

PROYECTO DE LEY

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la Congresista **ELIZABETH LEÓN MINAYA**, integrante del Grupo Parlamentario Nacionalista de "UNION POR EL PERU" ejerciendo el derecho que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y conforme a lo dispuesto por el numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente iniciativa multipartidaria, proponen el siguiente proyecto de ley:

LEY DE SALUD MENTAL

PREAMBULO

La salud mental ha dejado de ser entendida únicamente como la ausencia de enfermedad mental para enfocar su acción en el ámbito de la salud pública integral, constituyéndose en eje transversal del desarrollo humano.

La salud mental es un proceso dinámico que está influenciado por factores sociales, culturales, políticos y económicos en la medida en que es un producto de la interacción social. Es en el interjuego de las relaciones humanas donde se amplían o limitan las posibilidades de gozar de salud mental. Esta implica la búsqueda de equilibrio y sentido de la vida, así como el reconocimiento de las capacidades y limitaciones.

El goce de la salud mental es fundamental para el desarrollo y el bienestar de todas las personas en nuestro país. En ese sentido, es importante tener en cuenta que existen factores de riesgo, condiciones adversas (pobreza, exclusión y diferentes formas de violencia, entre otras) que son determinantes de la salud mental, las cuales contribuyen a generar sufrimiento emocional.

La ley de salud mental, busca establecer los lineamientos generales que aseguren el derecho fundamental a la salud mental que tenemos todos los peruanos y peruanas, garantizando la promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental de la población en general, así como el reconocimiento de los derechos y responsabilidades de las personas y poblaciones.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objetivo

Asegurar el derecho fundamental a la salud de la población, garantizando la promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental, reconociendo sus derechos y responsabilidades como un aspecto fundamental de la salud integral.

Artículo 2. Definiciones

Para efectos de la presente ley y las disposiciones reglamentarias conexas, deberán tenerse en cuenta las siguientes definiciones.



Salud. La salud es un recurso para la vida diaria en el que se subrayan, como concepto positivo, las dotaciones sociales y personales además de las capacidades físicas. Los elementos básicos para que ella se dé son: la situación económica, la vivienda, la alimentación, pero también otros aspectos como la información y destrezas vitales, un entorno que apoye y proporcione oportunidades para elegir entre bienes, servicios e instalaciones y condiciones que comprendan todos los aspectos involucrados sean de orden físico, social, político o cultural, que contribuyan al incremento la salud.¹

Salud mental. La salud mental es el despliegue de diversas capacidades y habilidades de las personas y las comunidades en la búsqueda del bienestar subjetivo. La salud mental es una parte integral de la salud, es más que la ausencia de la enfermedad mental y se encuentra íntimamente relacionada con la salud física y la conducta. Está asociada a la capacidad de disfrutar, encontrar sentido a la vida y desarrollar relaciones interpersonales activas y transformadoras de la realidad.

Es la capacidad de actuar reconociendo las potencialidades, limitaciones y condiciones sociales, políticas, culturales y económicas del entorno, las cuales facilitan u obstaculizan la búsqueda o preservación del bienestar.

La salud mental es un proceso psicosocial, no lineal, asociado al desarrollo integral de la persona en su contexto. Este proceso incluye tanto la existencia de conflictos u obstáculos como la posibilidad de enfrentarlos de manera constructiva. Gozar de salud mental supone construir y desarrollar vínculos afectivos, trabajar creativamente, vivir una sexualidad plena, de tal manera que sea posible atender las propias necesidades, con responsabilidad sobre el bienestar propio y colectivo.

Determinantes de la salud mental. Son factores que no dependen directamente de las personas pero que influyen y afectan la salud mental de una población, pueden ser individuales o poblacionales. Algunos factores individuales pueden ser aspectos biológicos o físicos. Los factores poblacionales son condiciones del espacio vital donde la gente vive, tiene que ver con las condiciones en que estos espacios se encuentran o son aprovechados por la gente.

Algunos determinantes que pueden tener un impacto desfavorable serían: la pobreza, la exclusión, el desplazamiento forzado, el desempleo o sub-empleo, el trabajo la violencia, las experiencias traumáticas, la ruptura de redes sociales o la falta de acceso estresante, a servicios sociales. También se puede considerar como contraproducentes los valores culturales dominantes que permiten la perpetuación de las diferencias a partir de la discriminación, la estigmatización, la pérdida del idioma o la cultura originaria y las inequidades.

De otro lado, el acceso a ambientes sanos, a servicios sociales, la distribución equitativa de recursos, las relaciones igualitarias o la solidaridad son factores que pueden tener un impacto favorable en la salud mental. Además son determinantes claves: las redes de apoyo social, la educación, el empleo, las condiciones de trabajo y los entornos seguros y limpios².

Salud mental comunitaria. La salud mental comunitaria se fundamenta en el desarrollo de las capacidades y los vínculos interpersonales para fortalecer el sentido de comunidad (identidad y memoria colectiva) y las redes locales en los procesos de participación,

¹ Véase Organización Mundial de la Salud 1983

² Canada Health OPS/OMS, 2000



empoderamiento y transformación social orientados al bienestar colectivo. Coloca en el centro de la atención las condiciones emocionales y sociales en las que se encuentran las personas que forman parte de una comunidad.

Implica un abordaje psicosocial en tanto considera a la persona en relación con su entorno social y comunitario, y una dimensión política, pues se orienta a la transformación de las condiciones que impiden el desarrollo y/o generan malestar a la comunidad.

Requiere una aproximación integral que considere las diferentes dimensiones de una comunidad (política, económica, productiva, cultural, histórica); se nutre tanto del aporte de las disciplinas científicas como del conocimiento práctico y el saber local. Este intercambio de conocimientos genera procesos de interaprendizaje continuo y transformador.

Comunidad. Es definida como un grupo o sistema social, heterogéneo o no, que comparte características e intereses comunes y que puede ser diferenciado del conjunto de la sociedad. Entre las características o intereses compartidos se encuentran: el sentido de pertenencia a la comunidad e identificación con sus símbolos e instituciones; una historia común; una interacción psicosocial estable e interdependiente, así como su capacidad de autogestión a través de sus organizaciones. La comunidad puede estar adscrita a una localidad geográfica (vecindad), pero ello no excluye que personas que viven en diferentes lugares pueden sentirse parte de una misma comunidad, por ejemplo los grupos desplazados. Por otro lado, las comunidades deben ser entendidas en su relación con el contexto mayor que facilita o interfiere en el logro de sus objetivos.

Así mismo, se reconoce la existencia de formas de agrupación comunitaria que no tienen al territorio geográfico como componente pero que si adquieren especial relevancia para la existencia social de las personas, como las comunidades educativas, religiosas, empresas, etc.³

Problemas psicosociales

Está referido a las dificultades identificadas por los miembros de una comunidad que ponen en riesgo u obstaculizan los procesos de salud mental y bienestar, los vínculos interpersonales y familiares, el fortalecimiento de la integración entre los pobladores, así como a aquellas dificultades que debilitan el trabajo participativo en redes locales orientadas al bienestar colectivo y la transformación de entornos poco saludables. Generan problemas psicosociales las situaciones de violencia extrema como las vividas durante el conflicto armado interno, la falta de participación de las comunidades en las decisiones que los afectan directamente, la violencia familiar, el abuso sexual, el pandillaje, el abuso y venta de drogas, la exclusión de la mujer en la participación comunitaria, el abandono a los adultos mayores, entre otros.

Persona con alguna discapacidad mental⁴. Concepto que generalmente se ha utilizado para dar cuenta de las diversas manifestaciones de un malestar mental. Incluye las nociones de síndrome, trastorno y discapacidad mental en concordancia con clasificaciones internacionales de OMS o CIE-10, las cuales pueden tener un carácter transitorio. Esta noción, no sólo está referida a un conjunto de síntomas, signos y comportamientos que constituyen una condición clínicamente clasificable de una persona, sino que se extiende a diferentes modos de expresión del sufrimiento emocional, considerando variables idiosincrásicas, de género, sociopolíticas y culturales.

³ Martínez, V. (2006). El Enfoque Comunitario. El desafío de incorporar la comunidad en intervenciones sociales. Santiago: Universidad de Chile.

⁴ Quienes más adelante se denominaran "personas con alguna discapacidad psicosocial".



Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental está dirigida a desarrollar habilidades en las personas para la toma de decisiones sobre su modo de vida y su bienestar, que les permitan llevar una vida saludable en forma sostenida. Supone propiciar la creación de entornos saludables y la práctica de conductas que los favorezcan, facilitando la expansión de capacidades y competencias, fortaleciendo la identidad y autoestima, y generando la existencia de espacios de socialización y de participación social activa con las personas, la comunidad organizada y las autoridades para actuar sobre los determinantes de la salud mental.

Prevención en salud mental. Es una forma de intervención cuyo objetivo principal es reducir los factores de riesgo que pueden afectar la salud mental. Las acciones de prevención se dirigen a la población en general; a personas o grupos en riesgo de enfermar; y a las personas o poblaciones que requieren de intervenciones que les permita recuperarse o rehabilitarse de diferentes problemas de salud mental.

Atención en salud mental con un enfoque comunitario. La atención en salud mental comunitaria es una forma de intervención que se orienta a actuar sobre el malestar emocional y los procesos que la comunidad identifica como contrarios a su bienestar, busca construir propuestas multidisciplinarias y acciones concertadas que favorezcan el desarrollo y la convivencia social. Dentro de esta propuesta la atención primaria de salud mental, se deberá hacer desde los puestos de salud, quienes derivarán a los centros de primer nivel y de niveles más especializados, de acuerdo a las necesidades del caso. Esta intervención involucra a diferentes actores como personal de salud, promotores, agentes de salud tradicionales, personas que reciben servicios y personas vinculadas al trabajo comunitario. Se fundamenta en el fortalecimiento de capacidades locales, el empoderamiento, la participación y la articulación de las acciones a los procesos locales de desarrollo. En este marco se puede realizar también una **atención clínica en el espacio comunitario**, como una forma de intervención al interior de la comunidad que se caracteriza por propiciar espacios para la elaboración de los procesos psicológicos adaptando la propuesta de la psicología o psiquiatría (individual o grupal) a las características y necesidades de la comunidad, sin perder de vista la comprensión de la problemática local ni los enfoques propios de la salud mental comunitaria y que se orienta hacia la Rehabilitación basada en la Comunidad.

Consentimiento informado. El consentimiento informado es el consentimiento otorgado libremente por la persona para recibir cualquier tratamiento médico, sin amenazas ni persuasión indebida, después de haber recibido información precisa, suficiente y comprensible, en una forma y en un lenguaje que éste entienda, acerca de:

- a) El diagnóstico y los resultados de evaluaciones practicadas;
- b) El propósito, el método, la duración probable y los beneficios que se espera obtener del tratamiento o procedimiento propuesto;
- c) Las demás modalidades posibles de tratamiento, incluidas las terapias alternativas como los tratamientos endocrinológicos, nutricionales, y los tratamientos experimentales;
- d) Los efectos secundarios, riesgos y secuelas del tratamiento propuesto.

Artículo 3. Principios y enfoques

- 3.1. Según lo establece el artículo 7 de la Constitución Política, todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa.



3.2. Como componente indisoluble del derecho a la salud, el pleno disfrute de la salud mental es un derecho inalienable de todas las personas.

3.3. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado, quien debe garantizar la universalidad, accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, así como el respeto de los derechos de los y las usuarias. Tal responsabilidad compromete al Estado, a través de sus distintos niveles y dependencias, a adoptar medidas que aseguren a todas las personas la debida protección, promoción, vigencia y pleno ejercicio de su derecho a la salud mental.

3.4. La atención de la salud mental exige un abordaje interdisciplinario, multisectorial, comunitario e integral. Ello requiere el desarrollo de estrategias concertadas entre el gobierno central, responsable de determinar la política nacional de salud, con los gobiernos regionales, gobiernos locales y la sociedad civil, que propicien la corresponsabilidad para la elaboración, ejecución, monitoreo y evaluación de planes nacionales, regionales y locales de salud mental.

3.5. Las políticas, planes, programas y acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación en salud mental serán diseñadas, aplicadas y evaluadas con sujeción a los siguientes principios:

Autodeterminación. Los ejes principales de la autodeterminación son la libertad, la autoridad, la autonomía y la responsabilidad de la persona para ejercer el control sobre las decisiones de su propia vida. Las intervenciones en salud mental deben estar destinadas a preservar y estimular la autonomía personal, el fortalecimiento de las relaciones familiares y sociales, el desarrollo comunitario, la afirmación de su cultura y la participación ciudadana.

Dignidad. El fin supremo de la sociedad y del Estado es la persona humana. Las disposiciones de la presente ley deben ser interpretadas de manera tal que se proteja y promueva la dignidad de la persona, mediante el reconocimiento de sus derechos fundamentales.

Igualdad. Las políticas, planes, programas y acciones de salud mental del Estado prestarán especial atención a la satisfacción diferenciada de las necesidades especiales de niños y niñas; madres y padres adolescentes; mujeres; personas adultas mayores; población indígena; poblaciones afectadas por catástrofes y/o por diferentes situaciones de violencia, entre ellas las vividas durante el conflicto armado interno en el país; personas con problemas psicosociales ó algún tipo de trastornos de salud mental; además de otras poblaciones en riesgo determinadas por el reglamento de la presente ley, sin discriminación alguna respecto a la atención y el cuidado de su salud mental.

Inclusión social. El diseño e implementación de planes y programas de salud mental del Estado deben orientarse a la generación de capacidades que permitan un pleno desarrollo de todas las personas, a la prevención de aquellas situaciones que originen dificultades en sus modos de integración e interrelación social en los ámbitos políticos, culturales y económicos; y a la atención e integración de las personas en riesgo.

Integralidad. La salud mental implica múltiples factores, dimensiones, determinantes y actores que interactúan e inciden en la manera en que los programas y servicios de salud mental son desarrollados con la población. Estos factores deben ser tomados en cuenta por el Estado de modo que este garantice un enfoque transversal en el abordaje de la salud



mental tanto a nivel intrasectorial e intersectorial como respecto a la actuación de los operadores de la salud. El trabajo en salud mental debe desarrollarse con los mismos alcances de la salud física.

- 3.6. Las políticas, planes, programas y acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación en salud mental se entienden y desarrollan teniendo en cuenta con los siguientes enfoques transversales.

DERECHOS

Todas las acciones en salud mental deben estar basadas en el reconocimiento de los derechos, reconocidos en los instrumentos internacionales de promoción y protección, suscritos y ratificados por el Estado peruano. Cabe resaltar que las personas con algún trastorno mental ó problema psicosocial al igual que todos los otros seres humanos, nacen libres e iguales en dignidad y derechos.

Género. Implica reconocer la diferencia existente y el impacto diferenciado de los determinantes psicosociales y culturales en la salud mental de hombres y mujeres. Este enfoque se sustenta en evidenciar las relaciones de poder, inequidad, y exclusión construidas socialmente sobre la base de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, comprender los mecanismos que las generan, y proponer alternativas para construir relaciones de equidad.

Intercultural. La interculturalidad es una perspectiva que pone el acento en reconocer las diferencias entre culturas, observar la manera cómo, a partir de estas diferencias culturales, se han generado relaciones de inequidad, discriminación y subordinación. Plantea analizar y transformar las relaciones de dominación política, social, económica, así como las relaciones intersubjetivas que se han dado entre culturas, y establecer relaciones de equidad. La pluralidad cultural del país exige planes, programas y acciones descentralizadas, participativas y adecuadas a las distintas realidades culturales.

Psicosocial. Es una mirada que aporta a la comprensión de la dimensión subjetiva y su influencia en los procesos sociales; analiza el impacto de estos en la subjetividad de las personas. Sitúa a las personas y grupos en el tejido social, político, económico y cultural al que pertenecen y estudia el modo en que estos experimentan las relaciones, hechos y situaciones del entorno. El enfoque psicosocial observa las posibles contradicciones del contexto sociopolítico que impactan sobre la salud integral de las personas y propone formas de modificación de las condiciones subjetivas y del entorno adversas al desarrollo humano.

Participación. Implica que las personas que reciben servicios y participan en programas de salud mental deben estar involucradas en la elaboración, ejecución y evaluación de programas y políticas que les afectan directamente y que el Estado debe promover su participación activa en la planificación e implementación de las políticas de salud mental⁵.

Artículo 4. Sobre el derecho a la salud mental

El Estado tiene la obligación de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud mental, como parte esencial de la salud, en un sentido integral.

⁵ [Convención Interamericana, art. V. (1); Normas Uniformes, art. 3(a); Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, preámbulo inciso (o)].



El derecho a la salud mental implica los siguientes aspectos:

- a) El desarrollo de un proyecto de vida personal en el que la persona se desenvuelva con autonomía y autodeterminación.
- b) La protección de la integridad física y mental.
- c) Ser tratado con respeto de manera inclusiva y de forma equitativa.
- d) El establecimiento de condiciones de vida que faciliten y aseguren el desarrollo de recursos y capacidades personales y colectivas.
- e) El acceso a información y mecanismos de participación en aspectos relacionados con la salud mental.
- f) El acceso a servicios públicos y privados de salud mental adecuados y de calidad.
- g) El acceso a mecanismos de ejercicio de derechos para ejercer el derecho a la salud mental. Contar con redes de apoyo social, sean estas familiares, amicales, comunales o de servicios del Estado, así como participar en ellas.

Capítulo II **De la autoridad y responsabilidad de las políticas públicas** **en salud mental**

Artículo 5. Acción descentralizada y concertada del Estado

El Poder Ejecutivo, según la Ley de Bases de la Descentralización, ley 27783, delegará funciones y recursos a los gobiernos regionales para los procesos de formulación, aplicación, evaluación y seguimiento de políticas públicas en salud mental.

Este proceso incluirá la búsqueda activa de espacios de coordinación y diálogo, el análisis de escenarios y la alianza con actores públicos y de la sociedad civil que le aseguren un carácter intersectorial y participativo.

Artículo 6. Autoridad y gestión en salud mental

El Ministerio de Salud es la autoridad nacional competente para la formulación, planificación, regulación y control de las políticas de salud mental, así como para supervisar el cumplimiento de la presente ley.

Corresponde a la Dirección Ejecutiva de Salud Mental las funciones normativa y de coordinación, así como articular la acción de los distintos sectores y dependencias del Estado y organizaciones de la sociedad civil en aquellos temas sobre la salud mental vinculados a la presente ley y normas conexas.

Artículo 7. De la intersectorialidad

La Dirección Ejecutiva de Salud Mental propiciará políticas, planes y programas de salud mental que respondan a las necesidades psicosociales de la población para aunar esfuerzos y abordar de manera integral los problemas de salud mental. Para ello es prioritario el trabajo concertado con todos los sectores, particularmente, el ministerio de Educación, el ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, el ministerio de Justicia, el ministerio del Interior y el ministerio de Defensa.

Artículo 8. De la construcción de políticas públicas en salud mental



Las políticas públicas en salud mental deberán construirse a partir de los avances en el campo de la investigación y de los procesos participativos en los ámbitos locales, regionales y nacionales. La Dirección de Salud Mental El órgano especializado en salud mental deberá tener en cuenta las diferentes nociones y conceptos de salud mental que tienen las poblaciones y culturas, así como las diversas formas de promover y atender las necesidades de esta, siguiendo los principios descritos en la presente ley.

Artículo 9. De la planificación, monitoreo y evaluación

La Dirección Ejecutiva de Salud Mental del Ministerio de Salud establecerá lineamientos y promoverá contar con un sistema de planificación, monitoreo, evaluación, investigación y sistematización de las acciones en salud mental. La ejecución de estos sistemas es responsabilidad de los órganos o institutos especializados tanto de investigación y sistematización de la información generadas como de planificación, monitoreo y evaluación de las acciones del sector.

Artículo 10. Investigación y sistematización de acciones en salud mental

El órgano especializado en salud mental, que corresponde a los institutos especializados de salud mental, promoverá y ejecutará las siguientes acciones en el área de investigación y sistematización, considerando las diferencias culturales, de género y generación.

- a. Identificar y procesar información sobre salud mental a fin de establecer correlaciones que permitan identificar las capacidades locales, las condiciones adversas y los factores de riesgo para la salud mental.
- b. Realizar estudios comparativos que establezcan perfiles epidemiológicos y de prevalencia de alguna discapacidad psicosocial y/o padecimiento mental, así como de los problemas psicosociales de la población.
- c. Realizar y promover investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas sobre salud mental en las poblaciones.
- d. Realizar estudios sobre la calidad, accesibilidad, disponibilidad y aceptabilidad de las intervenciones y de los costos generados por los problemas de salud mental, así como estudios que propongan políticas capaces de responder eficaz y eficientemente a los problemas detectados.
- e. Dialogar con representantes de la sociedad civil sobre la información y reportes elaborados por el órgano especializado, asegurando la difusión de los resultados.
- f. Otras acciones que establezca el reglamento.

Artículo 11. Defensoría de la salud en el ministerio de salud

La Defensoría de la Salud y Transparencia, regulada por la Resolución Ministerial 1216-2003-SA-DM, órgano responsable de la protección y defensa de los derechos en salud, deberá incorporar para su funcionamiento los enfoques que se desarrollan en esta ley. Deberá tener autonomía y representación regional.

Artículo 12. Mecanismos de revisión o garante: El órgano de Revisión

El órgano de revisión constituye un órgano colegiado dedicado a la revisión del tratamiento, internamiento o retención involuntaria de una persona en un establecimiento de salud. Se encuentra conformado por un representante del Ministerio Público, un representante del



Colegio Médico del Perú, la Sociedad Peruana de Medicina, la Asociación PP, un representante de la Dirección Ejecutiva de Salud Mental del Ministerio de Salud, un representante elegido entre los miembros de las asociaciones de personas con alguna discapacidad psicosocial y/o padecimiento mental y un representante de las asociaciones de familiares legalmente constituidas e inscritas en el Registro Nacional de las Personas con Discapacidad y/o en el Registro de Personas Jurídicas de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.

Las entidades señaladas en el párrafo anterior designaran a su representante de acuerdo con lo que determine el reglamento de la presente ley.

Capítulo III Intervenciones en salud mental

Artículo 13. Objetivo

Promover la salud mental de toda la población, prevenir las situaciones que tienen efecto negativo en el bienestar de las personas y sus familias, atender a las personas afectadas en su salud mental, así como también las situaciones en las que se presente algún problema psicosocial.

Los responsables del trabajo en salud mental deben realizar sus intervenciones tomando en cuenta la salud mental de las personas, la familia y la comunidad. Asimismo, deberán actuar desde una perspectiva comunitaria dentro del contexto de la salud pública, en el que se aborden los determinantes sociales de la salud.

Artículo 14. Atención en salud mental

La atención a la salud mental deberá desarrollarse teniendo como base un modelo de atención integral de salud, que considere el concepto y los enfoques de la salud mental señalados en la presente Ley.

A su vez priorizará poblaciones en riesgo y promoverá el abordaje integral de la salud mental en todos los niveles y servicios de salud.

Artículo 15. Atención a la salud mental comunitaria

La atención a la salud mental comunitaria implica diversas formas de intervención que actúan sobre las discapacidades mentales, padecimientos y problemas psicosociales tanto de las personas y familias como de las comunidades, considerando diferentes niveles de acción como son: la promoción, prevención y atención/rehabilitación; niveles que se retroalimentan y crean sinergias.

Este proceso se inicia con un diagnóstico participativo en el que la comunidad identifica los factores o malestares emocionales contrarios a su bienestar.

Busca construir propuestas multidisciplinarias y acciones concertadas que favorezcan y promuevan el desarrollo y la convivencia social. Estas intervenciones involucran a diferentes actores como personal de salud, docentes, promotores, agentes de salud tradicionales, autoridades y otros profesionales vinculados al trabajo comunitario. Se fundamenta en el fortalecimiento de capacidades locales, el empoderamiento, la participación y la articulación de las acciones a los procesos locales de desarrollo.



Propone a su vez una evaluación participativa que revisa el trabajo realizado y plantea los retos pendientes en salud mental de la comunidad.

Art. 16. Intervenciones en Salud Mental Comunitaria

La atención a la salud mental comunitaria se realiza mediante diversas estrategias de intervención, las cuales se pueden desarrollar a tres niveles: a) promoción, b) prevención y c) atención / rehabilitación, que deben estar articulados y retroalimentarse constantemente para ser más efectivos y eficientes.

a. Promoción de la salud mental

El Ministerio de Salud deberá implementar estrategias de promoción de la salud mental para realizar programas conjuntamente con la comunidad que redunden en el fortalecimiento de las relaciones comunitarias y sus proyectos de desarrollo social. Para ello se fortalecerán los factores protectores o factores de desarrollo a nivel personal, familiar y comunitario, establecidos sobre la base de diagnósticos participativos; se generarán espacios de socialización, el fomento de estilos de vida saludables culturalmente diversificados, así como el desarrollo de vínculos interpersonales que incidan de manera positiva en el fortalecimiento de la autoestima y la identidad.

Los programas de promoción de salud mental deberán articular la participación social de la comunidad organizada, así como de las personas y grupos de la misma, favoreciendo la inclusión de sectores marginados. Asimismo, se coordinará con las instituciones, recursos locales y las autoridades. Los programas deben pertenecer a un modelo de atención integral de salud mental con enfoque comunitario, contando con profesionales técnicos y agentes comunitarios entrenados para estos fines, así como con funciones y tiempos delimitados para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención.

b. Prevención en Salud Mental

El Ministerio de Salud dará prioridad a la realización de proyectos comunitarios que permitan prevenir los factores de riesgo a la que están expuestas las poblaciones: pobreza, desastres, exclusión, discriminación, diferentes formas de violencia entre otras.

El modelo de intervención integral de salud mental comunitaria en su acción preventiva deberá contener componentes informativos, educativos, de soporte familiar, apoyo comunitario, con un seguimiento efectivo de las personas atendidas y garantizando la acción interdisciplinaria.

El diseño de estos proyectos, basados en diagnósticos participativos, promoverá que los grupos en riesgo identificados se integren activamente a la vida comunitaria, evitando su estigmatización, promoviendo el compromiso social a través de lazos solidarios. Así también, requieren de una evaluación participativa de los logros y retos pendientes de salud mental en la comunidad.

Los servicios de atención de salud en los diferentes niveles, especialmente el de atención primaria, deberán integrar el componente de salud mental para la detección temprana de alguna discapacidad y/o padecimiento mental así como problemas bio-psicosociales de la comunidad.