Acto normativo de carácter administrativo Nro. 00012-2026, de 06 de julio de 2026.

El Acuerdo en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

Nota: El Acuerdo Nro. 00012-2026, de 06 de julio de 2026, conforme el artículo 1: “*EXPEDIR EL REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO, HABILITACIÓN SANITARIA, CONTROL Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL*”, se compone de: fojas 1 a la 39, Acuerdo; y, fojas 40 a la 88, Anexos.

Quito, D.M., a 07 de julio de 2026



Mgs. Andrea Elizabeth Arcos Gómez
DIRECTORA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Mgs. Jaqueline Vargas Camacho
DIRECTORA (E)

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Atención ciudadana
Telf.: 3941-800
Ext.: 3134

www.registroficial.gob.ec

MG/FA

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.