

Memorando Nro. AN-PNLA-2024-0079-M

Quito, D.M., 19 de septiembre de 2024

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

ASUNTO: Alcance al "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA LA INTEGRACIÓN DEL DEPORTE Y LA SALUD MENTAL EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA".
Tramite 455465

De mi consideración:

Por medio de la presente y para los fines consiguientes, pongo en su conocimiento el documento adjunto con ajustes de forma, como alcance al "PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA LA INTEGRACIÓN DEL DEPORTE Y LA SALUD MENTAL EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA", presentado en la unidad de gestión documental con fecha 10 de septiembre de 2024 con número de trámite 455465.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Lucia Anabelle Posso Naranjo
ASAMBLEÍSTA

Anexos:

- vf_revisado_pr_salud_mental_en_la_legislacion_ecuatoriana.pdf

Copia:

Sr. Dr. Gerardo Vladimir Aguirre Vallejo
Coordinador General de la Unidad de Técnica Legislativa

ja



Firmado electrónicamente por:
LUCIA ANABELLE
POSSO NARANJO

**PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA LA INTEGRACIÓN DEL DEPORTE Y LA SALUD MENTAL EN LA
LEGISLACIÓN ECUATORIANA**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud mental ha emergido como una preocupación central en las políticas de salud pública a nivel global, destacada por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual estima que cerca de 450 millones de personas padecen trastornos mentales en el mundo, y que estos trastornos representan aproximadamente el 13% de la carga global de enfermedades¹. A pesar de estos datos alarmantes, la atención a la salud mental sigue siendo insuficiente, particularmente en países en desarrollo, donde la inversión en servicios de salud mental es mínima en comparación con las necesidades reales.

En Ecuador, el problema es igualmente preocupante; durante el primer semestre de 2023, el Ministerio de Salud Pública (MSP) realizó más de 600 mil atenciones en salud mental, lo que subraya la alta demanda y la creciente prevalencia de trastornos mentales en la población². Este panorama refuerza la necesidad urgente de reformar la legislación para integrar la salud mental y la actividad física, abordando no solo el tratamiento, sino también la prevención y promoción del bienestar integral de los ciudadanos. Además, el perfil de salud mental del Ecuador publicado por la OPS indica que "los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS) causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y el 36% de todos los años vividos con discapacidad (AVD)"³. Estos problemas están estrechamente relacionados con la creciente incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad y la diabetes, las cuales también tienen un impacto negativo en la salud mental. Es fundamental reconocer que la salud física y la salud mental son componentes indivisibles del bienestar integral de la población.

La propuesta de integrar de manera explícita el deporte y la salud mental en la legislación ecuatoriana se basa en la interrelación entre estos dos elementos como componentes esenciales del bienestar. La OMS ha subrayado que la actividad física regular es un factor protector clave contra los trastornos mentales comunes como la depresión y la ansiedad⁴.

Además, esta iniciativa se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, en particular con el ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y el ODS 4, que aboga por una educación de calidad, inclusiva y equitativa. La integración de la salud mental y la actividad física en la legislación ecuatoriana no solo contribuirá a mejorar el bienestar integral de la población, sino que también reforzará el cumplimiento de los compromisos internacionales de Ecuador en la agenda global para 2030. Estos esfuerzos reflejan el compromiso del país con la promoción de la salud mental y el bienestar como un derecho humano

¹ https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/78545/924159215X_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

² <https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-600-mil-atenciones-en-salud-mental-en-el-primer-semester-de-2023/>

³ <https://www.paho.org/es/documentos/salud-mental-perfil-pais-ecuador>

⁴ <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica#:~:text=La%20actividad%20física%20tiene%20importantes,el%20cuerpo%20y%20la%20mente.&text=La%20actividad%20física%20reduce%20los%20síntomas%20de%20depresión%20y%20ansiedad.&text=Las%20personas%20que%20son%20insuficientemente,personas%20que%20son%20suficientemente%20activas.>

fundamental, tal como lo promueve el ODS 3.4, que se enfoca en reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y en la promoción de la salud mental y el bienestar⁵.

Además de los beneficios directos para la salud mental y física, la integración del deporte en la legislación también tiene el potencial de fortalecer la cohesión social y el tejido comunitario⁶. En un país caracterizado por su diversidad cultural y étnica, el deporte se convierte en un lenguaje universal que trasciende las barreras sociales y promueve la inclusión. Esta iniciativa no solo busca mejorar el bienestar individual, sino también fomentar la unidad, la solidaridad, y el respeto mutuo entre los diferentes grupos de la sociedad ecuatoriana. El deporte, en este sentido, actúa como un catalizador para la integración social y la construcción de una sociedad más equitativa y cohesiva.

El enfoque integral propuesto se alinea con la normativa internacional a la que Ecuador está adherido, incluyendo la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los cuales reconocen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental^{7 8}. Además, la Convención sobre los Derechos del Niño⁹ y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁰, ambos tratados ratificados por Ecuador, enfatizan la obligación del Estado de garantizar una vida digna y plena para todos, incluyendo el acceso a servicios de salud que contemplen tanto la salud física como la mental.

La relación entre la actividad física y la salud mental ha sido objeto de un amplio estudio en la literatura científica, destacándose como un campo con creciente evidencia sobre los beneficios multifacéticos de la integración de estas dos áreas en las políticas públicas. Diversos estudios han demostrado que la actividad física regular no solo mejora la salud física, sino que también juega un papel crucial en la prevención y tratamiento de trastornos mentales como la depresión, la ansiedad, y el estrés.

Una serie de publicaciones realizadas en The Lancet Psychiatry revela que la actividad física, incluyendo deportes, ejercicio recreativo y actividades cotidianas como caminar, se asocia con una reducción significativa en los síntomas de depresión y ansiedad en adultos de todas las edades¹¹. Este estudio concluyó que las personas que realizan actividad física regularmente tienen menos de probabilidades de desarrollar depresión en comparación con aquellas que son sedentarias. Esta evidencia subraya la importancia de incluir la promoción de la actividad física como una estrategia central en las políticas de salud mental.

⁵ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

⁶ <https://www.un.org/es/chronicle/article/el-papel-del-deporte-en-la-consecucion-de-losobjetivos-de-desarrollo-sostenible>

⁷ <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

⁸ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

⁹ <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

¹⁰ <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

¹¹ <https://www.sochob.cl/web1/the-lancet-expertos-piden-acciones-urgentes-para-mejorar-la-actividad-fisica-en-todo-el-mundo/>

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado directrices que recomiendan al menos 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad vigorosa por semana para adultos, señalando que estos niveles de actividad pueden reducir el riesgo de depresión y mejorar el bienestar general¹². La OMS también destaca que los beneficios de la actividad física no se limitan a la prevención de trastornos mentales, sino que también mejoran la calidad del sueño, aumentan la autoestima, y reducen los niveles de estrés .

En Europa, el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS) ha implementado programas como "Exercise Referral Schemes,"¹³ donde los médicos pueden prescribir actividad física como parte del tratamiento para pacientes con trastornos mentales comunes. Estos programas han demostrado ser efectivos en la mejora del estado mental de los pacientes y en la reducción del uso de medicamentos psicotrópicos .

Asimismo, en Finlandia, el gobierno ha desarrollado el programa "Finnish Schools on the Move"¹⁴, que incorpora actividad física diaria en las escuelas para combatir el sedentarismo y mejorar la salud mental de los estudiantes. Este enfoque ha sido considerado una de las mejores prácticas internacionales debido a sus resultados positivos en la reducción del estrés y la promoción del bienestar entre los jóvenes .

En América Latina, varios países han implementado programas y políticas que integran la salud mental y la actividad física como una estrategia para mejorar el bienestar general de la población. En Brasil, el programa "Academia da Saúde"¹⁵ promueve la actividad física en espacios comunitarios como una herramienta para mejorar la salud mental y prevenir enfermedades crónicas. Este programa ha sido una referencia en la región por su enfoque en la salud integral, incluyendo tanto el bienestar físico como el mental.

Chile, por su parte, ha implementado estrategias a través del Ministerio de Salud para integrar la salud mental en las políticas de promoción de la actividad física. Programas como "Elige Vivir Sano"¹⁶ promueven hábitos saludables que incluyen la actividad física como una parte esencial del bienestar mental, reconociendo que esta es fundamental para la prevención de enfermedades mentales comunes, como la depresión y la ansiedad.

En Colombia, el programa "Colombia Activa"¹⁷ ha desarrollado iniciativas que integran la salud mental y la actividad física, enfocándose en poblaciones vulnerables. Estas iniciativas buscan mejorar la salud física y reducir la carga de trastornos mentales a través de actividades comunitarias y programas de ejercicio.

Estas experiencias en Europa y América Latina reflejan una tendencia creciente a nivel mundial de integrar la salud mental y la actividad física en las políticas públicas. Implementar un enfoque similar en

¹² <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who#:~:text=Las%20nuevas%20directrices%20recomiendan%20por,para%20los%20niños%20y%20adolescentes.>

¹³ <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5868-9>

¹⁴ <https://schoolsonthemove.fi/concept/>

¹⁵ <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/academia-da-saude>

¹⁶ <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/elige-vivir-sano>

¹⁷ <https://new.globalphysicalactivityobservatory.com/new%20anexos/COLOMBIA/GUIA%20COMUNITARIA%20COLOMBIA%20ACTIVA%20Y%20SALUDABLE.pdf>

Ecuador contribuiría a mejorar significativamente el bienestar de la población, además de reducir la carga económica que representan los trastornos mentales para el sistema de salud.

Aunque el Ecuador cuenta con una Ley Orgánica de Salud Mental¹⁸, es necesario realizar reformas para asegurar que esta ley refleje plenamente la importancia de la actividad física como una herramienta esencial para la promoción de la salud mental. Las reformas propuestas en la Ley Orgánica de Salud, la Ley del Deporte, Educación Física y Recreación, y otras leyes complementarias son cruciales para establecer un marco legal coherente que promueva el bienestar integral de la población.

Es importante destacar que, aunque la Ley Orgánica de Salud Mental es un paso positivo, por sí sola no es suficiente para abordar la complejidad de los problemas de salud mental en Ecuador. La integración del deporte como un componente clave en la prevención y tratamiento de trastornos mentales es una estrategia respaldada por la evidencia científica y las mejores prácticas internacionales. Por lo tanto, las reformas a la legislación existente son necesarias para asegurar que las políticas de salud en Ecuador sean holísticas, inclusivas y efectivas en la promoción del bienestar integral.

Diversos estudios han demostrado que la promoción de la salud mental y la actividad física reduce la carga económica asociada con el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos mentales. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que por cada dólar invertido en el tratamiento ampliado de los trastornos mentales comunes, se produce un retorno de cuatro dólares en mejora de la salud y productividad¹⁹. Además, la reducción en la prevalencia de enfermedades mentales y condiciones relacionadas con el sedentarismo disminuirá la demanda de atención médica, lo que aliviará la presión sobre los recursos del sistema de salud pública.

EL PLENO

CONSIDERANDO

- Que el numeral 1 artículo 25 de la Declaración Universal De Los Derechos Humanos establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios;
- Que el numeral 1 artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;
- Que el numeral 1 artículo 23 de la Convención Sobre los Derechos del Niño establece que los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad;

¹⁸ Suplemento del Registro Oficial No. 471, de 05 de enero de 2024.

¹⁹ <https://www.who.int/es/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>

- Que el artículo 25 de la Convención Sobre los Derechos del Niño señala que los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental, a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación;
- Que el numeral 1 artículo 27 de la Convención Sobre los Derechos del Niño en su artículo describe que los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social;
- Que la numeral 1 letra a) del artículo 29 de la Convención Sobre los Derechos del Niño señala que los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades;
- Que el numeral 1 artículo 32 de la Convención Sobre los Derechos del Niño determina que los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social;
- Que el inciso 4 artículo 12 de la Convención Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores resalta que los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor;
- Que el Ecuador es suscriptor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que garantiza a las personas con discapacidad el derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones;
- Que el artículo 19 de la Convención Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores determina que el derecho a la salud para la persona mayor comprende en el derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación y que los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención, la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute, del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social;
- Que la Declaración de Caracas tiene como objetivo que los programas de salud mental y psiquiátrica deben adaptarse a los principios y orientaciones que fundamentan esas estrategias y modelos de organización de la atención de la salud;
- Que la declaración número 5 de la Declaración de Caracas señala que la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiátrica debe hacerse apuntando al modelo cuyo eje pasa por el servicio de salud comunitaria y propicia la internación psiquiátrica en los hospitales generales;
- Que el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos constitucionales y aquellos consagrados en los instrumentos internacionales;

- Que el numeral 7 del artículo 11 dispone de la Carta Magna dispone que el ejercicio de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento;
- Que el artículo 32 de la Constitución dispone que la salud es un derecho que garantiza el Estado, mismo que se vincula con el ejercicio de otros derechos como alimentación, agua, educación cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir; es obligación del Estado garantizar 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 35 de la Constitución de la República establece: Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad;
- Que el numeral 4 del artículo 66 de la Constitución de la República del Ecuador reconoce y garantiza a las personas el derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación;
- Que el artículo 201 de la Constitución de la República determina que el sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos;
- Que el numeral 2 del artículo 203 de la Constitución de la República señala que en los centros de rehabilitación social y en los de detención provisional se promoverán y ejecutarán planes educativos, de capacitación laboral, de producción agrícola, artesanal, industrial o cualquier otra forma ocupacional, de salud mental y física, y de cultura y recreación;
- Que el numeral 6 artículo 347 de la Constitución de la República del Ecuador establece que es responsabilidad del Estado erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las y los estudiantes;
- Que el artículo 361 de la Constitución de la República, establece que el Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, y será responsable de formular la política nacional de salud, de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;
- Que el numeral 1 artículo 363 de la Constitución de la República señala que el Estado será responsable de formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario;

Que el artículo 364 de la Constitución de la República señala que las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos;

En ejercicio de las facultades establecidas en el numeral 6 artículo 120 de la Constitución de la República del Ecuador expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA PARA LA INTEGRACIÓN DEL DEPORTE Y LA SALUD MENTAL EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1.- Esta ley tiene por objeto establecer un marco normativo que promueva la integración del deporte y la salud mental en las políticas públicas, con el fin de fomentar el bienestar integral de la población en todo el territorio nacional. Es de aplicación general y obligatoria en el territorio nacional, en todos los niveles de gobierno, asegurando que el deporte y la salud mental sean reconocidos y promovidos como componentes esenciales del bienestar físico, mental y social.

Artículo 2.- Los objetivos de esta ley son los siguientes:

- a) Establecer un marco legal que promueva la integración del deporte y la salud mental en todas las políticas públicas, garantizando su implementación coordinada y efectiva en el ámbito de la salud, la educación, el trabajo, la seguridad social y el bienestar general.
- b) Fomentar la prevención de enfermedades físicas y mentales mediante la promoción del deporte y la actividad física como herramientas clave para el bienestar integral, y establecer programas de salud mental que incluyan componentes físicos para mejorar la calidad de vida.
- c) Incorporar de manera transversal la salud mental y el deporte en los currículos educativos a todos los niveles, promoviendo la formación de individuos que valoren y practiquen hábitos saludables que contribuyan a su bienestar físico y mental.
- d) Desarrollar programas que utilicen el deporte y la actividad física como medios para la rehabilitación y reintegración de personas con trastornos mentales, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables, facilitando su inclusión social y laboral.
- e) Incentivar la participación activa de la sociedad civil, el sector privado y otros actores relevantes en la implementación de políticas y programas que integren el deporte y la salud mental, fomentando alianzas estratégicas que contribuyan al desarrollo sostenible de estas iniciativas.

CAPÍTULO I

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD MENTAL

Artículo 3.- Sustitúyase el artículo 1 por el siguiente:

“Art. 1.- Objeto.- El objeto de la presente Ley es establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario.

Se reconoce explícitamente la importancia del deporte y la actividad física como elementos fundamentales en la prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales, y se establece la obligación de integrar estos elementos en todas las políticas y programas de salud mental.”

Artículo 4.- Incorpórese al artículo 3 el siguiente literal:

“j) Promover el deporte y la actividad física como herramientas fundamentales para la prevención y tratamiento de trastornos mentales, incluyendo la reducción del estrés, la ansiedad, y la depresión, y contrarrestar los efectos del sedentarismo inducido por el uso excesivo de dispositivos electrónicos.”

Artículo 5.- Sustitúyase el primer inciso del Art. 8 por el siguiente:

“Art. 8.- Atención a niñas, niños y adolescentes.- Las niñas, niños y adolescentes recibirán atención integral e integrada en salud mental, incluyendo programas específicos dentro de los entornos educativos que promuevan la actividad física regular como estrategia para mejorar el bienestar mental, reducir los efectos del sedentarismo y prevenir trastornos mentales. Las instituciones educativas deberán articular estos programas con los servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud.”

Artículo 6.- Incorpórese al artículo 16 el siguiente literal:

“n) Promover la actividad física como parte esencial de las políticas de salud mental, especialmente en la prevención y tratamiento de trastornos mentales en contextos donde el sedentarismo, provocado por el uso excesivo de dispositivos electrónicos, sea prevalente. El Estado deberá desarrollar programas específicos en entornos educativos, laborales y comunitarios para fomentar la actividad física y combatir el sedentarismo.”

Artículo 7.- Sustitúyase el primer inciso del Art. 28 por el siguiente:

“Art. 28.- Promoción de la salud mental.- La Autoridad Sanitaria Nacional desarrollará programas de promoción de la salud que incluirán acciones de promoción por ciclo de vida en salud mental, con énfasis en niñas, niños, adolescentes y adultos mayores; y, dictará la normativa a fin de que los integrantes del sistema nacional de salud desarrollen dichas actividades en el ámbito de sus competencias. Dicha normativa incluirá las estrategias globales para la promoción de la salud mental, integrando de manera explícita la actividad física como una herramienta clave para la mejora del bienestar mental y la reducción del sedentarismo. Se fomentará la colaboración intersectorial entre las entidades de salud, educación y deporte para implementar programas efectivos que promuevan la salud mental a través de la actividad física.”

Artículo 8.- Agréguese a continuación del Art. 28 el siguiente artículo:

“Artículo 28.1 - Relación entre Sedentarismo y Salud Mental.- El Estado reconocerá el impacto negativo del sedentarismo en la salud mental, especialmente en jóvenes, y desarrollará políticas y programas que promuevan la actividad física como una forma de combatir el sedentarismo y sus efectos adversos en la salud mental. Estos programas se implementarán en colaboración con entidades educativas, laborales y

comunitarias, asegurando que la actividad física sea accesible y promovida en todos los entornos sociales.”

Artículo 9.- Incorpórese al artículo 42 el siguiente literal:

“e) Incorporar la actividad física como parte integral del tratamiento durante el internamiento, siempre que las condiciones del paciente lo permitan, con el fin de promover su recuperación a través de prácticas que mejoren su bienestar mental y físico. Este componente deberá ser evaluado y ajustado por el equipo interdisciplinario de salud mental.”

CAPÍTULO II

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD

Artículo 10.- Sustitúyase el artículo 3 por el siguiente:

“Art. 3.- La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. Este concepto incluye el reconocimiento de la actividad física regular como un componente fundamental para el bienestar integral, necesario para prevenir enfermedades físicas y mentales, mejorar la calidad de vida, y reducir el impacto del sedentarismo.”

Artículo 11.- Sustitúyase el primer inciso del artículo 11 por el siguiente:

“Art. 11.- Los programas de estudio en todos los niveles del sistema educativo nacional deberán incluir contenidos orientados a la educación para la salud, que abarquen aspectos de prevención, promoción y cuidado de la salud. Estos programas deberán integrar la promoción de la actividad física como un componente esencial para el bienestar físico y mental, con un enfoque en la prevención de trastornos mentales y la reducción del sedentarismo, especialmente en la población joven.”

Artículo 12.- Sustitúyase el artículo 14 por el siguiente:

“Art. 14.- Las autoridades de salud elaborarán planes y programas específicos para la atención de la salud mental, con la participación de las comunidades y en coordinación con otras instituciones públicas y privadas. Estos planes y programas deberán incluir la promoción de la actividad física como una estrategia fundamental para la prevención y tratamiento de trastornos mentales, abordando de manera integral el bienestar físico y mental.”

Artículo 13.- Añádase como último inciso del artículo 69 lo siguiente:

“Las políticas y programas de salud pública incluirán acciones orientadas a la prevención y control de enfermedades no transmisibles, con un enfoque integral que incorpore la promoción de la actividad física como una medida preventiva esencial. Estas políticas deberán considerar la relación entre el sedentarismo y las enfermedades crónicas, incluyendo las afecciones de salud mental, y promover la actividad física regular como parte de las estrategias de manejo de estas enfermedades.”

Artículo 14.- Incorpórense al artículo 259 las siguientes definiciones:

“Actividad Física.- Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto energético. La actividad física regular es fundamental para el mantenimiento de la salud física y mental, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas y al bienestar general.

Sedentarismo.- Estado caracterizado por una baja actividad física o ausencia de ejercicio regular, lo cual está asociado a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.”

Prescripción de Actividad Física.- Recomendación o indicación formal realizada por un profesional de la salud para que un paciente realice actividades físicas específicas como parte de su tratamiento médico, con el objetivo de prevenir o tratar enfermedades y mejorar su estado de salud general.

Salud Mental.- Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La salud mental incluye tanto el bienestar emocional como el psicológico y social.

Bienestar Integral.- Concepto que abarca el equilibrio y la armonía entre la salud física, mental, y social de una persona, logrando un estado de completo bienestar y calidad de vida.”

Artículo 15.- Incorpórese a continuación de la disposición general sexta de esta ley, las siguientes:

Séptima - Prescripción de Actividad Física en Tratamientos Médicos.- Los profesionales de la salud, en el ejercicio de sus funciones, deberán evaluar la condición física y mental de los pacientes, y según corresponda, incluir la recomendación o prescripción de ejercicio o actividad física como parte de los tratamientos médicos. La prescripción de actividad física deberá basarse en guías clínicas actualizadas y adaptarse a las necesidades individuales del paciente, contribuyendo a la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas, así como al bienestar mental.”

Octava.- Relación entre Sedentarismo y Salud Mental.- El Estado reconocerá el impacto negativo del sedentarismo en la salud mental y física, especialmente en jóvenes, y desarrollará políticas y programas para combatir el sedentarismo a través de la promoción de la actividad física. Estos programas deberán ser implementados en colaboración con las instituciones educativas, laborales y comunitarias, asegurando que la actividad física sea promovida en todos los entornos sociales como una estrategia clave para la salud integral.”

CAPÍTULO III

DE LAS REFORMAS A LA LEY DEL DEPORTE, EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN

Artículo 16.- Sustitúyase el artículo 4 por el siguiente:

“Artículo 4.- Principios. Esta Ley garantiza el efectivo ejercicio de los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, transparencia, planificación, evaluación, salud mental, así como universalidad, accesibilidad, la equidad regional, social, económica, cultural, de género, sin discriminación alguna.

Artículo 17.- Sustitúyase el primer inciso del artículo 5 por el siguiente:

“Artículo 5.- Gestión. Las y los ciudadanos que se encuentren al frente de las organizaciones amparadas en esta Ley, deberán promover una gestión eficiente, integradora y transparente que priorice al ser humano, considerando tanto su bienestar físico como su salud mental.

Artículo 18.- Sustitúyase el literal u) del artículo 14 por el siguiente:

“u) Coordinar con el Ministerio de Salud Pública la implementación de políticas, programas y servicios orientados a la promoción y protección de la salud mental en el deporte, la educación física y la recreación.”

Artículo 19.- Sustitúyase el artículo 24 por el siguiente:

“Artículo 24.- Definición de Deporte. El Deporte es toda actividad física e intelectual caracterizada por el afán competitivo de comprobación o desafío, dentro de disciplinas y normas preestablecidas constantes en los reglamentos de las organizaciones nacionales y/o internacionales correspondientes, orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales, desarrollar fortalezas y habilidades susceptibles de potenciación, y promover la salud mental.”

Artículo 20.- Sustitúyase el artículo 26 por el siguiente:

Artículo 26.- Deporte Formativo. El deporte formativo comprenderá las actividades que desarrollen las organizaciones deportivas legalmente constituidas y reconocidas en los ámbitos de la búsqueda y selección de talentos, iniciación deportiva, enseñanza y desarrollo, considerando de manera integral tanto la formación física como la salud mental de los deportistas.

Artículo 21.- A continuación del artículo 59, agréguese la Sección 6 contenida en los siguientes artículos:

“Sección 6

Salud Mental en el Deporte de Alto Rendimiento

Artículo 59.1.- Objeto del Capítulo. Este capítulo tiene como objetivo establecer normas específicas para la promoción, prevención y atención de la salud mental de los deportistas de alto rendimiento, con el fin de asegurar su bienestar integral y el máximo rendimiento deportivo.

Artículo 59.2.- Programas de Apoyo Psicológico para Deportistas de Alto Rendimiento.- Las organizaciones deportivas que gestionen deportistas de alto rendimiento deberán proporcionar acceso continuo a programas de apoyo psicológico especializado, adaptados a las exigencias y presiones propias de la competición a nivel élite.

Artículo 59.3.- Prevención del Burnout Deportivo. Las organizaciones deberán implementar estrategias para prevenir el síndrome de agotamiento o burnout deportivo, asegurando que los deportistas cuenten con períodos de descanso y recuperación adecuados, así como con apoyo emocional y psicológico.

Artículo 59.4.- Confidencialidad y Derechos de los Deportistas. La información sobre la salud mental de los deportistas de alto rendimiento será tratada con confidencialidad, respetando su derecho a la privacidad y a recibir un trato digno.

Artículo 59.5.- Capacitación Especializada para Entrenadores y Personal Técnico. Los entrenadores y personal técnico que trabajen con deportistas de alto rendimiento deberán recibir capacitación especializada en la identificación y manejo de problemas de salud mental, para proporcionar un apoyo adecuado.

Artículo 59.6.- Evaluación Psicológica Obligatoria. Los deportistas de alto rendimiento deberán someterse a evaluaciones psicológicas periódicas, como parte del monitoreo integral de su salud y rendimiento.”

Artículo 22.- A continuación del artículo 80, agréguese el siguiente capítulo contenido en los siguientes artículos:

“Capítulo V

Salud Mental en el Deporte, Educación Física y Recreación

Artículo 80.1.- Objeto.- Este capítulo tiene como objetivo regular la promoción, prevención, y atención de la salud mental en todas las actividades relacionadas con el deporte, la educación física y la recreación, con el fin de garantizar un enfoque integral del bienestar de los ciudadanos.

Artículo 80.2.- Promoción de la Salud Mental. El Ministerio Sectorial, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, establecerá programas y políticas específicas para la promoción de la salud mental en las actividades deportivas, educativas y recreativas, dirigidas a todos los ciudadanos, incluyendo grupos de atención prioritaria.

Artículo 80.3.- Prevención y Detección Temprana.

1. Las instituciones educativas y organizaciones deportivas deberán implementar protocolos para la prevención y detección temprana de problemas de salud mental entre los participantes.
2. Estos protocolos deberán estar adaptados a las características particulares de cada grupo, desde la infancia hasta la tercera edad, y contemplarán el acceso a servicios de apoyo psicológico.

Artículo 80.4.- Acceso a Servicios de Atención Psicológica.

1. Los participantes en actividades deportivas, educativas y recreativas deberán contar con acceso a servicios de atención psicológica, proporcionados por profesionales acreditados.
2. Las organizaciones serán responsables de asegurar que estos servicios estén disponibles y sean de fácil acceso para todos.

Artículo 80.5.- Capacitación en Salud Mental. Las organizaciones deberán asegurar la capacitación continua del personal involucrado en la conducción de actividades deportivas, educativas y recreativas, en temas relacionados con la salud mental.

Artículo 80.6.- Investigación y Desarrollo. El Ministerio Sectorial, en colaboración con instituciones académicas, promoverá estudios sobre el impacto de la salud mental en el deporte, la educación física y la recreación.”

CAPÍTULO IV

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL

Artículo 23.- Incorpórese al artículo 17 el siguiente literal:

“l.- Acceder a servicios y programas de bienestar social y salud integral, con especial énfasis en la salud mental.”

Artículo 24.- Incorpórese al artículo 42 como inciso final, lo siguiente:

“La educación general básica incluirá obligatoriamente la promoción de la actividad física diaria como parte integral del currículo. Los establecimientos educativos deberán incorporar al menos una hora diaria de actividad física supervisada por profesionales en educación física, con el objetivo de combatir el sedentarismo, promover la salud mental y física, y mejorar el rendimiento académico de los estudiantes. Esta actividad física deberá ser inclusiva y adaptada a las necesidades específicas de los estudiantes.”

Artículo 25.- Incorpórese como literal f) del artículo 50.3 lo siguiente:

“f. Implementar programas específicos de apoyo psicológico y de intervención temprana para la detección y tratamiento de problemas de salud mental en los estudiantes. Esto incluye la capacitación continua de los consejeros en temas de salud mental y emocional, la creación de espacios de diálogo y contención, y la coordinación con servicios de salud externos cuando sea necesario.”

Artículo 26.- Incorpórese a continuación de la disposición general décimo sexta de esta ley, la siguiente:

“Décimo Séptima.- El Estado, a través del Ministerio de Educación y en coordinación con los Ministerios de Salud y Deporte, implementará políticas públicas específicas para la promoción del ejercicio físico regular en todos los niveles educativos. Estas políticas estarán orientadas a prevenir el sedentarismo y a promover la salud mental, incluyendo la implementación de programas de ejercicio físico adaptado, la formación de docentes especializados en educación física y la creación de espacios adecuados para la práctica deportiva en todos los establecimientos educativos.”

CAPÍTULO V

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE LAS JUVENTUDES

Artículo 27.- Sustitúyase el artículo 6 por el siguiente:

“Art. 6.- Derecho a la salud. Las personas jóvenes tienen derecho a que el Estado ecuatoriano promueva acciones encaminadas a garantizar el acceso a la salud integral y de calidad. La salud integral incluye tanto la salud física como la mental, reconociendo el deporte y la actividad física como herramientas esenciales para la prevención y tratamiento de trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el estrés. Para la atención de las personas jóvenes, el Estado considerará sus especificidades en la dimensión de la prevención, promoción, protección y recuperación de la salud física y mental.”

Artículo 28.- Sustitúyase el artículo 15 por el siguiente:

“Art. 15.- Derecho a la práctica del deporte, educación física y recreación.- La práctica del deporte, educación física y recreación debe ser libre y voluntaria y constituye un derecho fundamental y parte de la formación integral de las personas jóvenes.

El deporte y la actividad física, además de mejorar la salud física, juegan un papel crucial en el bienestar mental, contribuyendo a la prevención y tratamiento de trastornos como la ansiedad y la depresión.

El Estado promoverá la universalización de este derecho como un medio eficaz para mejorar la salud física y mental, y apoyará el desarrollo de las distintas disciplinas deportivas en todos los niveles. Se coordinarán esfuerzos entre las instituciones educativas y de salud para integrar programas de actividad física como parte de las estrategias de salud mental.

El Estado coordinará con los gobiernos autónomos descentralizados el acceso libre a espacios públicos de recreación y actividad física.”

Artículo 29.- Agréguese como inciso final del artículo 28, lo siguiente:

“El Estado promoverá, además, la lucha contra el sedentarismo mediante la promoción de estilos de vida activos. Se fomentará la actividad física regular como un componente esencial de una vida saludable, no solo para la prevención de enfermedades físicas, sino también como una herramienta efectiva para mejorar la salud mental y el bienestar general de las personas jóvenes. Esta promoción incluirá campañas de concienciación sobre los riesgos del sedentarismo, especialmente el provocado por el uso excesivo de dispositivos electrónicos, y estrategias para incentivar la actividad física en la vida diaria.”

Artículo 30.- Agréguese como segundo inciso al artículo 29 lo siguiente:

“Se reconocerá y promoverá el uso del deporte y la actividad física como componentes clave en los programas de prevención y tratamiento de salud mental. La Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con el Ministerio del Deporte, desarrollará y ejecutará programas específicos que utilicen el deporte y la actividad física como herramientas terapéuticas y preventivas en el abordaje de problemas de salud mental.”

Artículo 31.- Sustitúyase el artículo 30 por el siguiente:

“Art. 30.- Prevención del suicidio.- La Autoridad Sanitaria Nacional garantizará la atención integral de las personas jóvenes en riesgo de suicidio y de sus familias.

El Estado promoverá la investigación científica y la formación de especialidad de todos los profesionales de la salud, en articulación con las instituciones de Educación Superior.

La Autoridad Sanitaria Nacional será la encargada de desarrollar estrategias, planes, programas, e insumos técnicos para la atención y prevención del suicidio, con un enfoque asistencial y comunitario.

Como parte de las estrategias de prevención del suicidio, se incluirá la promoción del deporte y la actividad física, basado en la evidencia científica que demuestra su eficacia en la reducción de los factores de riesgo asociados con el suicidio, como la depresión y el aislamiento social. Se desarrollarán programas específicos que integren la actividad física en la prevención del suicidio, en colaboración con instituciones educativas, comunitarias y deportivas.

La Autoridad Sanitaria Nacional será la responsable de desarrollar directrices educomunicacionales para el abordaje responsable de las noticias vinculadas a hechos de suicidio.”

CAPÍTULO VI

DE LAS REFORMAS AL CÓDIGO ORGÁNICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL, AUTONOMÍA Y DESCENTRALIZACIÓN (COOTAD)

Artículo 32.- Sustitúyase el literal f) del artículo 4 por el siguiente:

“f) La obtención de un hábitat seguro, saludable y mentalmente equilibrado para los ciudadanos, y la garantía de su derecho a la vivienda en el ámbito de sus respectivas competencias, promoviendo la creación de espacios públicos y programas destinados a la práctica del deporte y la actividad física como elementos esenciales para la salud física y mental, combatiendo el sedentarismo y mejorando la calidad de vida de la población.”

Artículo 33.- Sustitúyase el artículo 138 por el siguiente:

“Art. 138.- Ejercicio de las competencias de infraestructura y equipamientos físicos de salud y educación.- Los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos, podrán construir y mantener la infraestructura y los equipamientos físicos de salud y educación, para lo cual deberán contar con la autorización previa del ente rector a través de convenio, y sujetarse a las regulaciones y procedimientos nacionales emitidos para el efecto. Cada nivel de gobierno será responsable del mantenimiento y equipamiento de lo que administre.

Se promoverá la creación y mantenimiento de infraestructura dedicada a la práctica de la actividad física y recreativa, considerando estos espacios como esenciales para combatir el sedentarismo y mejorar la salud mental de la población.”

Artículo 34.- Sustitúyase el artículo 219 por el siguiente:

“Art. 219.- Inversión social.- Los recursos destinados a la educación, salud, seguridad, protección ambiental y otros de carácter social serán considerados como gastos de inversión. En este sentido, se incluirán también los recursos destinados a la promoción de la salud mental y la actividad física, reconociendo su impacto en el bienestar integral de la población y su capacidad para prevenir y tratar trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el estrés. Cuando los recursos estén destinados para educación y salud, se deberá cumplir con los requisitos determinados por la Constitución y la ley.”

Artículo 35.- Incorpórese como segundo inciso del artículo 430 lo siguiente:

“Los espacios naturales regulados bajo este artículo serán destinados no solo para usos públicos y recreativos, sino también para actividades físicas y deportivas que promuevan la salud mental y el bienestar general de la población. Se fomentará la organización de eventos deportivos y programas de actividad física en estos espacios, integrando la promoción de la salud mental en su gestión.”

Artículo 36.- Sustitúyase la disposición general décimo tercera, por la siguiente:

“DÉCIMO TERCERA.- Las instalaciones destinadas a la práctica del deporte barrial y parroquial, podrán ser administradas mediante convenio de delegación realizada por el Gobierno Autónomo Descentralizado correspondiente, a favor de las organizaciones deportivas barriales o parroquiales señaladas en el artículo 96 de la Ley del Deporte, Educación Física y Recreación legalmente constituidas

y reconocidas según su ubicación, por un plazo de hasta diez años, renovable. En el convenio se establecerá las cláusulas de renovación y revocación así como las condiciones para el uso y utilización a favor de la comunidad en donde se encuentran ubicados.

Los gobiernos autónomos descentralizados administrarán las instalaciones deportivas barriales y parroquiales, promoviendo el acceso a la actividad física como una herramienta clave para el bienestar físico y mental de la comunidad. Se priorizarán programas y actividades que combatan el sedentarismo y promuevan la salud mental.”

CAPÍTULO VII

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE CULTURA

Artículo 37.- Sustitúyase el tercer principio del artículo 4, por el siguiente:

“Buen vivir. Promueve una visión integral de la vida que contemple el disfrute del tiempo libre y creativo, la interculturalidad, el trabajo digno, la justicia social e intergeneracional, el equilibrio con la naturaleza, y el bienestar físico y mental, como ejes transversales en todos los niveles de planificación y desarrollo.”

Artículo 38.- Sustitúyase el cuarto principio del artículo 4, por el siguiente:

“Integralidad y complementariedad del sector cultural. Implica la interrelación con educación, comunicación, ambiente, salud —incluyendo la salud mental—, inclusión social, ciencia, tecnología, turismo, agricultura, economía y producción, entre otros ámbitos y sistemas; fomentando la promoción de estilos de vida activos y la reducción del sedentarismo como componentes fundamentales del bienestar integral.”

Artículo 39.- Sustitúyase el literal h) del Art. 5 por el siguiente:

“h) Uso, acceso y disfrute del espacio público. Todas las personas tienen derecho de participar y acceder a bienes y servicios culturales diversos en el espacio público, así como a actividades que promuevan la salud mental, la actividad física y la reducción del sedentarismo, integrando estos aspectos como parte del derecho al bienestar integral.”

Artículo 40.- Sustitúyase el Art. 8 por el siguiente:

Art. 8.- De la Política Cultural. Las entidades, organismos e instituciones del Sistema Nacional de Cultura ejecutarán políticas que promuevan la creación, la actividad artística y cultural, las expresiones de la cultura popular, la formación, la investigación, el fomento y el fortalecimiento de las expresiones culturales; el reconocimiento, mantenimiento, conservación y difusión del patrimonio cultural y la memoria social, la promoción de la salud mental y física, y la producción y desarrollo de industrias culturales y creativas.”

Artículo 41.- Sustitúyase el literal a) del Art. 16 por el siguiente:

“a) Desarrollar la identidad cultural diversa, la creatividad artística, el pensamiento crítico y el bienestar integral, a través de la enseñanza y de las prácticas artísticas, culturales y físicas, así como el reconocimiento y valoración de los saberes ancestrales y el acervo patrimonial.”

Artículo 42.- Incorpórese a continuación del literal g) del Art. 16 el siguiente:

“h) Fomentar la inclusión de actividades que promuevan la salud mental y la actividad física dentro del Régimen Integral de Educación y Formación en Artes, Cultura y Patrimonio, reconociendo su importancia para el bienestar integral de los individuos y las comunidades.”

Artículo 43.- Sustitúyase el literal b) del Art. 19 por el siguiente:

“b) Velar por el cumplimiento de los fines del Régimen Integral de Educación y Formación en Artes, Cultura y Patrimonio, a través de la articulación entre el sector público, el sector privado, popular y solidario y, los demás sistemas, organismos y entidades que participan en el ámbito de las artes, la cultura, el patrimonio, y la salud integral; incluyendo la promoción de la salud mental y la reducción del sedentarismo como componentes esenciales.”

CAPÍTULO VIII

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE SERVICIO PÚBLICO

Artículo 44.- Sustitúyase el literal a) del Art. 27 por el siguiente:

a) Por enfermedad que determine imposibilidad física o psicológica, incluyendo trastornos de salud mental tales como ansiedad, depresión, estrés crónico u otros diagnósticos psicológicos, debidamente comprobada, para la realización de sus labores, hasta por tres meses; e igual período podrá aplicarse para su rehabilitación, que podrá incluir programas de actividad física y terapias psicológicas.

Artículo 45.- Sustitúyase el literal l) del Art. 23 por el siguiente:

“l) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, tanto física como mental, integridad, seguridad, higiene y bienestar, incluyendo la implementación de políticas para la prevención del sedentarismo y el acceso a programas de apoyo en salud mental.”

Artículo 46.- Incorpórese como último inciso del Art. 3 lo siguiente:

“Se concederá permiso para ausentarse del lugar de trabajo a las servidoras o los servidores en caso de necesidad urgente de atención médica, incluyendo consultas psicológicas o psiquiátricas.”

CAPÍTULO IX

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Artículo 47.- Agréguese al Art. 8 el siguiente literal:

“n) Fomentar la promoción de la salud mental y la lucha contra el sedentarismo.”

Artículo 48.- Sustitúyase el Art. 9 por el siguiente:

“Art. 9.- La educación superior y el buen vivir.- La educación superior es condición indispensable para la construcción del derecho del buen vivir, en el marco de la interculturalidad, del respeto a la diversidad, la promoción de la salud mental y física, y la convivencia armónica con la naturaleza.”

Artículo 49.- Sustitúyase el Art. 10 por el siguiente:

“Art. 10.- Articulación del Sistema.- La educación superior integra el proceso permanente de educación a lo largo de la vida, incluyendo la promoción de la salud mental y la lucha contra el sedentarismo. El Sistema de Educación Superior se articulará con la formación inicial, básica, bachillerato y la educación no formal.”

Artículo 50.- Sustitúyase el literal c) del Art. 11 por el siguiente:

“c) Facilitar la vinculación con la sociedad a través de mecanismos institucionales o cualquier otro establecido en la normativa pertinente, incluyendo la promoción de la salud mental y la actividad física como parte integral del desarrollo social.”

Artículo 51.- Sustitúyase el primer inciso del Art. 12 por el siguiente:

“Art. 12.- Principios del Sistema.- El Sistema de Educación Superior se rige por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, salud mental, bienestar físico, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica y tecnológica global.”

Artículo 52.- Sustitúyase los literales p), q), y r) del Art. 13 por lo siguiente:

“p) Implementar políticas y programas institucionales con el fin de erradicar cualquier forma de violencia y promover la salud mental y el bienestar físico, incluyendo la lucha contra el sedentarismo.

q) Crear programas de prevención orientados a identificar las diferentes formas de violencia (institucional, sexual, psicológica, física, simbólica, patrimonial-económica, emocional), así como a promover la salud mental y combatir el sedentarismo.

r) Capacitar a la comunidad universitaria en temas de violencia escolar, sexual, de género, y en la promoción de la salud mental y la actividad física.”

CAPÍTULO X

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DEL RÉGIMEN DE LA SOBERANÍA ALIMENTARIA

Artículo 53.- Sustitúyase el artículo 27 por el siguiente:

“Art. 27.- Incentivo al consumo de alimentos nutritivos.- Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, y la promoción de la actividad física y el deporte como complementos esenciales a la nutrición, y la identificación y etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas.”

Artículo 54.- Agréguese a continuación del artículo 27, lo siguiente:

“Artículo 27.1.- Promoción del Deporte como Complemento a la Nutrición.- El Estado, a través de las autoridades competentes, promoverá la integración del deporte y la actividad física como componentes esenciales de las políticas de nutrición y salud, reconociendo su importancia en la mejora del bienestar físico y mental de la población. Se desarrollarán programas específicos que fomenten la práctica

deportiva como complemento a una alimentación saludable, dirigidos especialmente a las comunidades más vulnerables.”

CAPÍTULO XI

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DE COMUNICACIÓN

Artículo 55.- Sustitúyase el artículo 8 por el siguiente:

“Art. 8.- Prevalencia en la difusión de contenidos.- Los medios de comunicación, en forma general, difundirán contenidos de carácter informativo, educativo, cultural, y de promoción de la salud física y mental, en forma prevalente. Estos contenidos deberán propender a la calidad y ser difusores de los valores, derechos y beneficios de la actividad física y el deporte como elementos clave para el bienestar integral, contenidos en los instrumentos internacionales ratificados por el Ecuador y en la Constitución de la República del Ecuador.”

Artículo 56.- Agréguese a continuación del artículo 49 lo siguiente:

“Artículo 49.1.- Promoción de la Salud Mental y el Deporte.- El Consejo de Desarrollo y Promoción de la Información y Comunicación coordinará con las autoridades de salud y deporte para desarrollar campañas de comunicación que promuevan la salud mental y la práctica deportiva como elementos esenciales para el bienestar integral de la población. Estas campañas deberán ser difundidas en horarios de alta audiencia y tendrán el objetivo de sensibilizar a la población sobre la importancia de la actividad física y su impacto positivo en la salud mental.”

CAPÍTULO XII

DE LAS REFORMAS AL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

Artículo 57.- Sustitúyase el numeral 11 del artículo 12 por el siguiente:

“11. Salud: la persona privada de libertad tiene derecho a la salud preventiva, curativa y de rehabilitación, tanto física como mental, oportuna, especializada e integral. Para garantizar el ejercicio de este derecho se considerarán las condiciones específicas de cada grupo de la población privada de libertad. Se promoverá la integración del deporte y la actividad física como parte esencial de los programas de rehabilitación, reconociendo su impacto positivo en la salud mental y en la reinserción social.”

Artículo 58.- Sustitúyase el artículo 8 por el siguiente texto:

“Art. 8.- Tratamiento.- En la rehabilitación de las personas privadas de libertad se considerarán sus necesidades, capacidades y habilidades con el fin de estimular su voluntad de vivir conforme con la ley, trabajar y respetar a los demás. La práctica del deporte y las actividades físicas serán promovidas como herramientas fundamentales para mejorar la salud mental y física, contribuyendo a un proceso de rehabilitación más efectivo.”

CAPÍTULO XIII

DE LAS REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Artículo 59.- Sustitúyase el artículo 2 por el siguiente texto:

“Art. 2.- Finalidad y Constitución del Sistema.- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud física y mental, y la calidad de vida de la población ecuatoriana, asegurando el ejercicio efectivo del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes. Se reconocerá la importancia de la actividad física y su promoción como parte integral del bienestar físico y mental, incluyendo estrategias para combatir el sedentarismo y sus efectos adversos en la salud mental.”

Artículo 60.- Sustitúyase el primer inciso del artículo 5 por el siguiente:

“Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, garantizado por el Estado como estrategia de Protección Social en Salud, accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural. Este plan incluirá acciones específicas para la promoción de la actividad física y la prevención del sedentarismo, integrando estos componentes como herramientas clave para mejorar la salud mental y prevenir trastornos relacionados con el estilo de vida sedentario.”

Artículo 61.- Agréguese a continuación del artículo 5, lo siguiente:

“Art. 5.1.- Relación entre Sedentarismo y Salud Mental.- El Estado reconocerá el impacto negativo del sedentarismo en la salud mental y física, y desarrollará políticas y programas para combatir el sedentarismo a través de la promoción de la actividad física. Estos programas deberán ser implementados de manera intersectorial, involucrando a las instituciones de salud, educación y deporte, asegurando que la actividad física sea promovida en todos los entornos sociales y como parte de las estrategias de prevención y tratamiento en salud mental.

Art. 5.2- Promoción de la Actividad Física.- Las instituciones de salud, en coordinación con las entidades de educación y deporte, deberán integrar la actividad física como un componente esencial en los programas de prevención y tratamiento de la salud mental. Se promoverá la actividad física regular como una medida preventiva clave para reducir los trastornos mentales y mejorar el bienestar integral de la población. Se establecerán lineamientos específicos para garantizar que la promoción de la actividad física sea parte integral de las políticas públicas de salud.”

Artículo 62.- Sustitúyase el artículo 6 por el siguiente:

“Art. 6.- Modelo de Atención.- El Plan Integral de Salud se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas. Este modelo incluirá la promoción de la actividad física como un componente esencial en la prevención y tratamiento de trastornos mentales, reconociendo su papel en la mejora del bienestar físico y mental y en la reducción del sedentarismo.”

Artículo 63.- Sustitúyase el primer inciso del artículo 12 por el siguiente:

“Art. 12.- Función de aseguramiento.- El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud. Este aseguramiento incluirá el acceso a programas de promoción de la actividad física como parte integral del cuidado de la salud mental, asegurando que todos los ciudadanos tengan la oportunidad de participar en actividades físicas que contribuyan a su bienestar mental y físico.

A efecto de alcanzar la cobertura universal el Sistema con la participación de todos sus integrantes aplicará las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de esta meta común. Iniciará con la aplicación del plan de aseguramiento para mujeres y niños beneficiarios de la Ley y Programas de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades prestadores de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el ISSFA e ISSPOL.”

CAPÍTULO XIV

DE LAS REFORMAS AL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Artículo 64.- Sustitúyase el artículo 26 por el siguiente:

“Art. 26.- Derecho a una vida digna.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.

Este derecho incluye el acceso a una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación, juego, acceso a los servicios de salud, tanto física como mental, educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos.

Además, se promoverá un entorno que favorezca el desarrollo psicosocial y emocional, previniendo y atendiendo los trastornos de salud mental y combatiendo el sedentarismo a través de la promoción de la actividad física.

Para el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, el Estado y las instituciones que las atienden deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y transporte.”

Artículo 65.- Sustitúyanse los numerales 2 y 8 del artículo 27, por los siguientes:

“2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades, la rehabilitación de la salud, y la atención de la salud mental. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;”

“8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional. Este derecho incluye el acceso a programas de deporte y actividades físicas como medios para el fortalecimiento de la salud mental y la prevención de problemas psicológicos.”

Artículo 66.- Agréguese el siguiente texto como numeral 9 del artículo 39:

“9. Inculcarles la práctica del deporte, no solo como una actividad recreativa sino como un medio para el fortalecimiento de la salud mental.”

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Todas las instituciones públicas con competencias en salud, educación, deporte, seguridad social, y gobiernos locales, junto con cualquier otra entidad pertinente, deberán coordinar y articular sus acciones de manera conjunta para asegurar una implementación efectiva y coherente de la integración del deporte y la salud mental en sus respectivas políticas, programas y servicios. Esta coordinación buscará maximizar el impacto positivo en el bienestar integral de la población.

SEGUNDA.- Las instituciones públicas a las que se hace referencia en esta ley deberán desarrollar estrategias, planes y programas que aborden de manera integral la promoción de la salud física y mental. Estas políticas públicas deben ser coherentes entre sí, respondiendo a un enfoque preventivo, inclusivo y sostenible, asegurando la efectiva integración del deporte y la salud mental en los ámbitos de salud, educación, trabajo, seguridad social y bienestar general.

TERCERA.- El Estado fomentará la participación activa de la sociedad civil, el sector privado y otros actores relevantes en la implementación de las políticas y programas que integren el deporte y la salud mental. Se promoverán alianzas estratégicas y la creación de redes de colaboración para asegurar un enfoque inclusivo y participativo que maximice el impacto positivo en la sociedad y contribuya al desarrollo sostenible de las iniciativas establecidas en esta ley.

CUARTA.- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con las demás instituciones involucradas, será responsable de monitorear y evaluar la efectividad de las políticas y programas implementados bajo esta ley. Se deberá establecer un sistema de indicadores que permita medir el impacto de la integración del deporte y la salud mental en la población, con el fin de realizar ajustes y mejoras continuas a las políticas públicas, garantizando su sostenibilidad y éxito a largo plazo.

QUINTA.- Las instituciones públicas deberán desarrollar programas de capacitación y sensibilización dirigidos a sus funcionarios y a la población en general, sobre la importancia de la salud mental y el deporte como componentes fundamentales del bienestar integral. Estos programas deberán incluir la formación en prácticas adecuadas para la promoción de la salud física y mental, así como en la protección de los datos personales relacionados con estas áreas.

SEXTA.- Las instituciones públicas responsables de la implementación de las disposiciones de esta ley deberán reorganizar y reasignar los recursos financieros necesarios dentro de sus respectivos presupuestos, priorizando la inversión en infraestructura deportiva, programas de salud mental y la formación de personal especializado. Esta reorganización deberá realizarse de manera eficiente y transparente, asegurando que los fondos se destinen de manera efectiva a las poblaciones más vulnerables y que se maximice su impacto positivo en el bienestar integral de la sociedad.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las instituciones públicas a las que se hace referencia en esta ley tendrán un plazo de 12 meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para reorganizar y reasignar sus presupuestos, y para desarrollar los planes y programas necesarios para cumplir con las disposiciones establecidas en esta normativa.



SEGUNDA.- Durante el período de transición, el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Ministerio del Deporte, el Ministerio de Educación y otras instituciones competentes, desarrollará guías y manuales para la implementación de las nuevas políticas y programas de deporte y salud mental, asegurando su correcta aplicación en todos los niveles.

TERCERA.- Se establecerá un comité interinstitucional temporal, encargado de supervisar y coordinar la implementación de esta ley durante el primer año de su vigencia, asegurando que todas las disposiciones se cumplan de manera efectiva y eficiente.

DISPOSICIÓN FINAL

Esta ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.