

Perú

LEY 31627 (2022)

Artículo 1. Objeto de la Ley La presente ley tiene por objeto incorporar modificaciones y precisiones a la Ley 30947, Ley de Salud Mental, a fin de fortalecer la prevención y promoción de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes y otras poblaciones vulnerables, especialmente por las consecuencias ocasionadas por la pandemia de la covid-19.

Artículo 2. Modificación del artículo 16 y la tercera disposición complementaria final de la Ley 30947, Ley de Salud Mental Se modifica el artículo 16 y la tercera disposición complementaria final de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, conforme a la siguiente redacción:

“Artículo 16. Acciones de promoción de la salud mental

16.1 Las acciones de promoción de la salud mental se imparten en todas las etapas del ciclo vital, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, y a las poblaciones vulnerables.

16.2 La promoción de la salud mental en las instituciones educativas debe comprender, entre otros:

- a) La participación de los y las estudiantes y los familiares de su entorno.
- b) La contratación de un profesional en psicología a tiempo completo, con arreglo a los presupuestos institucionales.
- c) Implementar acciones de promoción de la salud mental para la atención de casos, coordinación de actividades de capacitación y prevención de problemas de salud mental en la comunidad educativa.
- d) Incorporación de contenidos en la malla curricular de la Educación Básica Regular, elaborados participativamente en ámbitos regionales o locales.
- e) Conformar un comité de promoción de la salud mental en cada institución educativa, a cargo del o la psicóloga, con la participación de los docentes, padres de familia y personal administrativo involucrado.
- f) Elaborar un plan de salud mental con enfoque comunitario en ámbitos regionales o locales, adaptado y con participación de la comunidad docente y los padres de familia, con enfoque intercultural, y que defina sus indicadores de impacto.

16.3 El Ministerio de Salud se encarga del seguimiento y evaluación de las acciones de promoción y evalúa sus impactos a través de indicadores.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES [...]

TERCERA. Declaración y programas de salud mental en situación de emergencia sanitaria y desastres

Declárase de prioridad nacional el establecimiento de la Política Pública en Salud Mental, así como el desarrollo e implementación de planes, programas y servicios en salud mental en la atención primaria de salud en todo el país; y la creación, fortalecimiento e implementación del modelo de atención comunitaria en salud mental. Se faculta al Ministerio de Salud, al Seguro Social de Salud (ESSALUD), a la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y a las gerencias o direcciones de salud de los gobiernos regionales a implementar, en forma prioritaria y urgente, programas de atención en salud mental ante situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en especial para contrarrestar los efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de los niños, niñas y adolescentes originados por la pandemia de la covid-19”.

Artículo 3. Incorporación del Capítulo X, Información para la prevención del suicidio y de la décimo tercera disposición complementaria final en la Ley 30947, Ley de Salud Mental

Se incorpora el Capítulo X, Información para la prevención del suicidio y la décimo tercera disposición complementaria final en la Ley 30947, Ley de Salud Mental, de acuerdo a la siguiente redacción

“CAPÍTULO X INFORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 39. Prevención del suicidio

El Estado garantiza la disposición de herramientas y vías de información para la prevención del suicidio, a cargo de los tres poderes del Estado y niveles de gobierno, y de toda persona natural y jurídica cuando se transmita información referente al suicidio, al comportamiento suicida o al intento de suicidio, a través de medios escritos, sonoros y audiovisuales, especialmente a través de medios de prensa.

Artículo 40. Precisiones

Para efecto de la aplicación de las disposiciones contenidas en el presente capítulo se entiende por: a) Comportamiento suicida: Diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio (o ideación suicida), considerar o planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio propiamente dicho. b) Intento de suicidio: Todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y que se materializa a través de la intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales de cualquier tipo. c) Contenido audiovisual: Todo material expresado mediante una serie de imágenes asociadas que den sensación de movimiento, con o sin sonorización incorporada, susceptible de ser proyectada o exhibida a través de aparatos idóneos, o por cualquier otro medio de comunicación de la imagen y del sonido. d) Comunicación al público: Todo acto por el cual una o más personas, reunidas o no en un mismo lugar, puedan tener acceso al contenido, por cualquier medio o procedimiento, análogo o digital, conocido o por conocerse, que sirva para difundir los signos, las palabras, los sonidos o las imágenes.

Artículo 41. Publicidad de los medios de información sobre la prevención del suicidio

41.1 Toda información referente al suicidio, comunicada al público por vía escrita, audiovisual o sonora, a través de medios públicos y privados, físicos o digitales, especialmente a través de medios de prensa, debe contener el siguiente mensaje de prevención del suicidio agregado: “Un suicidio puede evitarse si lo hablamos a tiempo. Si necesitas consejo, orientación o ayuda, llama gratis al 113, opción 5. Aquí estamos para ayudarte”. Mediante decreto supremo refrendado por el presidente del Consejo de Ministros se puede modificar o ampliar el mensaje de prevención del suicidio, a fin de garantizar su eficacia.

41.2 En caso de un medio escrito, el mensaje de prevención del suicidio debe consignarse en caracteres legibles y de forma visible, al inicio o al final de la nota, no pudiendo tener un tamaño de fuente menor al texto informativo.

41.3 En caso de un medio audiovisual, el mensaje de prevención del suicidio debe transmitirse en forma clara, visual y audible, al inicio o al término del contenido. El mensaje debe permanecer visible por un mínimo de 5 segundos.

41.4 En caso de un medio sonoro, el mensaje de prevención del suicidio debe transmitirse en forma clara, pausada y audible, al inicio o al término del contenido.

Artículo 42. Excepciones Queda exceptuada de la presente ley: a) Toda transmisión de información realizada por personas naturales, cuando no tenga finalidad económica directa. b) El contenido digital o físico sin fines informativos, comprendiéndose entre ellos: largometrajes, cortometrajes, obras musicales, libros, audios, columnas de opinión o cualquier otro tipo de contenido, siempre que no tenga fines informativos. c) Las publicaciones científicas y académicas.

Artículo 43. Registro de las instituciones públicas y privadas Corresponde al Ministerio de Salud mantener actualizado un registro de las instituciones públicas y privadas que coadyuven a prevenir el suicidio a través de asistencia profesional o por medio de la transmisión de información. Dicha información debe ser transparentada en el portal o los canales digitales institucionales del Ministerio de Salud, garantizando su acceso de forma sencilla y visible. El Ministerio de Salud promueve la celebración de convenios con entidades públicas y privadas dedicadas a brindar servicios de asistencia y prevención del suicidio.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES [...]

DÉCIMO TERCERA. Declaración de necesidad pública e interés nacional Se declara de necesidad pública e interés nacional la construcción e implementación de instituciones de salud mental, así como la creación de hogares protegidos para personas con problemas de salud mental en situación de abandono, en los departamentos del país que no cuenten con dichos servicios, así como el desarrollo de la atención primaria comunitaria de salud mental a nivel nacional”.