

DECRETO No. 29.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad al Decreto Legislativo No. 716, de fecha 29 de junio de 2017, publicado en el Diario Oficial No. 132, Tomo No. 416, del 17 de julio del mismo año, se emitió la Ley de Salud Mental;
- II. Que de conformidad a lo prescrito en el Art. 27 de la Ley de Salud Mental, el Presidente de la República, a propuesta del Ministerio de Salud, emitirá el reglamento de dicha ley; y,
- III. Que de acuerdo a los considerandos anteriores, deberá emitirse el Reglamento que desarrolla la Ley de Salud Mental, con el objeto de proteger la salud mental de las personas, desde su promoción, prevención, atención, restablecimiento y rehabilitación.

POR TANTO,

en uso de sus facultades legales,

DECRETA el siguiente:

REGLAMENTO DE LA LEY DE SALUD MENTAL

CAPÍTULO I

OBJETO Y ENTE RECTOR

Objeto

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar las disposiciones de la Ley de Salud Mental, en adelante "la Ley", para garantizar el derecho a la protección de la salud mental de las personas, desde su promoción, prevención, atención, restablecimiento y rehabilitación en las diferentes etapas de su desarrollo, con enfoque de derechos humanos.

MINISTERIO DE SALUD

Art. 2.- El Ministerio de Salud, en adelante "el MINSAL", como rector de la salud pública, a través de la Unidad de Salud Mental, incorporará en su programa anual de trabajo, los aspectos siguientes:

- a) Atención en lo clínico y lo social, aceptados por la persona, responsable y la familia, destinados a reducir el impacto de los trastornos y mejorar la calidad de vida.
- b) Intervenciones que ayuden a las personas con trastornos mentales a afrontar por si mismas la discapacidad derivada de tales trastornos.
- c) Organizar de forma eficiente y efectiva los recursos de salud mental.
- d) Tratamiento integral de las adicciones que incluya la prevención diferenciada por grupos de riesgo, atención, rehabilitación y reinserción social.

Del control

Art. 3.- El MINSAL, a través de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar, será la responsable de realizar las visitas a los establecimientos públicos y privados para constatar la aplicación de protocolos, programas y normas técnicas sanitarias de salud mental; en caso de cualquier incumplimiento, debe dar aviso a través de la autoridad competente al Consejo Superior de Salud Pública, en adelante "el Consejo".

De la investigación

Art. 4.- El MINSAL, A través de la dependencia encargada de realizar investigaciones en el ámbito de la salud humana, en coordinación con todas las instituciones que regula la ley deben proponer, desarrollar, participar y publicar las investigaciones orientadas a establecer el estado de la salud mental de la población, con el fin de tomar acciones para su protección o restablecimiento.

De la coordinación

Art. 5.- El MINSAL, para coordinar los procesos regulados en la ley, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 12, literales d) y e) de la Ley de Salud Mental, lo hará mediante la Comisión de Salud Mental; en adelante "la Comisión" la cual será una mesa de coordinación técnica conformada por un representante y su respectivo suplente, del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia; Ministerio de la Defensa Nacional; Ministerio de Trabajo y Previsión Social, quienes deben ser delegados por el titular de cada institución, ante el titular del MINSAL, por un período de funciones de cinco años.

Dicha Comisión se reunirá mensualmente, para abordar temas específicos, de acuerdo a la temática de salud mental.

El representante del MINSAL convocará y presidirá la Comisión.

Los representantes de cada una de las instituciones que conforman la Comisión, generarán un informe anual para los titulares de cada una de sus instituciones.

Función de la Comisión

Art. 6.- La función de la Comisión será la elaboración de propuestas de programas y protocolos prescritos en la ley, de manera coordinada con el MINSAL, para someterlo a su aprobación.

De los programas y protocolos

Art. 7.- Las Instituciones obligadas por la ley, al diseñar programas y protocolos integrales, deberán incluir:

- a) Los principios que establece la ley.
- b) Los elementos de la Política Nacional de Salud Mental pertinente a cada institución.
- c) Enfoque de derechos humanos, género y determinación tomando en consideración grupos, tales como: integraes de las familias que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, las niñas, niños adolescentes y jóvenes, expuestos al maltrato, abandono, abuso de sustancias, tipos de violencia, grupos minoritarios, poblaciones indígenas, desempleados, personas con discapacidades, adultos mayores, las sometidas a discriminaciones y violaciones de los derechos humanos, diversidad sexual, las privadas de libertad o expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias, los desplazados, migrantes u otros grupos vulnerables.

- d) Estrategias de promoción y prevención de la salud mental, que incluya aspectos tales como: fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas para la convivencia, el aprendizaje y desarrollo individual; la inclusión de la diversidad, cultural, fomento de la cultura de paz, promoción de espacios libre de violencia, respeto a las diversidades religiosas, políticas, económicas, sexuales, entre otras; fomento de valores como la solidaridad, el respeto mutuo, el cuidado del bien común, la pertenencia a la comunidad y el sentido de identidad, entre otros.
- e) Los estándares que establecen los organismos especializados que inciden en los distintos ámbitos de la salud mental.

El ente rector verificará que los programas y protocolos sean actualizados conforme los avances jurídicos, técnicos y científicos relacionados con la salud mental.

CAPÍTULO II

DE LA PROMOCIÓN, LA PREVENCIÓN Y LA ESTRATEGIA

Acciones

Art. 8.- Las acciones de promoción de la salud mental deben ser de carácter multisectorial e interinstitucional, considerando el ámbito familiar, educativo, laboral, comunitario y establecimientos de salud, para prevenir situaciones de abandono, privación, discriminación, estigmatización, exclusión, desigualdad, violencia, influencia de publicidad engañosa y otros factores que puedan afectar la salud mental de las personas.

Las acciones de promoción de la salud mental deben incluir las áreas estratégicas siguientes: educación para la salud, comunicación social en salud, intersectorialidad, abogacía, participación y organización social, de la forma siguiente:

- a) Educación para la salud, ésta debe incluir acciones que promuevan el aprendizaje, la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.
- b) Comunicación social en salud, se debe mantener informada a la población sobre aspectos concernientes a la salud, utilizando medios informativos y multimedia, con el fin de concientizar sobre aspectos específicos de la salud mental individual y colectiva y su importancia en el desarrollo.
- c) Intersectorialidad, se deben emprender acciones con el fin de lograr resultados de salud mental, de manera más eficaz, eficiente o sostenible, en conjunto con el sector público y privado.
- d) Abogacía por la salud, se deben emprender acciones individuales y sociales para propiciar compromisos políticos, apoyo para la política de salud mental, aceptación social y apoyo de los sistemas para el logro de los objetivos del bienestar individual y colectivo de la persona, e) Participación social en salud, se deben propiciar relaciones estructuradas entre la población y las instituciones públicas y privadas, espacios de derechos reconocidos, garantizados y de responsabilidades ciudadanas compartidas.
- f) Organización social y comunitaria, se deben ejecutar programas tendientes a generar las condiciones para la adecuada participación de las organizaciones sociales, con el fin de desarrollar una conciencia de autogestión que permita mejorar la calidad de vida de los individuos y su comunidad.

Estrategias de promoción

Art. 9.- Las instituciones obligadas conforme a la ley, deberán desarrollar permanentemente estrategias de promoción de salud mental en los diferentes ámbitos de competencia, familiar, comunitario, laboral, educativo.

Además, deberán implementar la Estrategia de Información, Educación y Comunicación, en adelante "IEC", en salud mental, definidas por el ente rector, en coordinación con las Redes Integrales e Integradas de Salud, en adelante "RIIS".

Acciones

Art. 10.- Las instituciones obligadas conforme a la ley, deberán incluir en sus políticas públicas, planes, programas y normativas, acciones de prevención que contengan los siguientes aspectos:

- a) Acciones de vigilancia, que incluyan investigaciones y cualquier otro medio para obtener datos e información sobre la determinación social de la salud mental; incluyendo datos epidemiológicos e intervenciones que se realicen.
- b) Detección temprana, mediante estrategias de comunicación a la población, con el objetivo de informar para impedir o retrasar el apareamiento de los trastornos mentales y del comportamiento. Dichas intervenciones se desarrollarán en el ámbito familiar, comunitario, sanitario, educativo laboral.
- c) Identificación de poblaciones en situación de riesgo, el cual puede ser de orden biológico, psicosocial, ambiental, económico, social o cultural, con el objetivo de desarrollar habilidades en las personas que les permitan afrontar tales riesgos.

CAPÍTULO III TRATAMIENTO

Condiciones para el tratamiento

Art. 11.- Toda persona que adolezca de un trastorno mental y del comportamiento deberá recibir el tratamiento que comprenderá la valoración clínica del paciente, el diagnóstico y el plan de seguimiento, en establecimientos que cumplan los requisitos establecidos por el Consejo.

Valoración clínica

Art. 12.- Para la valoración clínica, se estará conforme a lo que establezca el MINSAL, a través de la norma técnica sanitaria respectiva.

Diagnóstico

Art. 13.- Para determinar que un usuario padece un trastorno mental, se requiere como mínimo el diagnóstico sustentado, de conformidad con lo establecido en las normas técnicas sanitarias vigentes.

La determinación de un trastorno mental, no se efectuará considerando la condición política, económica, social, afiliación a un grupo cultural, étnico, religioso o cualquier otra razón que no se refiera directamente al estado de salud mental de la persona, por parte del profesional médico o de psicología.

En ningún caso, los conflictos familiares, profesionales o la inconformidad con los valores morales, sociales, culturales o políticos; así como con las creencias religiosas dominantes en la comunidad de la persona, constituirán factor determinante del diagnóstico de enfermedad mental.

Plan de seguimiento

Art. 14.- El tratamiento y los cuidados de cada usuario con trastorno mental, se basará en un plan prescrito individualmente por el médico y profesional de psicología tratante, acordado con el usuario y con la participación de la familia o su representante, revisándose periódicamente y modificándose, si es necesario.

Seguridad física

Art. 15.- Todo usuario con diagnóstico de trastorno mental, tendrá derecho a estar en espacios que propicien su participación e interacción con la sociedad, considerando en todo momento, proteger su seguridad física y de terceros. Cuando las condiciones o necesidades del usuario no lo permitan, tendrá derecho a recibir atención médica para su tratamiento, seguimiento, rehabilitación y reinserción social.

Autonomía de la persona

Art. 16.- El tratamiento de cada persona con trastorno mental, estará destinado a preservar y estimular su independencia personal.

En el diseño de las actividades para el tratamiento, deberán estar orientadas a la rehabilitación integral y reinserción social de la persona usuaria.

De la medicación

Art. 17.- La medicación responderá a las necesidades fundamentales de salud del usuario con trastorno mental, sólo se le administrará con fines terapéuticos y nunca como castigo o para conveniencia de terceros. Los profesionales de salud mental sólo administrarán medicamentos de eficacia demostrada con criterios de medicina basada en la evidencia y conforme a los listados oficiales de medicamentos.

De los prestadores de servicios

Art. 18.- En el caso de los establecimientos que presten servicios de salud mental públicos o privados, se aplicarán las normas técnicas sanitarias y lo establecido en los requisitos establecidos por el Consejo.

CAPÍTULO IV DE LA REHABILITACIÓN

Atención integral

Art. 19.- Los establecimientos que proporcionan servicios de salud deberán proveer atención integral de salud mental, incluyendo la rehabilitación, con el objeto de articular en la vida del usuario recursos socio afectivos, comportamentales y ocupacionales que le permitan ser funcional en todos los ámbitos de su vida, a través de programas específicos que habiliten en el individuo lo necesario para facilitar su desempeño social y laboral.

Actividades de rehabilitación

Art. 20.- Entre las actividades de rehabilitación para las personas con trastornos mentales, se deben implementar las siguientes:

- a) Actividades ocupacionales orientadas al restablecimiento, aprendizaje de habilidades sociales, crecimiento personal, recreativas, a través de la estructuración del tiempo libre.

- b) Proporcionar consejería y psicoeducación individual, familiar y grupal, para aumentar y fortalecer las redes de apoyo social.
- c) Fomentar la integración del usuario a su núcleo familiar, laboral y su adaptación psicosocial.
- d) Aquellas que conforme al desarrollo técnico científico se considere benefician los procesos de rehabilitación.

Reinserción social

Art. 21.- Los establecimientos que proporcionan servicios de salud mental deberán promover la reinserción social de las personas con discapacidad mental, trastornos mentales y del comportamiento, que presentan dificultades en su funcionamiento psicosocial y de integración comunitaria, mejorando las condiciones de normalización de las actividades de la vida diaria, autonomía, integración; así como la calidad de vida en lo posible, dando cobertura a sus necesidades socio-sanitarias, residenciales, laborales, de ocio y tiempo libre, con la finalidad de mejorar su calidad de vida e integrarlo a la sociedad.

Actividades de reinserción

Art. 22.- Entre las actividades de reinserción para las personas con trastornos mentales, se deben implementar las siguientes:

- a) Favorecer el alivio sintomático.
- b) Concientizar sobre el proceso patológico y de los propios conflictos.
- c) Favorecer la adquisición o recuperación y utilización de aquellas habilidades personales y sociales que cada uno de los usuarios requiera para desenvolverse con la mayor autonomía personal posible.
- d) Procurar mantener el nivel óptimo de calidad de vida con la mínima intervención profesional
- e) Procurar el mayor grado posible de ajuste e integración familiar social de cada usuario en su entorno comunitario.
- f) Asesorar a las familias, a través de programas de psicoeducación.
- g) Apoyar al usuario y a las familias en el desarrollo de asociaciones y grupos de autoayuda.

CAPÍTULO V

DE LAS RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Art. 23.- El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en coordinación con el MINSAL, elaborará programas y protocolos de salud mental, dirigidos a todos los niveles que incluyan:

- a) Lo establecido en el artículo 7 del presente reglamento.
- b) Estrategias para la integración de grupos vulnerables.
- c) Estrategias para la prevención de trastornos del desarrollo relacionados con el aprendizaje, el comportamiento y el fortalecimiento de competencias para la convivencia.

Las estrategias antes mencionadas deben tener enfoque basado en derechos y en la determinación social de la salud y desarrollarse mediante un abordaje intersectorial; las acciones de promoción, prevención y procuración de la atención integral, potenciando las capacidades de resiliencia, creación y Promoción de espacios de autocuidado y grupos de auto ayuda.

Capacitaciones

Art. 24.- El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología impulsará capacitación a favor de su personal que fortalezca competencias para la convivencia, con toda la población estudiantil, tomando en cuenta lo siguiente:

- a) Desarrollar programas en los centros de educación que permitan al personal docente identificar posibles trastornos mentales, si los hubiere, serán tratados por profesionales de salud.
- b) Incorporar en los planes de estudio, contenidos educativos que aporten al desarrollo del saber y convivir como los pilares fundamentales para saber aprender y saber hacer; al autocuidado individual en situaciones de emergencia, desarrollo de la inteligencia emocional y resiliencia a las emociones y comunicación interpersonal; así como la forma en que los referentes de familia, docentes, directivos y estudiantes deberán adquirir hábitos para disminuir factores de riesgo que inciden en la salud mental.
- c) Distribuir material informativo básico en materia de salud mental; así como promover actividades educativas, recreativas, cívicas, artísticas, deportivas, en las que se potencia la participación de estudiantes y referentes de familia.
- d) Organizar eventos, congresos, foros, seminarios, conferencias, mesas redondas, talleres, publicaciones, campañas informativas y demás actividades que permitan brindar herramientas a los referentes de familia relacionado a la convivencia escolar y familiar.
- e) Trabajar en coordinación con organizaciones de la sociedad civil y autoridades educativas del sector público y privado, para dar cumplimiento al objeto de la ley.

Ministerio de Justicia y Seguridad Pública

Art. 25.- El Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, a través de la Dirección General de Centros Penales, la Dirección General de Centros Intermedios y la Policía Nacional Civil, en coordinación con el MINSAL, elaborará los programas y protocolos integrales en salud mental que se aplicarán en los centros penitenciarios establecidos legal y administrativamente. Dichos programas y protocolos deberán contener:

- a) Lo establecido en el artículo 7 del presente reglamento.
- b) Estrategias preventivas y de control del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.
- c) Identificación y asistencia oportuna de personas privadas de libertad con trastornos mentales.
- d) Estrategias de rehabilitación y reinserción social.

Capacitación del personal

Art. 26.- El Ministerio de Justicia y Seguridad Pública impulsará las metodologías necesarias para la capacitación de su personal, en la identificación de problemas conductuales o mentales de toda la población privada de libertad, tomando en cuenta lo siguiente:

- a) Desarrollar programas en los centros penitenciarios, que permitan al personal identificar un posible trastorno mental y proporcionar la atención oportuna en sus centros de tratamiento.
- b) Incorporar a la familia en la recuperación, proporcionándole a ésta, mecanismos para disminuir factores de riesgo que inciden en la salud mental.
- c) Organizar eventos, congresos, foros, seminarios, conferencias, mesas redondas, talleres de autocuidado, sesiones de grupos de auto ayuda, campañas informativas y demás actividades que permitan brindar herramientas para la protección de la salud mental del personal.

Ministerio de la Defensa Nacional

Art. 27.- El Ministerio de la Defensa Nacional, a través del Comando de Sanidad Militar, coordinará con el MINSAL la elaboración, difusión e implementación de programas y protocolos conforme a lo establecido en el artículo 7 del presente reglamento, para los miembros de la Fuerza Armada, los cuales deben contener:

- a) Lo relacionado a los estándares internacionales en materia de Derechos Humanos e Internacional Humanitario.
- b) Proteger y promover la salud mental, a través de mecanismos de denuncia de todo tipo de violencia, incorporar en los procesos de educación militar metodologías que promuevan la dignidad humana, el respeto al derecho y el desarrollo humano, en la oficina asignada para dicho fin.
- c) Acciones de promoción y seguimiento de la salud mental, prevención en sus diferentes niveles, atención, restablecimiento, rehabilitación y reinserción de personas con trastornos mentales y del comportamiento.
- d) Crear mecanismos para la construcción y mantenimiento del clima laboral que promueva la comunicación, identidad, relaciones interpersonales adecuadas, gestión de riesgos psicosociales, laborales y todos aquellos que preserven la salud mental.
- e) Acompañamiento al grupo familiar en situaciones especiales,

Atención a la comunidad

Art. 28.- El Ministerio de la Defensa Nacional desarrollará condiciones para la interacción social en situaciones de servicio y atención a la comunidad y otras excepcionales que la ley lo habilite, las cuales deberán contener:

- a) Formas de interacción y apoyo a la comunidad en acciones cívicas militares.
- b) Fortalecimiento de las habilidades de manejo de la tensión en el personal de alta.
- c) Fortalecimiento de las capacidades de resiliencia del personal que participa en operaciones de imposición, restablecimiento y mantenimiento de la paz.

De los programas

Art. 29.- El Ministerio de la Defensa Nacional, con relación a los programas, además de lo establecido en el artículo 7 del presente reglamento, deberá incorporar los aspectos siguientes:

- a) Estabilidad emocional en el trabajo.
- b) Programa de prevención y manejo de situaciones de estrés y otras condiciones mentales.
- c) Ambiente laboral saludable.
- d) Prevención del consumo nocivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.
- e) Prevención de violencia en todas sus formas.
- f) Estilos de vida saludable.

Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia

Art. 30.- El Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, como responsable del Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, en coordinación con el MINAL, elaborará los distintos programas integrales en salud mental que ejecutarán las instituciones públicas que atienden a la niñez y la adolescencia. Su contenido será el siguiente:

1. Condiciones generales

- a) Lo establecido por la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.
- b) Estar en coherencia con Políticas o Planes de Niñez y Adolescencia.
- c) Enfoque de derechos humanos para una atención especializada para niñas, niños y adolescentes.
- d) Enfoque de género que propicie la equidad e igualdad entre niñas, niños y adolescentes en todas las fases del programa.
- e) Intervención multidisciplinaria, para garantizar una atención integral.
- f) Atención a condiciones singulares de niñas, niños y adolescentes.
- g) Inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
- h) Ámbito territorial de ejecución de los programas.
- i) Mecanismos de prevención y protección.
- j) Registro de la atención, población atendida y familiares.
- k) Evaluación integral de las condiciones de desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

2. Condiciones específicas

- a) Atención a niñas, niños y adolescentes en situación de vulneración de derechos o vulnerabilidad social.
- b) Atención a niñas, niños, adolescentes o familias con riesgo o con problemas de salud mental.
- c) Atención a niñas, niños y adolescentes con déficit del desarrollo psicomotor.
- d) Atención a niñas, niños y adolescentes en situaciones de desastres y emergencias.
- e) Atención a niñas, niños y adolescentes en situaciones de calle y de explotación laboral y sexual.
- f) Evaluación integral de las condiciones de desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.
- g) Medidas para conservar y mejorar las condiciones de desarrollo.
- h) Acogida.
- i) Atención del trauma.

El MINSAL y el Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia, en conjunto, realizarán el seguimiento y revisión de la ejecución de los programas en un corto, mediano y largo plazo, con el fin de medir su impacto en la salud mental de las niñas, niños y adolescentes.

Coordinación

Art. 31.- El Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia coordinará con el MINSAL, las acciones necesarias para la atención integral en salud, con énfasis en la salud mental y los derechos de niños, niñas, adolescentes, sus familias y la comunidad.

Ministerio de Trabajo y Previsión Social

Art. 32.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en coordinación con el MINSAL, elaborará programas de salud mental que incluyan:

- a) Evaluación y gestión de riesgo psicosocial en el ámbito laboral.
- b) Reducción del estrés laboral.

- c) Prevención de todas las formas de violencia en el ámbito laboral.
- d) Promoción de la salud mental.

Todo lo anterior, sin detrimento de lo establecido en el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

Elaboración participativa

Art. 33.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, para la elaboración de los programas, trabajará de forma participativa con las gremiales empresariales y el MINSAL, con los contenidos siguientes:

1. Convivencia armoniosa
 - a) Normas de buen comportamiento, cuidado y responsabilidad en los lugares de trabajo, que incluyan la prevención de comportamientos no éticos y como abordarlos, en caso ocurriesen.
 - b) Promoción de la responsabilidad y rendición de cuentas de todos en el lugar de trabajo; de conformidad con el programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales.
2. Bienestar psicológico
 - a) Información sobre el cuidado de la salud mental.
 - b) Promoción de la participación de los trabajadores en la protección de su salud mental.
 - c) Iniciativas, instrumentos y Métodos saludables en el lugar de trabajo, para que en los entornos laborales puedan promover y proteger la salud física y mental, sin depender excesivamente de los servicios de salud.
3. Bienestar físico
 - a) Cobertura y mejorar la calidad de los servicios especializados en salud mental, con particular atención a la evaluación y reducción de los riesgos psicosociales; vigilancia, mejoramiento de los climas organizacionales, detección precoz, promoción de la salud mental y prestación de apoyos psicológicos en el lugar de trabajo.
 - b) Coordinación entre los servicios de salud y los centros de atención primaria, a fin de facilitar la atención de los trabajadores con factores de riesgo psicosocial o que padezcan trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades crónicas y durante la reincorporación al trabajo.
 - c) Capacitación en Salud Mental del personal de salud de las clínicas de salud ocupacional y de los especialistas en oncología, dermatología, neumología, neurología y trastornos del aparato locomotor.
4. Desarrollo humano

Programas de incentivos laborales, becas, tecnificación y promoción del recursos humano.

CAPÍTULO VI DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Dignidad de la persona

Art. 34.- Toda persona natural o jurídica, pública o privada que provea servicios de salud mental, está obligada a proporcionar atención integral en establecimientos del primero, segundo y tercer nivel; con el propósito de prevenir la discapacidad y evitar la estigmatización de las personas con trastornos mentales y del comportamiento y así evitar el desarraigo de la familia, comunidad e internamiento prolongado.

Espacio de recreo

Art. 35.- Las instituciones proveedoras de servicios de salud mental procurarán incluir en sus instalaciones, espacios para llevar a cabo actividades de recreo y esparcimiento, de convivencia para usuarios y trabajadores del establecimiento de salud.

Acceso a servicios

Art. 36.- Los establecimientos que presten servicios de salud mental, desarrollarán acciones orientadas a la atención del individuo, su familia y la comunidad, los cuales deben estar coordinados para abordar los problemas de salud mental.

Acciones

Art. 37.- Los establecimientos que presten servicios de salud mental; deben ejecutar las acciones siguientes:

- a) Priorización de servicios ambulatorios orientados a la promoción, prevención, atención, restablecimiento, rehabilitación y reinserción social en salud mental garantizando la proximidad geográfica de los servicios a la población.
- b) Hospitalización de corto plazo en los hospitales generales.
- c) Promover la participación del paciente, la familia y la comunidad en la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud mental.
- d) Conformación de equipos interdisciplinarios de salud mental para atención comunitaria.
- e) Coordinación interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial de las acciones y servicios.
- f) El recurso humano profesional y técnico debe actualizar su conocimiento para la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento.

CAPÍTULO VII

DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y VIGENCIA

Disposiciones transitorias

Art. 38.- Los programas y protocolos deberán ser elaborados dentro de los doce meses posteriores a la entrada en vigencia del presente reglamento.

De la vigencia

Art. 39.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los veintidós días del mes mayo de dos mil diecinueve.

SALVADOR SÁNCHEZ CERÉN,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

ELVIA VIOLETA MENJÍVAR ESCALANTE,

MINISTRA DE SALUD.

