



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que el numeral 1 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que son deberes primordiales del Estado: *“Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.”*;

Que el numeral 2 del artículo 11 de la Constitución de la República del Ecuador manda que el ejercicio de los derechos se regirá, entre otros, por los siguientes principios: *“Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.”*;

Que el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador determina que: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”*;

Que el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador 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,*



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.”;

Que el primer inciso del artículo 141 de la Constitución de la República del Ecuador establece: *“La Presidenta o Presidente de la República ejerce la Función Ejecutiva, es el Jefe del Estado y de Gobierno y responsable de la administración pública.”;*

Que los numerales 3 y 13 del artículo 147 de la Constitución de la República del Ecuador disponen como atribuciones y deberes del Presidente de la República: *“3. Definir y dirigir las políticas públicas de la Función Ejecutiva. [...] 13. Expedir los reglamentos necesarios para la aplicación de las leyes, sin contravenirlas ni alterarlas, así como los que convengan a la buena marcha de la administración.”;*

Que el artículo 227 de la Constitución de la República del Ecuador manda: *“La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.”;*

Que el primer inciso del artículo 340 de la Constitución de la República del Ecuador dispone: *“El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.”;*

Que el primer inciso del artículo 341 de la Constitución de la República del Ecuador establece: *“El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad.”;*

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



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

Que el artículo 360 de la Constitución de la República del Ecuador señala: *“El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”*;

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

Que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud dispone: *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.”*;

Que la Ley para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino se publicó en el Cuarto Suplemento del Registro Oficial Nro. 687 de 20 de noviembre de 2024;

En ejercicio de las atribuciones conferidas por los numerales 3 y 13 del artículo 147 de la Constitución de la República del Ecuador, expide el siguiente:

REGLAMENTO A LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

CAPÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 1.- Objeto.- El presente reglamento tiene por objeto normar y regular las disposiciones contenidas en la Ley para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, que permitan garantizar su cumplimiento.

Artículo 2.- Ámbito.- Las disposiciones del presente reglamento serán de cumplimiento obligatorio en todo el territorio nacional y de aplicación para todas las instituciones que



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

forman parte del Sistema Nacional de Salud, así como cualquier otro actor involucrado en la prevención, detección, tratamiento y seguimiento del cáncer cérvico uterino.

Artículo 3.- Definiciones.- Para efectos de aplicación de la normativa vigente en la materia de prevención y control del cáncer cérvico uterino, se observarán las siguientes definiciones:

- a) **Alta sensibilidad en pruebas de diagnóstico:** Capacidad de la prueba para detectar la enfermedad en personas que realmente la tienen (verdaderos positivos). Una prueba altamente sensible tiene pocos falsos negativos.
- b) **Alta especificidad en pruebas de diagnóstico:** Capacidad de la prueba para identificar correctamente a las personas sanas (verdaderos negativos). Una prueba altamente específica tiene pocos falsos positivos.
- c) **Autotoma:** Técnica de recolección para muestras de genotipificación del VPH, realizada por la misma paciente, utilizada como una alternativa para mejorar la cobertura del tamizaje, especialmente en zonas rurales o con barreras culturales.
- d) **Células Escamosas Atípicas de Significado Incierto (ASCUS):** Resultado de la citología cérvico vaginal, en donde las células anormales no siempre indican una patología que conlleve a una progresión hacia el cáncer. Si se detecta ASCUS, se recomienda realizar una prueba de VPH o una citología anual por dos años.
- e) **Citología Cérvico Vaginal:** Procedimiento de diagnóstico que analiza las células extraídas del cuello uterino, para detectar cambios anormales, que podrían ser indicativos de lesiones precancerosas o cáncer.
- f) **Citología refleja:** Procedimiento diagnóstico que analiza las células extraídas del cuello uterino, para detectar cambios anormales, indicado ante el resultado de la prueba molecular de VPH con otros genotipos del virus, considerados de alto riesgo positivo.
- g) **Colposcopia:** Examen médico, que utiliza un dispositivo especializado (colposcopio), para observar de cerca el cuello uterino y otras áreas del tracto genital inferior, permitiendo identificar lesiones sospechosas para biopsia y diagnóstico confirmatorio.
- h) **Comité Asesor de Práctica de Inmunizaciones (CAPI):** Instancia técnica conformada por expertos en salud pública, inmunología, pediatría y



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

epidemiología. Su objetivo principal es apoyar al Ministerio de Salud Pública (MSP), en la toma de decisiones basadas en evidencia, para el desarrollo, actualización y mejora del programa nacional de inmunización.

- i) **Cuantificación de Carga Viral:** Examen de laboratorio a través de la técnica denominada Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), que se realiza en tiempo real, para medir la cantidad de Ácido Desoxirribonucleico (ADN) viral en la muestra.
- j) **Detección de VPH por Genotipo de alto riesgo:** Examen de laboratorio que permite identificar los tipos de VPH de alto riesgo oncogénico, de manera específica que están presentes en la muestra.
- k) **Inmunohistoquímica (IHQ):** Técnica de laboratorio que utiliza anticuerpos específicos, para identificar y localizar proteínas u otros antígenos en tejidos, mediante el uso de tinciones visibles (generalmente enzimáticas o fluorescentes). Es ampliamente utilizada en histopatología para el diagnóstico de enfermedades, especialmente en el análisis de muestras pre malignas y malignas, ya que permite determinar la presencia de biomarcadores específicos y clasificar los tipos de cáncer.
- l) **Inmunocitoquímica (ICC):** Técnica de laboratorio similar a la inmunohistoquímica, pero aplicada a células individuales, en lugar de tejidos. Se utiliza para detectar y visualizar proteínas específicas dentro de células aisladas o en preparaciones citológicas (como muestras de fluidos corporales o frotis celulares). Es particularmente útil en citología diagnóstica, para identificar características celulares asociadas a enfermedades específicas.
- m) **Lesiones Intraepiteliales Escamosas (LIE):** Alteraciones celulares que, dependiendo del grado, pueden progresar a cáncer.
- n) **Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado (LIE BG):** Son lesiones celulares causadas por el VPH, que tienen un riesgo bajo de progresar a cáncer. Las mujeres con LIE BG necesitan seguimiento y solo requieren tratamiento, en caso de persistencia.
- o) **Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado (LIE AG):** Son lesiones celulares causadas por el VPH, que tienen una alta posibilidad de progresar a cáncer. Lo recomendable es un tratamiento excisional.



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- p) **Patología Digital:** Subdisciplina de la patología, que utiliza tecnología digital avanzada, para la captura, almacenamiento, análisis y manejo de las imágenes de las muestras histológicas y citológicas. Consiste en convertir láminas de tejido preparadas en el laboratorio, a imágenes digitalizadas, que puedan ser visualizadas, analizadas y compartidas mediante herramientas digitales.
- q) **Vacunación contra el VPH:** Intervención de prevención primaria, que utiliza la vacuna para proteger contra infecciones por los genotipos del VPH responsables de la mayoría de los casos de cáncer cérvico uterino y otras patologías.

CAPÍTULO II

MEDIDAS DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

Artículo 4.- Medidas de prevención, promoción y educación.- A más de las medidas previstas en la Ley, el ente rector en Salud Pública ejecutará las siguientes:

- a) Fortalecer la prevención primaria a través de la vacunación, concientización, información y educación de la población, mediante actividades de educación y concientización sobre la prevención de la infección por el VPH y el cáncer cérvico uterino, así como las estrategias de reducción de los factores de riesgo en el paquete de servicios brindados por los profesionales de la salud involucrados en la prevención, detección, tratamiento y seguimiento del cáncer cérvico uterino;
- b) Impulsar la participación de las organizaciones sociales y organismos no gubernamentales en la difusión de las campañas del Ministerio de Salud Pública, para la prevención del cáncer cérvico uterino y garantizar una mayor socialización, sensibilización y acceso en la población;
- c) Capacitar y actualizar los conocimientos de los profesionales de la salud en la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos, de las pacientes con lesiones pre malignas y malignas en estadios iniciales y avanzados del cáncer cérvico uterino;
- d) Fomentar la creación de proyectos de investigación en prevención y control del cáncer de cérvico uterino;
- e) Promover estilos de vida saludables, mediante la implementación de estrategias que fomenten una alimentación adecuada, actividad física y concientizar la reducción del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas;



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- f) Promover la educación de la salud sexual, con el apoyo de otras instituciones involucradas en el proceso, para ofrecer información sobre la transmisión del VPH y su relación con el cáncer cérvico uterino;
- g) Promover métodos para disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido el VPH;
- h) Asegurar la adquisición, el acceso gratuito y universal a la vacuna contra el VPH, de acuerdo con el esquema emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional, con una cobertura mínima del 90%;
- i) Estandarizar las tácticas de vacunación, según el perfil epidemiológico, priorizando a las zonas geográficas de mayor prevalencia del VPH; y,
- j) Desarrollar y operativizar de forma progresiva la utilización del sistema de información y registros del cáncer para registrar los datos de vacunación y seguimiento.

Artículo 5.- Inclusión en educación superior.- La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación impulsará la inclusión dentro de los microcurrículos de las materias de pregrado y post grado de las carreras sanitarias, temas relacionados con la prevención, detección y manejo de las lesiones pre malignas y malignas del cuello uterino.

CAPÍTULO III

MEDIDAS DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

Artículo 6.- Medidas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.- Además de las medidas previstas en la Ley, el ente rector en Salud Pública ejecutará las siguientes:

- a) Implementar pruebas de detección para el VPH a nivel nacional, para las mujeres de 30 a 65 años, asegurando una cobertura mínima del 70%, en un contexto de servicio integral, asegurando el equipamiento, procesamiento, transporte e insumos para toma de las muestras, software de seguimiento y trazabilidad de las pacientes, así como la capacitación a los profesionales de la salud;
- b) Implementar pruebas de PCR en tiempo real, para la detección del VPH de alto riesgo oncogénico, relacionados con los casos de cáncer cérvico uterino, como método principal para la detección temprana, asegurando un alcance mínimo del 70% de la población objetivo;



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- c) Promover proyectos de tamizaje con autotoma, fortaleciendo la capacitación y educación en las mujeres de zonas fronterizas o con barreras de acceso y culturales; así mismo, fortaleciendo el sistema de notificación, monitoreo y seguimiento;
- d) Utilizar los canales alternativos de prestación de los servicios de salud, como unidades móviles y campañas de tamizaje masivo, en la población que reside en las zonas geográficas con baja cobertura de tamizaje cervical;
- e) Planificar, organizar e implementar programas nacionales de tamizaje cérvico uterino en el Sistema Nacional de Salud;
- f) Evaluar y verificar que los programas de tamizaje brinden un servicio integral, que incluya un sistema de información integrado notificación, seguimiento y monitoreo de las pacientes, además, garantizar la educación y capacitación, así como el transporte de las muestras;
- g) Ampliar la cobertura del tamizaje para el VPH en zonas fronterizas o de difícil acceso a los centros de salud, con la estrategia de autotoma una vez aprobada por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- h) Fortalecer la red de laboratorios de patología clínica y anatomía patológica, con talento humano y capacidad para realizar las pruebas de biología molecular, citología líquida y pruebas de inmunohistoquímica;
- i) Garantizar el tamizaje, transporte, procesamiento, entrega de resultados, diagnóstico y seguimiento, que incluya estándares de calidad; y,
- j) Fortalecer a los profesionales a través de capacitaciones la notificación del diagnóstico utilizando estándares internacionales vigentes.

Artículo 7.- Manejo de las pacientes positivas para VPH y realización de colposcopías. - En el caso de detección de pacientes positivas para VPH, se seguirán las siguientes acciones mínimas:

- a) Garantizar el manejo oportuno y adecuado de las pacientes que resulten positivas en las pruebas de detección del VPH, priorizando la realización de la colposcopia a aquellas con genotipos 16 y 18, así como de la citología refleja para los otros



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

virus de alto riesgo, por parte de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud;

- b)** Referir a las pacientes con pruebas positivas para genotipos del VPH 16 o 18 a los establecimientos de salud que cuenten con unidades de colposcopia, inmediatamente a la obtención del resultado;
- c)** Coordinar la referencia de las pacientes con pruebas positivas para VPH 16 o 18 a los establecimientos de salud que cuenten con unidades de colposcopia de acuerdo al área geográfica a la que pertenecen;
- d)** Utilizar tecnologías sanitarias equipadas para tomar imágenes del cuello uterino, para el diagnóstico preliminar de las lesiones cérvico uterinas, en las zonas rurales y/o centros de atención primaria de baja complejidad, estas imágenes serán procesadas mediante aplicaciones capaces de determinar en tiempo real, si el cuello uterino presenta características normales o anormales. Este enfoque permitirá identificar casos sospechosos para la derivación o tratamiento inmediato, siguiendo los protocolos establecidos para el efecto;
- e)** Capacitar a los profesionales de salud que se encuentran en las zonas rurales y/o centros de atención primaria de baja complejidad o zonas de limitado acceso en el uso de tecnologías sanitarias para la toma de las imágenes cervicales, una vez se implemente la estrategia;
- f)** Priorizar la dotación de tecnologías sanitarias en las zonas rurales y de difícil acceso, como parte de un programa piloto;
- g)** Crear e implementar el sistema de información integral para registro de cáncer del Sistema Nacional de Salud;
- h)** Incrementar, fortalecer e implementar unidades de colposcopia en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, hasta cumplir la meta del 70% de cobertura del tamizaje y el tratamiento del 90% de las lesiones diagnosticadas, con tecnología sanitaria, que incluya opciones portátiles. Estos equipos permitirán la identificación, diagnóstico y tratamiento inmediato de las lesiones cervicales, asegurando una atención integral. Su despliegue se priorizará en áreas con mayor incidencia de cáncer cérvico uterino, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso, para garantizar los servicios especializados;



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- i) Establecer un sistema de triage, para los estudios de colposcopia de las pacientes con genotipos positivos de VPH 16 o 18 de alto riesgo oncogénico, en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud;
- j) Proveer a través de la máxima autoridad de cada subsistema a los establecimientos de salud donde se encuentren las unidades de colposcopia, de los equipos necesarios;
- k) Priorizar a través de la unidad competente, la disponibilidad de personal capacitado, incluyendo Especialistas en Ginecología y Obstetricia capacitados en colposcopia, Especialistas en Anatomía Patológica y Clínica, así como de personal técnico para el análisis de las muestras, en los establecimientos de salud donde se encuentren las unidades de colposcopia;
- l) Establecer a través del ente rector en Salud, convenios con instituciones académicas, para la creación de las subespecialidades requeridas, para el diagnóstico y manejo integral de las pacientes con lesiones pre malignas y malignas;
- m) Gestionar que los datos obtenidos de los estudios de biología molecular, citología líquida, colposcopia, histopatología, tratamiento y seguimiento de las pacientes, estén integrados con los sistemas de información relacionados con cáncer, garantizando la confidencialidad, seguridad y acceso a los datos; y,
- n) Fomentar y coordinar a través de la máxima autoridad de cada subsistema las atenciones de especialidad, a través de servicios de telesalud, con el objetivo de que las pacientes con residencias de difícil acceso o con dificultad para la movilización, puedan acceder a la atención, sin necesidad de desplazarse a la unidad de salud.

Artículo 8.- Implementación y uso de anatomía patológica en el diagnóstico de cáncer cérvico uterino.- Los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud, deberán incluir servicios de anatomía patológica, como un apoyo diagnóstico clave, para el diagnóstico y seguimiento de las lesiones pre malignas y malignas del cuello uterino, especialmente en hospitales generales, gineco obstétricos y de especialidades. Las instituciones que forman parte de la Red Integral de Salud garantizarán la trazabilidad, el transporte y el procesamiento de la muestra a través de:

- a) Garantizar la interoperabilidad de los sistemas de información relacionados con cáncer;



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- b) Implementación de laboratorios centrales de patología en cada región, para procesar y analizar muestras de manera eficiente y eficaz, a través de la autoridad competente; y,
- c) Permitir el uso del telediagnóstico entre patólogos para realizar interconsultas conforme la normativa que emita el ente rector en salud, garantizando los derechos de los pacientes.

Artículo 9.- Uso de farmacotecnia en programas de tratamiento del Cáncer Cérvico Uterino.- Todos los medicamentos relacionados con el tratamiento del cáncer cérvico uterino deben cumplir con los estándares de farmacotecnia establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, para minimizar riesgos y garantizar la calidad del servicio, además de cumplir con las siguientes acciones:

- a) Los dispositivos médicos utilizados en la toma de muestras, transporte, procesamiento y tratamiento deben cumplir con los estándares de calidad, establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- b) Las instalaciones donde se realicen procesos relacionados con la preparación, manipulación o aplicación de insumos y medicamentos deberán estar adecuadamente equipadas y habilitadas por la entidad competente; y,
- c) El uso estandarizado de la nomenclatura de medicamentos y Guías de Prácticas Clínicas a nivel nacional e internacional.

Artículo 10.- Monitoreo y Evaluación.- El ente rector en Salud deberá asegurar las siguientes medidas de monitoreo y evaluación:

- a) Definir, monitorear y evaluar regularmente indicadores, como cobertura de vacunación, cobertura de tamizaje con pruebas de alta precisión y tratamiento de las lesiones pre malignas y malignas del cuello uterino;
- b) Realizar auditorías periódicas para garantizar la calidad de los datos de los servicios y la correcta implementación del reglamento;
- c) Medir el progreso para eliminar el cáncer cérvico uterino, a través de datos confiables, seguros y actualizados;



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

- d) Recopilar los datos relacionados a la estrategia sobre incidencia, prevalencia, mortalidad por cáncer cérvico uterino, así como de la cobertura de tamizaje y vacunación;
- e) Adoptar nuevas tecnologías para el diagnóstico, como la evaluación visual automatizada, en la medida en que estén aprobadas, para su uso en la práctica clínica;
- f) Controlar y supervisar los programas de vacunación, tamizaje, tratamiento y cuidados paliativos desde la Autoridad Sanitaria Nacional a las instituciones públicas y privadas;
- g) Optimizar los procesos de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer cérvico uterino, asegurando estándares de calidad en cada etapa, promoviendo la sostenibilidad del programa en el tiempo; y,
- h) Designar responsables en cada zona geográfica del país, para implementar y monitorizar el programa.

DISPOSICIÓN GENERAL

Única. - La implementación de lo dispuesto en el presente reglamento se realizará con los fondos y presupuestos previamente asignados a las instituciones públicas. En caso de acciones o emisión de cualquier instrumento que signifique impacto presupuestario, la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública, será responsable de coordinar y gestionar la aprobación del presupuesto con el Ministerio de Economía y Finanzas o quien haga sus veces, cumpliendo con lo previsto en el numeral 15 del artículo 74 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La Autoridad Sanitaria Nacional emitirá, en el plazo de seis (6) meses, las directrices necesarias, los mecanismos de monitoreo, evaluación y supervisión que garanticen el cumplimiento efectivo de la ley y del presente reglamento general.

Segunda.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, en el plazo de nueve (9) meses, adecuarán sus normativas internas y procedimientos a las disposiciones establecidas del presente reglamento general.



No. 581

DANIEL NOBOA AZÍN

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única.- Deróguese toda norma de igual o inferior jerarquía que se contraponga a lo dispuesto en el presente Decreto Ejecutivo.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente reglamento, encárguese la Autoridad Sanitaria Nacional y demás entidades, instituciones y organismos establecidos en la Ley para la Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, en el ámbito de sus competencias y atribuciones.

El presente Decreto Ejecutivo entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la ciudad de Guayaquil, el 25 de marzo de 2025.



Firmado electrónicamente por:
DANIEL ROYGILCHRIST
NOBOA AZIN

Daniel Noboa Azín

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA