

Resumen de la Nueva Ley de Salud Mental

Aprobada por Pleno Congreso 10 de abril 2019

La nueva ley de Salud Mental se orienta a garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, implementando el modelo Salud Mental Comunitaria en todos los subsectores de salud en todo el territorio Nacional (Art 1, 2)

Dispone que Los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, del Seguro Social de Salud, de la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y del sector privado, bajo la rectoría del Ministerio de Salud, dan el mismo trato a la salud física y mental de todas las personas, desde el primer nivel de atención (art 24.2).

Esclarece las Condiciones de la atención en salud mental destacado que 1. Se realiza desde el primer nivel de atención, con abordaje comunitario, interdisciplinario, integral y participativo, 2. Se realiza preferentemente de manera ambulatoria, salvo en situaciones de emergencia psiquiátrica, y dentro del entorno familiar, comunitario y social, 3. Se realiza respetando el carácter excepcional del internamiento y la hospitalización, 4. La atención especializada integral incluye diagnóstico diferencial, tratamiento psicofarmacológico especializado, psicoterapias, hospitalización total y parcial y rehabilitación centrada en la comunidad (art 20).

Dispone un proceso de reforma de la atención de salud mental donde se prioriza: La creación y desarrollo de servicios de hospitalización en los hospitales generales, La conformación de redes de servicios de atención comunitaria en el marco de las redes integradas de salud, La incorporación del componente de salud mental en la formación de profesionales y técnicos de la salud, La disponibilidad de psicofármacos para el tratamiento de las personas con problemas de salud mental desde el primer nivel de atención, La desinstitucionalización de las personas con discapacidad que viven en establecimientos de salud, y la reorientación progresiva de los recursos de los hospitales psiquiátricos a la comunidad (primera complementaria final)

Busca fortalecer las competencias en salud mental comunitaria de todos los profesionales y trabajadores de salud (art 34,35,36) y declara la competencia del Médico Cirujano Colegiado para el diagnóstico y tratamiento de los problema de salud mental en ausencia del médico psiquiatra colegiado (art 25),

Dictamina que Los seguros de salud públicos y privados deben cubrir la atención en salud mental dentro de sus planes, incluyendo el tratamiento ambulatorio o el internamiento y hospitalización, así como el acceso a medicamentos y productos sanitarios adecuados y de calidad (Art 10.1).

Dispone que los establecimientos de salud deben mantener obligatoriamente y de manera permanente, stock de seguridad de psicofármacos equivalente al 30 % de la dispensación mensual (decima complementaria).

Se dictan medidas para la promoción y prevención de los problemas de salud mental como la Identificación y monitoreo de factores de riesgo en la comunidad, para evitar la existencia de problemas psicosociales que lleven a patologías que afecten la salud mental individual y colectiva, con énfasis en la prevención de diferentes formas de violencia, adicciones, depresión e intentos de suicidio, así como los riesgos en el ambiente de trabajo, entre otros (Art 17).

Se dicta medidas de protección a la ciudadanía asociadas al uso y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas como: 1. Prohibición absoluta de la venta de sustancias psicoactivas a menores de edad, con monitoreo y control de la regulación establecida, 2. Prohibición absoluta del uso de sustancias psicoactivas que alteran el comportamiento o pensamiento al momento de conducir vehículos motorizados o al portar

armas de fuego, 3. Control a cargo de la Policía Nacional del Perú de las personas que cometen infracciones punibles de acuerdo al Código Penal bajo el efecto de sustancias psicoactivas, así como la aplicación de sanciones de naturaleza económica que cubran los gastos administrativos y los daños a terceros, 4. Prohibición del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en la vía pública y en aquellos lugares donde exista riesgo potencial de daño a terceros, 5. Todo fármaco con potencial de producir dependencia debe ser vendido sólo bajo prescripción médica (Art. 18).

Dispone que La evaluación médica en salud mental es voluntaria. Nadie puede ser obligado a someterse a un examen médico con el objeto de determinar si padece o no de un problema de salud mental. Se exceptúan los siguientes casos: 1. Situaciones de emergencia psiquiátrica o mandato judicial., 2. Exámenes médicos ocupacionales,3. Exámenes para las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú (art 24.1)

Cambia el término internamiento por hospitalización, por orden judicial penal para fines de estabilización, evaluación y diagnóstico, El tiempo de duración de las medidas judiciales de hospitalización es definido por la junta médica del establecimiento. Das opciones de tomar medidas de seguridad ambulatoria, para que la persona se reintegre a su familia y esta le preste el soporte o, en caso de ser portadora de algún cuadro psicótico crónico y no contare con familiares, pueda ser acogida en una casa o residencia protegida. (art 29)

Empodera la gestión de SMC Declarando de interés nacional la creación en el Ministerio de Salud de la Dirección General de Salud Mental (4ta complementaria) y el Consejo Nacional [multisectorial] de Salud (11ma complementaria).