

EL DECRETO LEY No. 11272
REGLAMENTO DE HIGIENE MENTAL
NOTA INTRODUCTORIA: MARCO HISTORICO

El documento que reproducimos constituye valioso aporte de la psiquiatría peruana a la normatividad en Psiquiatría y Salud Mental.

Lamentablemente, por razones que desconocemos, su conocimiento por parte de los psiquiatras peruanos y profesionales vinculados a aquellas áreas, a pesar de su vigencia legal y actualidad de muchos de sus artículos, es escaso.

Anales de Salud Mental cumple en poner a disposición de sus lectores este Reglamento con el propósito de reiniciar su ciclo en el pensamiento psiquiátrico peruano y facilitar el uso legal que corresponda.

En la pesquisa bibliográfica que efectuamos al respecto debemos señalar que, a pesar de esfuerzos del personal de Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" en la tarea y las diversas fuentes consultadas, no hemos podido encontrar pruebas concluyentes sobre su autoría.

La opinión más acertada parece ser la inferencia que puede extraerse de los datos recogidos por Oscar Valdivia en su historia de la Psiquiatría Peruana (1964) que en su página 241 dice lo siguiente:

"En 1946, el Supremo Gobierno, mediante un Decreto, nombró una Comisión encargada de redactar un anteproyecto de ley de Salud Mental. La comisión estuvo presidida por el Dr. Luis Angel Ugarte, Director General de Salud Pública, e integrada por los Drs. Honorio Delgado, Oscar Trelles, Carlos Gutiérrez Noriega, Carlos Valdez de la Torre y Baltazar Caravedo C. El anteproyecto elaborado se envió al Ministerio de Salud Pública, pero lamentablemente, éste no logró ser enviado a las Cámaras Legislativas.

El 20 de enero de 1950, la Junta Militar de Gobierno emitió la Ley 11272, ley de Salud Mental.

El 14 de octubre de 1952 se reglamenta esta ley. El 1ro. de enero de 1953, se crea en el Ministerio de Salud Pública el Departamento de Higiene Mental y se encarga su dirección al Dr. Baltazar Caravedo Carranza.

La Ley 11272 y el Reglamento de Higiene Mental indicaban la formación de un Consejo de Salud Mental formado por técnicos de reconocida competencia. De acuerdo a esta estipulación de la Ley, en diciembre de 1952 se expedía una Resolución Ministerial nombrando al siguiente grupo de distinguidos especialistas para formar el 1er. Consejo de Salud Mental: Presidente Dr. Baltazar Caravedo P. y miembros integrantes a los Drs. Juan Francisco Valega, Carlos Krumdieck, Enrique Encinas, Humberto Rotondo, Federico Sal y Rosas y Baltazar Caravedo C. A la muerte del Dr. Caravedo P., obtuvo la presidencia el Dr. Valega. Posteriormente se le incorporó a este grupo el Dr. C.A. Seguí y más tarde el Dr. Sebastián Lorente".

(Cualquier aporte sobre la autoría será de valiosa ayuda).

Alberto Perales

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

DECRETO LEY N° 11272

REGLAMENTO DE HIGIENE MENTAL

LIMA 1953

DECRETO LEY No. 11272

El Presidente de la Junta Militar de Gobierno.

Por Cuanto: La Junta Militar de Gobierno ha dado el siguiente Decreto Ley.

La Junta Militar de Gobierno

Considerando:

Que es necesario conocer el verdadero coeficiente de morbilidad mental existente en el País, no sólo en su aspecto estadístico cuantitativo sino también en cuanto a su distribución, irradiación y frecuencia en relación con nuestros factores geográficos, etnológicos y biosociales.

Que para el mejor desarrollo del plan hospitalario nacional que se propone ejecutar la Junta Militar de Gobierno es imprescindible conocer diversos grupos patológicos que requieren asistencia en centros especializados.

Que los desórdenes y perturbaciones mentales están ampliamente difundidos en el país a tal extremo que según cálculos indirectos, existen más de quince mil enfermos de la mente que requieren hospitalización: y muchos miles más que necesitan vigilancia y tratamiento médico dispensarial para la recuperación de su salud o su readaptación a las condiciones socio-culturales, en que deben desenvolverse; y

Que es conveniente procurar el mantenimiento de la salud mental

de la población y coordinar los esfuerzos que tiendan a dicha finalidad.

En uso de las facultades de que está investida:

DECRETA:

Artículo 1. Centralícese en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, todo cuanto se refiera a la profilaxia y tratamiento de los desórdenes mentales y demás medios que sean indispensables para elevar la salud anímica de la colectividad.

Artículo 2. Créase un organismo que se denominará Consejo de Salud Mental el que estará integrado por técnicos de reconocida competencia.

Artículo 3. La asistencia psiquiátrica comprenderá no sólo la profilaxia y la asistencia médica o quirúrgica de los enfermos de la mente y de los toxicómanos, sino también la asistencia legal de los enfermos y el cuidado de la población sena.

Artículo 4. Adiciónese a las disposiciones del artículo 555, del Código Civil, el siguiente inciso:

8.- "los toxiómanos"

y al artículo 584, el siguiente párrafo:

b).- "será también provisto de un curador el que por uso de drogas estupefacientes se exponga o

exponga a su familia a caer en la miseria y necesite asistencia permanente o amenace la seguridad ajena”.

Artículo 5. Amplíese el artículo 13, del Decreto Ley No. 11005 en el sentido de que el Jefe del Departamento de Sanidad Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social integrará el Consejo Nacional Ejecutivo contra el Tráfico de Estupefacientes.

Artículo 6. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social queda encargado de reglamentar el presente Decreto Ley.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de enero de mil novecientos cincuenta.

General de Brigada Manuel A. Odría, Presidente de la Junta Militar de Gobierno.

General de Brigada Zenón Noriega, Ministro de Guerra.

Contralmirante Roque A. Saldías, Ministro de Marina.

General de Brigada Armando Artola, Ministro de Trabajo y Asuntos Indígenas.

General C.A.P. José Villanueva, Ministro de Aeronáutica.

Contralmirante Ernesto Rodríguez, Ministro de Relaciones Exteriores.

General de Brigada Emilio Pezreya, Ministro de Hacienda y Comercio.

Coronel Juan Mendoza, Ministro de Educación Pública.

Coronel Alberto López, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Coronel Alberto León Díaz, Ministro de Agricultura.

Teniente Coronel Augusto Romero Lovo, Ministro de Justicia y Culto.

Teniente Coronel José del C. Cabrejo, Ministro de Fomento y Obras Públicas.

Teniente Coronel Augusto Villacorta, Ministro de Gobierno y Policía.

POR TANTO:

Mando se imprima, publique y circule y se de el debido cumplimiento.

Lima, 20 de Enero de 1950

Manuel A. Odría

A. López.

REGLAMENTO DE HIGIENE MENTAL

“EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA — CONSIDERANDO: — Que es conveniente reglamentar adecuadamente la ley No. 11272 para que los objetivos y propósitos que inspiraron su dación, en cuanto concierne a la higiene mental, se cumpla dentro de los principios que informan esa disciplina especializada en la sanidad; y, — Oído el parecer del Director General de Salud Pública: — DECRETA: — Apruébese el siguiente — REGLAMENTO DE LA LEY No. 11272, RELATIVA A HIGIENE MENTAL.

CAPITULO I

del Departamento de Sanidad Mental

Art. 1) Créase en la Dirección General de Salud Pública, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Departamento de Sanidad Mental, en el que se centralizará toda actividad que se refiera a la profilaxia y el tratamiento de los desórdenes mentales y a la conservación y el mejoramiento de la salud anímica de la colectividad. Dicho Departamento tendrá Jerarquía de División conforme a la actual estructura de la Dirección General de Salud Pública.

Art. 2) El Departamento de Sanidad Mental —en lo que respecta a la práctica de la psiquiatría social tendrá por objetivos a) el fomento, con criterio técnico, de la prevención y la asistencia de los desórdenes psiquiátricos y de la conservación y el mejoramiento de la salud mental, a través de la acción de la Salud Pública; b) el fomento y el desarrollo de las instituciones especializadas; c) la investigación científica; d) la educación del público en materia de higiene mental; e) la formación y el mantenimiento del respectivo servicio de estadística y, f) garantizar jurídicamente la libertad individual y preservar la vida y los intereses de la sociedad, con arreglo a las prescripciones del Código Civil y del Código de Procedimientos Civiles.

Art. 3) El Departamento de Sanidad Mental efectuará investigaciones relacionadas con los problemas que inciden en el mejoramiento de

la salud mental de las poblaciones, así como con las causas de los desórdenes psiquiátricos; y procurará la coordinación de todas las actividades que concurren a dicho mejoramiento.

Art. 4) El mismo Departamento mantendrá estrecha relación con los servicios de asistencia y de higiene mental dependientes de otras reparticiones públicas, o de instituciones nacionales, para conocer el coeficiente de morbosidad mental que existe en el país, su distribución, extensión y frecuencia en función de los factores geográficos, etnológicos y biológicos; y para conocer, asimismo, los diversos grupos patológicos que requieran asistencia hospitalaria en servicios especiales y aquellos otros que puedan beneficiarse con tratamiento ambulatorio.

Art. 5) El Departamento de Sanidad Mental contará con las secciones que requieran el cumplimiento de los objetivos señalados en el Art. 2, de este Reglamento y su funcionario responsable —que lo será el Jefe del Departamento de Sanidad Mental— velará por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley No. 11272 y en el presente Reglamento y de los acuerdos del Consejo de Sanidad Mental.

Art. 6) El Jefe del Departamento de Sanidad Mental integrará el Consejo de Sanidad Mental en calidad de Secretario, con derecho a voz y voto en las deliberaciones.

Art. 7) Para ser Jefe del Departamento de Sanidad Mental se requieren llenar los requisitos exigidos por el Reglamento y Estatuto del Servicio Civil y tener no menos de 10 años de servicios profesiona-

les en la especialidad y en establecimiento público para enfermos mentales.

CAPITULO II

del Consejo de Sanidad Mental

Art. 8) Habrá un Consejo de Sanidad Mental previsto por la ley cuyas funciones serán:

a) Señalar, en forma concreta, cuál debe ser la organización de los servicios de higiene mental en el país, de acuerdo con la ley No. 11272, ya sea de carácter público, ya sea de carácter particular o privado;

b) Proponer al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los proyectos que estime conveniente para la reforma, el adelanto y la creación de servicios de Asistencia Psiquiátrica y de Higiene Mental; e informar acerca de los proyectos y demás asuntos que el Ministerio citado tenga a bien someter a su consideración;

c) Absolver las consultas que, para el mejor cumplimiento de sus funciones, le formule el Jefe del Departamento de Sanidad Mental;

d) Informar en los planos de construcción de establecimientos para la apertura y el funcionamiento de instituciones o servicios públicos y privados de Asistencia Psiquiátrica de Higiene Mental;

e) Supervigilar el régimen de asistencia pública y privada de los enfermos mentales, pudiendo requerir a las personas interesadas o, en su caso, al Ministerio Fiscal, para que pidan la interdicción del incapaz y para que pvea lo convenient-

te en orden a la seguridad de sus bienes;

f) Conocer de las denuncias referentes a internaciones indebidas de enfermos, o de maltratados inferidos, así como referentes a enfermos abandonados o mal atendidos, pudiendo dictar al efecto las providencias que el caso requiere, sin perjuicio de gestionar que se inicien las acciones correspondientes a que hubiera lugar;

g) Pedir la clausura temporal o definitiva de cualquier establecimiento que, a su juicio, no funcione de acuerdo con las prescripciones reglamentarias y el progreso de psiquiatría; y

h) proponer el nombramiento de inspectores médicos psiquiátricos.

Art. 9) Los miembros del Consejo de Salud Mental serán técnicos de reconocida competencia; su número no excederá de siete, incluyendo al Jefe del Departamento de Sanidad Mental, su designación la hará el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social y durarán tres años en el ejercicio de sus funciones, excepto el Jefe del citado Departamento, quien estará sujeto al régimen común de los servidores públicos.

Art. 10) El cargo de miembro del Consejo de Salud Mental es honorífico y vaca por fallecimiento, por renuncia o por inasistencia a seis sesiones consecutivas, salvo en caso de enfermedad.

Art. 11) El Consejo designará su presidente, formulará su reglamento interno y celebrará sesiones ordinarias conforme a éste y, extraordinarias, cuando sea convoca-

do por el Ministro de Salud Pública y Asistencia Social.

Art. 12) Los miembros del Consejo de Salud Mental percibirán, por concepto de honorarios, la cantidad de cincuenta soles oro por cada sesión a que concurren, limitándose la retribución a tres sesiones al mes.

CAPITULO III

de la Prevención y de la Asistencia Psiquiátrica en General

Art. 13) Para mantener la salud mental de la colectividad y coordinar esfuerzos tendientes a conseguirla; y para la mejor asistencia de enfermos mentales, se considera indispensable la cooperación de:

- a) Hospitales o servicios especiales en nosocomios comunes;
- b) Colonias;
- c) Granjas;
- d) Dispensarios o clínicas de higiene mental;
- e) Servicio Social;
- f) Asistencia familiar;
- g) Establecimientos o servicios especiales en hospitales para enfermos mentales del Poder Judicial;
- h) Servicios psiquiátricos en los Tribunales de Justicia;
- i) Servicios de higiene mental en centros de enseñanza ;
- j) Servicios de higiene mental en la industria;
- k) Servicios, establecimientos o escuelas especiales para deficientes mentales;
- l) Clínicas de hábitos;
- m) Clínicas de orientación a la niñez;
- n) Clínicas de orientación a la vejez;

ñ) Clínicas de orientación de la adolescencia;

o) Servicios de psiquiatría infantil.

p) Servicios de psiquiatría en las fuerzas armadas;

q) Servicios de psiquiatría en los presidios;

r) Servicios especiales para los narcómanos;

s) Servicios especiales para alcohólicos;

t) Servicios especiales para epilépticos;

u) Centros de investigación científica.

Art. 14) Los enfermos mentales serán atendidos o asistidos:

- a) En su domicilio o en casa particular;
- b) En establecimientos privados destinados a ese objeto; o
- c) En establecimientos públicos especiales.

Art. 15) Cuando los enfermos mentales sean peligrosos para sí mismos o para los demás, serán aislados necesariamente en establecimiento público o privado.

Art. 16) La asistencia de enfermos mentales en establecimientos públicos será solicitada:

- a) Por el enfermo;
- b) Por parientes o representantes legales;
- c) Por las autoridades judiciales o de policía;
- d) Por los Médicos Directores de hospitales ; o
- e) Por cualquier persona, siempre que presente exposición documentada acerca de la peligrosidad del enfermo, de su abandono o de mal tratamiento.

Art. 17) El enfermo mental que no esté debidamente atendido o cuidado en su domicilio, será confiado por el Consejo de Salud Mental a persona distinta de la que estuvo asistiéndole, o al régimen de asistencia en establecimiento público o privado.

de la Asistencia Familiar

Art 18) El Departamento de Salud Mental alentará el establecimiento de la denominada "asistencia familiar" en las formas de "Colonia anexa y de "establecimiento hétéro-familiar-individual", para restringir en cuanto fuera posible la construcción de pabellones destinados a enfermos crónicos, tranquilos o inofensivos.

El Consejo de Salud Mental propondrá la reglamentación en orden a dicha asistencia.

de la Asistencia a Enfermos Mentales en Establecimientos Particulares

Art. 19) Para los efectos de este Reglamento se considera establecimientos particulares:

- a) Las casas de salud;
- b) Los sanatorios; o
- c) Las clínicas,

Especialmente destinadas a la asistencia de enfermos mentales siempre que siendo de propiedad particular, reúnan condiciones materiales adecuadas, dispongan de equipo médico necesario y estén dirigidos por médicos psiquiatras auxiliados por personal especializado de conformidad con el reglamento que prepare el Consejo de Salud Mental referente a la función de dichas ins-

tituciones, las mismas que requerirán para su funcionamiento el informe favorable del citado Consejo.

Art. 20) Para el ingreso de enfermos mentales en establecimiento particular deberá ser presentada al Médico Director, en cada caso, una solicitud en que se indique: nombre, profesión, estado civil, edad, nacionalidad y domicilio de la persona que firme la solicitud, así como del enfermo cuya admisión se solicite, indicando la clase de relación que vincula a ambos.

Art. 21) En todo establecimiento particular se llevará un registro, mantenido al día, en que constará la historia clínica de cada enfermo. El registro estará a disposición del Consejo de Salud Mental.

de los Establecimientos Públicos

Art. 22) Para los efectos de este Reglamento se considera establecimientos públicos los que son sostenidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y por las Sociedades Públicas de Beneficencia. Dichos establecimientos estarán dirigidos por médico psiquiatra, quien asumirá responsabilidad directa en la marcha técnico-administrativa del establecimiento. La asistencia de enfermos mentales en establecimientos públicos se hará en:

- a) Hospitales especiales o servicios de neuro-psiquiatría incluidos en hospitales comunes;
- b) Colonias;
- c) Dispensarios de higiene mental;

d) Clínicas de psiquiatría infantil;

e) Clínicas de hábitos;

f) Clínicas de orientación de la niñez;

g) Clínicas de orientación de la adolescencia;

h) Clínicas de orientación de la vejez;

i) Instituciones o servicios especiales para la infancia mentalmente enferma:

j) Granjas;

k) Establecimientos o servicios especiales para epilépticos;

l) Establecimientos o servicios especiales para alcohólicos; y,

m) Establecimientos o servicios especiales para narcómanos; servicios e instituciones que corresponden a las diversas formas de asistencia y permitirán la hospitalización precoz de adultos y menores y su tratamiento ambulatorio; la prevención de desórdenes psiquiátricos; la investigación y la educación del público.

Art. 23) Todo establecimiento o servicio público a cumplir los objetivos de que se ocupa la ley No. 11272, reunirá las condiciones materiales necesarias y dispondrá de personal y equipo suficientes que le permitan llenar debidamente sus funciones.

En el reglamento que formule el Consejo de Salud Mental se determinará los detalles relacionados con la organización que corresponda a cada establecimiento o servicio público.

Art. 24) Los hospitales públicos para enfermos mentales dispondrán

de servicios de medicina y cirugía general y de especialidades; y, además del personal de médicos psiquiatras y otros especialistas, de enfermeras, enfermeros, asistentes sociales, laborterapeutas, etc.; contarán con servicios de psicólogos, odontólogos, farmacéuticos y otros, incluyendo personal administrativo que requiera la más conveniente atención médica.

Art. 10) Los mismos establecimientos contarán con los servicios, equipos e instalaciones que permitan establecer la clasificación y el tratamiento de los enfermos, conforme a sus necesidades individuales, además de los servicios de orden médico-quirúrgico que estarán equipados como en los hospitales comunes.

Art. 26) Los referidos establecimientos dispondrán, también de servicio social y dispensario de higiene mental.

Art. 27) Las solicitudes de admisión se presentarán por escrito al Médico Director acompañando documentos que acrediten la filiación del enfermo, su estadocivil, nacionalidad y domicilio; y certificado médico que atestigüe la existencia de la enfermedad mental y la necesidad de tratar al enfermo en establecimiento público.

Art. 28) La certificación médica se referirá a examen del enfermo a lo más veinte días antes del de admisión; y el facultativo que la expida no deberá ser pariente o guardador, ni tener interés patrimonial alguno respecto del enfermo.

Art. 29) La familia o cualquier persona que tenga a su cargo enfermo mental indigente, podrá solicitar los servicios profesionales de los médicos sanitarios, legistas o del Servicio Nacional de Primeros Auxilios, para obtener gratuitamente el certificado de internación. Dichos servidores públicos se constituirán, si fuera necesario, en el domicilio del enfermo.

Art. 30) En caso de urgencia, o cuando el retardo en los trámites de admisión pueda ser perjudicial al enfermo o entrañe peligro a quienes conviven con él podrá ser admitido inmediatamente, sin perjuicio de que en el plazo de los 10 días subsiguientes al de admisión, se cumplan los trámites respectivos.

Art. 31) Cuando un enfermo se presenta personalmente para su admisión, bastará para que ésta sea concedida, que acredite su identidad personal; debiendo el Médico-Director comunicar el hecho a la familia del solicitante, si fuera posible inmediatamente.

Art. 32) El enfermo que ingrese en establecimiento público, será colocado en servicio especial de Admisión y Observación a cargo del Médico-Director. El período de observación no será mayor de treinta días; y si debiera continuarse la asistencia, el enfermo será enviado al servicio que corresponda. El número de enfermos estará limitado por la capacidad del hospital o del servicio correspondiente en que deba recibir asistencia.

En los servicios de neuro-psiquiatría de hospitales comunes de enfermos podrán entrar libremente y estar hasta 90 días y sólo se admitirá casos nuevos o agudos.

Enfermos Mentales Dependientes del Poder Judicial

Art. 33) Se denomina enfermos mentales dependientes del Poder Judicial a los delincuentes así calificados por decisión Judicial y que sean enfermos mentales, a los que por su estado peligroso fueren sometidos a medidas de seguridad y a los condenados a penas de su condena, fueren atacados de enfermedad mental.

Esos mismos enfermos serán asistidos en establecimientos especiales o en servicios especiales separados, en hospitales para enfermos mentales.

Art. 34) La autoridad judicial respectiva ordenará la asistencia en establecimiento público del condenado que fuese atacado de enfermedad mental durante su condena.

Art. 35) Durante la investigación judicial contra un enfermo mental, o contra el que presente síntomas graves de enfermedad mental, ordenará el juez su custodia en establecimiento público o en servicio especial de asistencia de enfermos mentales; pero si no resultare méritos para someter al enfermo a medidas de seguridad, antes de cesar su custodia, se oír al Médico Director del establecimiento acerca del estado mental del encausado y, con lo que aparezca del informe, se dispondrá que continúe su asistencia o que sea puesto en libertad.

Art. 36) Ningún enfermo mental podrá salir del establecimiento o servicio especial en que hubiere sido internado por orden judicial, sin que la misma autoridad disponga la cesación de tal medida.

Art. 37) El Médico-Director del establecimiento especial o el Médico Jefe del Servicio especial deberán informar por ocnducto regular a la autoridad judicial respectiva cuando hubiere sido curado el enfermo.

Art. 38) Antes de que sea ordenado la libertad de un enfermo mental dependiente del Poder Judicial se pedirá informe al Médico-Director del establecimiento donde asiste, acerca de las posibilidades de recidiva de la enfermedad mental, de la peligrosidad del enfermo y de las medidas que debe tomarse para evitar una u otra eventualidad.

de la Salida de Enfermos Mentales de establecimientos Públicos

Art. 39) La salida de enfermos, o su "alta" de un establecimiento público puede ser definitiva o provisional. Es definitiva cuando se otorga porque ha dejado de ser necesaria la permanencia del enfermo en el establecimiento según opinión del Médico Jefe del Servicio en que recibe asistencia. La salida provisional puede ser autorizada por el Médico Director, previo informe del Médico Jefe del Servicio en que recibe su asistencia el enfermo, a solicitud de sus parientes o representantes legales, o de persona de garantía, con el compromiso de prestarle la asistencia y los cuidados que su estado

requiera. Toda salida provisional se considerará definitiva si después de tres meses de haber sido concedida, el enfermo no regresa al establecimiento. Dentro de este término, el enfermo podrá reingresar en el establecimiento sin llenar ninguna formalidad; pero pasado el término será necesaria nueva solicitud de admisión.

Art. 40) Cuando una persona autorizada por la ley solicite la salida de un enfermo para colocarlo en otro establecimiento o para asistirle en su domicilio y la solicitud fuere negada por la Dirección del establecimiento, podrá acudir al Consejo de Salud Mental, acompañando informe Médico acerca del estado del enfermo y de las causas que motivan su traslación o asistencia familiar.

Art. 41) El Consejo de Salud Mental no permitirá la salida de un enfermo sujeto a asistencia pública sin que se garantice la continuidad de la asistencia y la seguridad del enfermo, si fuere peligroso.

Art. 42) Los enfermos cuyo ingreso se efectúe voluntariamente, pueden salir por propia determinación, siempre que el curso de la enfermedad no haga necesario prolongar su permanencia en el establecimiento. En tal caso, el Médico Director del establecimiento cuidará de avisar a la familia, al apoderado o al representantes legal del enfermo.

Art. 43) La salida de un enfermo puede ser concedida a la persona que solicitó el ingreso, recabando de ésta una constancia de que se hace responsable de las consecuencias de sacar prematuramente al en-

fermo, aún en el caso de que éste se halle en condiciones que haga necesaria su permanencia en el establecimiento. Si el enfermo fuere peligroso, el Médico Jefe del Servicio evitará la salida del enfermo hasta que se informe el hecho al Médico Director del establecimiento y, a través de él, al Jefe del Departamento de Sanidad Mental.

Art. 44) Cuando un enfermo esté en condiciones de ser dado de alta y no es recogido por la familia, o carece de persona que se interesa por él, el Médico Jefe del Servicio informará al Médico Director del establecimiento y éste al Jefe del Departamento de Sanidad Mental.

Art. 45) El Médico Director de cualquier establecimiento público comunicará al Jefe del Departamento de Sanidad Mental dentro del término de la distancia, las evasiones, los suicidios y los accidentes graves de los enfermos del establecimiento a su cargo.

de la Asistencia a Toxicómanos

Art. 46) La asistencia de alcohólicos y de narcómanos se hará en establecimientos o servicios especiales.

Art. 47) Queda prohibido el tratamiento ambulatorio o a domicilio de las personas que sufren de toxicomanía producida por el uso del opio y sus derivados de la cocaína y de los barbitúricos.

Art. 48) Los toxicómanos a que se refiere el artículo anterior estarán sujetos a curatela en la forma que, para otros casos, establecen los artículos 555 y 584 del Código Civil.

CAPITULO V

del Personal Médico—Psiquiátrico

Art. 49) Establécese lo siguientes requisitos para el desempeño del cargo de Médico Director de hospital para enfermos mentales:

- a) Nacionalidad peruana;
- b) Posesión del título válido para el ejercicio profesional en el país;
- c) Acreditar diez años, mínimos, de ejercicio como Jefe de Servicio de la especialidad psiquiátrica.
- d) Aprobación en oposición a concurso de méritos y servicios.

Art. 50) Establécese los siguientes requisitos para el desempeño del cargo de Médico Jefe del Servicio de hospital para enfermos mentales:

- a) Nacionalidad peruana;
- b) Posesión de título válido para el ejercicio profesional en el país;
- c) Acreditar cinco años, como mínimo, de ejercicio como Médico Asistente en servicio de la especialidad psiquiátrica; o,
- d) Ser Médico Jefe de Pabellón; y,
- e) Aprobación en oposición a concursó de méritos y servicios.

Art. 51) Los médicos asistentes con más de cinco años de servicios que se hayan distinguido por su dedicación y trabajos científicos, podrán ser nombrados Jefes de Pabellón, a propuesta del Médico Director del establecimiento.

No habrá más de un Médico Jefe de Pabellón en cada servicio psiquiátrico.

Art. 52) Establécese los siguientes requisitos para el desempeño del cargo de Médico Asistente de servicio psiquiátrico:

CAPITULO VI

del Instituto de Higiene Mental

- a) Nacionalidad peruana;
- b) Posesión de título válido para el ejercicio profesional en el país;
- c) Haber demostrado vocación por la especialidad; y;
- d) Ser propuesto por el Médico-Director, de acuerdo con
- e) Médico Jefe del servicio respectivo.

del Personal Médico Auxiliar

Art. 53) Para ser Médico Jefe del Servicio Auxiliar en hospital para enfermos mentales, se requiere, además de la ciudadanía peruana y de la posesión del título para ejercer la profesión en el país, comprobar un mínimun de cinco años de dedicación a la especialidad que cultiva y ser aprobado en concurso de méritos y servicios.

Art. 54) Los médicos Asistentes de Servicios Auxiliares comprobarán su vocación por la especialidad y su nombramiento se hará a propuesta del Médico Director, de acuerdo con el Médico Jefe del Servicio respectivo.

Art. 55) Los Médicos asistentes libres de cualquier servicio serán admitidos previa autorización del Médico Director del establecimiento y estarán sujetos a los reglamentos pertinentes.

Art. 56) En la admisión por concurso y, en general, en cualquier nombramiento de personal médico, se tendrá en cuenta la solvencia moral de los profesionales, además de su competencia técnica.

Art. 57) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creará el Instituto de Higiene Mental, que funcionará como Hospital Psiquiátrico de la ciudad de Lima y será el organismo técnico del Consejo de Salud Mental.

Art. 58) El Instituto de Higiene Mental tendrá las siguientes finalidades:

- a) Asistencia a número limitado de enfermos agudos;
- b) Asistencia de enfermos que convengan para fines de investigación científica;
- c) Formación de personal médico especializado;
- d) Formación de personal técnico auxiliar para establecimientos públicos y privados;
- e) Formación de funcionarios especializados en higiene mental para los servicios de Salud Pública.

Art. 59) El Instituto de Higiene Mental funcionará de acuerdo con el Reglamento interno que propondrá el Consejo de Salud Mental y apruebe el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 60) Todo hospital común tendrá servicio de neuro-psiquiatría, servicio social y dispensario de higiene mental.

Art. 61) Los enfermos mentales no serán depositados en prisiones, ni conducidos a los establecimientos de asistencia junto con los condenados o encausados.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social establecerá de inmediato un plan para la creación de hospitales regionales para enfermos mentales y para la preparación del personal médico y técnico auxiliar necesario, a fin de iniciar el programa de salud mental a que se refiere la ley No. 11272.

Segunda)

En tanto el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de cumplimiento al artículo 57 de este Reglamento, el Hospital "Víctor Larco Herrera" servirá de centro para

la preparación del personal a que se refiere la precedente disposición transitoria; debiendo dotarle de las obras y elementos materiales indispensables para que puedan llenar debidamente esa función y asegurando el sostenimiento del servicio respectivo.

Art. 62) Derógase el Decreto Supremo de 30 de Junio de 1950 y demás disposiciones que se opongan al cumplimiento del presente.

Dado en la casa de Gobierno, en Lima, a los catorce días del mes de Octubre de mil novecientos cincuentidos.

MANUEL A. ODRÍA
LUIS N. SAENZ