



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 020 -2018-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 24 de enero de 2018

Vistos; la Resolución Directoral N° 135-2016-DG-HVLH y la Nota Informativa N° 002 -Dadj-HVLH/MINSA;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, establece que todas las personas 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad;

Que, mediante Ley N° 26842, Ley General de Salud la misma que tiene como Objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el País, para ello cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Ley N° 29889, se modifica el artículo 11 de la Ley 26842;

"Artículo 11°.- Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Además de los procedimientos y derechos establecidos en el artículo 15 de la presente Ley, en la atención de la salud mental se considera lo siguiente:

- a. La atención de la salud mental se realiza en el marco de un abordaje comunitario, interdisciplinario, integral, participativo, descentralizado e intersectorial.
- b. La atención de la salud mental se realiza preferentemente de manera ambulatoria, dentro del entorno familiar, comunitario y social.
- c. El internamiento es un recurso terapéutico de carácter excepcional y solo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para el paciente que el resto de intervenciones posibles. Se realiza por el tiempo estrictamente necesario y en el establecimiento de salud más cercano al domicilio del usuario.
- d. El tratamiento e internamiento se realizan con el consentimiento informado, libre y voluntario del usuario, salvo en situaciones de emergencia,
- e. La revisión médica periódica de los diagnósticos e informes que recomiendan el internamiento de pacientes. El internamiento tendrá una segunda opinión médica.



- f. Los usuarios de los servicios de salud mental, incluidas las personas con discapacidad mental, mantienen el pleno ejercicio de sus derechos durante su tratamiento e internamiento.
- g. Las personas con adicciones gozan de los mismos derechos y garantías que se reconocen a los demás usuarios de los servicios de salud. Su tratamiento e internamiento involuntario no requiere de su consentimiento informado y se realiza a solicitud de la familia cuando su capacidad de juicio esté afectada, lo cual debe ser determinado por una Junta Médica.

Que, el gobierno a través del Ministerio de Salud, aprobó el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley General de Salud, mediante Decreto Supremo N° 033-2015-SA. El Reglamento aprobado tiene como objetivo garantizar que las personas con problemas de salud mental tengan acceso universal y equitativo a las intervenciones de promoción y protección de salud, garantizando la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial con visión integral y enfoque comunitario, de derechos humanos, género e interculturalidad, en los diferentes niveles de atención;

Que, las disposiciones contenidas en el Reglamento son de aplicación general para los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud-IGSS, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud- EsSalud, de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atención de salud en todo el país;

Que, el Reglamento establece que los pacientes con problemas de salud mental gozan de los derechos establecidos en el artículo 15 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud; y adicionalmente también les asisten, entre otros los siguientes derechos específicos:

- A ser atendido por su problema de salud mental en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio, protegiéndose la vinculación con su entorno familiar, comunitario y social.
- A servicios de internamiento u hospitalización como recurso terapéutico de carácter excepcional.
- A servicios de internamiento u hospitalización en ambientes lo menos restrictivos posibles que corresponda a su necesidad de salud a fin de garantizar su dignidad y su integridad física.
- A la protección contra el abandono por parte de la familia, mediante la implementación de servicios de fortalecimiento de la vinculación familiar y comunitaria y de protección residencial transitoria.
- A la libertad de movimiento y comunicación con el interior y exterior del establecimiento, siempre y cuando sea compatible con el tratamiento programado.
- A recibir efectiva rehabilitación, inserción y reinserción familiar, laboral y comunitaria, en los servicios comunitarios de salud mental y de rehabilitación psicosocial y/o laboral.
- Otros derechos que determine la Ley.

Que, con respecto al capítulo de la "Desinstitucionalización", el Reglamento define que son aquellas personas, (pacientes) que pese a tener un diagnóstico de alta médica, por diferentes circunstancias ajenas a su voluntad, permanecen innecesariamente internadas en los hospitales donde fueron llevados para tratar un episodio propio de su discapacidad mental;

Que, la desinstitucionalización en sí es un proceso por el cual un establecimiento de salud debe implementar para sus pacientes hospitalizados por discapacidad mental, que tienen un período de internamiento **mayor a los cuarenta y cinco días (45) días**, y que se encuentran en condición de alta médica y que ya no requieren internamiento para su tratamiento, o puede continuarlos de manera ambulatoria pero que por razones no médicas no pueden dejar el hospital;

Que, el Reglamento señala que esta situación debe evitarse en los establecimientos de salud, para lo cual se deberá hacer uso de la red de atención comunitaria de salud mental, señalando que todo establecimiento de salud con internamiento y que atienda a personas con problemas de salud mental, debe constituir el Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de Personas con Discapacidad Mental, ante el cual se presentará la situación del paciente con un informe médico emitido por el médico tratante, siendo el Servicio Social del establecimiento quien hará conocer los casos al



Comité de aquellos pacientes que reúnan la condición descrita y es además quien gestiona el informe médico del paciente con su médico tratante;

Que, según el Reglamento, el Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de Personas con Discapacidad Mental es el órgano adscrito a la Dirección del establecimiento y está integrado por un psiquiatra, un abogado, una trabajadora social así como por un representante de la Defensoría del Pueblo, quedando establecidas sus funciones en este reglamento;

Que, se tiene a la vista el Oficio N°216-2015-DP/ADHPD, de fecha 02 de diciembre del 2015, emitida por la Adjunta (e) para los Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad de la Defensoría del Pueblo, comunica a nuestra Dirección General que mediante Oficio N° 612-2015-D de fecha 15 de octubre del 2015, el Defensor del Pueblo informó al Ministerio de Salud que la naturaleza de sus funciones constitucionales resultan incompatibles con la participación en el citado comité, ello en atención que la Defensoría es un ente autónomo encargado de supervisar la administración estatal y al sector salud, para verificar el adecuado cumplimiento de sus funciones, señalando a nuestra entidad que no formará parte del citado comité, indicando que dicha información ha sido alcanzada al Ministro de Salud y que también ha sido comunicada al Dr. Yuri Cutipé Cárdenas, Director de Salud Mental del MINSa, situación que se pondrá en su oportunidad en conocimiento de los entes respectivos;

Que, sin perjuicio del comunicado de la Defensoría del Pueblo, expuesto en el párrafo anterior, cumpliendo con la Ley, se procedió a la constitución del "Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de Personas con Discapacidad Mental" en el Hospital Víctor Larco Herrera, designándose mediante Resolución Directoral N° 135-2016-DG-HVLH , a los miembros de este Comité: un médico psiquiatra, un abogado y una trabajadora social, quienes deberán cumplir sus funciones de acuerdo a los establecido en el Reglamento de la Ley N° 29889;

Estando informado por la Dirección Ejecutiva Adjunta; y,

Con la visación de la Dirección Adjunta y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera;

De conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 11° de Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSa;

SE RESUELVE

Artículo Primero.- RECONFORMAR el "Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de Personas con Discapacidad Mental" en el Hospital Víctor Larco Herrera, designado a sus componentes conforme al siguiente detalle:



Carlos Eduardo Palacios Valdivieso Director Adjunto	Presidente
Amancio Eliderio Sánchez Guerrero Abogado	Miembro
Uberlinda Valdivia Eguiluz Jefa del Departamento de Trabajadora Social	Miembro

Artículo Segundo.- El Comité ejecutará sus funciones conforme han quedado establecidas en el Reglamento de la Ley N° 29889, aprobado mediante Decreto Supremo N° 033-2015-SA, las cuales son:

1. Evaluar el informe médico y social del paciente que se encuentra en condición de estancia prolongada.

2. Realizar las indagaciones para determinar el lugar más apropiado de reinserción del paciente, determinando si tiene familiares u otras personas o instituciones que puedan hacerse cargo del paciente, en tanto no requieran atención médica.
3. Coordina con las instituciones públicas y privadas, así como son los servicios médicos de apoyo correspondientes, la incorporación y acogida para aquellos pacientes que no tienen familiares que se hagan cargo de ellos.
4. Elabora en base a los antecedentes clínicos e informe social del paciente un informe Final dirigido al director del establecimiento de salud.
5. Realiza el seguimiento periódico y supervisión continua de los pacientes que fueron desinstitucionalizados, dando cuenta de sus acciones del establecimiento de salud.
6. Otras que designe la Dirección General.



Artículo Tercero.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 135-2016-DG-HVLH.


Artículo Cuarto.- Disponer que la presente Resolución se publique en la página web del Hospital "Víctor Larco Herrera".



Artículo Quinto.- Notificar la presente resolución a los miembros que conforman el Comité Permanente Encargado de Evaluar la Desinstitucionalización de Personas con Discapacidad Mental en el Hospital Víctor Larco Herrera

Regístrese y comuníquese.

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera


Med. Elizabeth K. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV

Distribución

- Oficina de Asesoría Jurídica
- Miembros del Comité
- Archivo