RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 68-GCPS-ESSALUD-2010

Lima, 26 AGO 2010

VISTA, la CARTA N° 745 -GPH-GCPS-ESSALUD-2010, mediante la cual la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias propone la aprobación de los Lineamientos para el Desarrollo de la Salud Mental en ESSALUD, y

CONSIDERANDO:

Que, el inciso e) del articulo 2° de la Ley N° 27056 – Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud) – establece como una de sus funciones, el formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 338-PE-ESSALUD-2007 de fecha 21 de mayo de 2007, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, considerando a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud como Órgano de Línea de la Gerencia General;

Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 230-PE-ESSALUD-2008, del 20 de mayo de 2008 se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, comprendiendo entre sus unidades orgánicas de línea a la Gerencia de Prestaciones Primarias de Salud;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, en el artículo 1° se establece la función rectora y normativa del Sistema de Salud, y en el articulo 4° literal b, la de formular y proponer a los Órganos Desconcentrados la ejecución de acciones de prevención, promoción, fomento y recuperación y rehabilitación de la salud;

Que, mediante Resolución N° 037-GCPS-2009 del 07-07-09 se aprobó la conformación del Comité Central de Salud Mental, el mismo que ha realizado el diagnóstico de la oferta de atención psiquiátrica de los Centros Asistenciales de ESSALUD, habiendo identificado el incremento de los trastornos mentales y del comportamiento en la población asegurada.

Que, siendo una necesidad nacional e institucional mejorar la salud mental mediante los Lineamientos que planteados, se propone fortalecer la atención en salud mental integral, promoviendo acciones de promoción y desarrollo humano; prevención, atención; establecer índices para la dotación de recursos humanos, su capacitación y actividades de investigación, así como fortalecer el sistema de información en salud mental.

Estando a lo propuesto y de conformidad a la delegación conferida;

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** los "Lineamientos para el Desarrollo de la Salud Mental en ESSALUD", documento que forma parte de la presente Resolución.

2. **AUTORIZAR,** a la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias, su difusión según corresponda al ámbito de competencia e implantación en los Centros Asistenciales de EsSalud.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. ALFREDO BARREDO MOYANO
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

GERENCIA DE PRESTACIONES
V°B°
Dr. F. BERNUY B.
Gerente
GCPS-ESSALUD

GERENCIA DE SERVICIOS FINALES
V°B°
H. MONTOYA M.
Sub-Gerente
GPH-GCPS-ESSALUD

EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Gerencia de Prestaciones Hospitalarias

Sub Gerencia de Servicios Finales

LINEAMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN ESSALUD

GERENCIA DE PRESTACIONES DE SALUD
Bº
Dr. F. BERNUY B.
Gerente
GCPS-ESSALUD

SUB-GERENCIA DE SERVICIOS FINALES
VºBº
H. MONTOYA M.
Sub-Gerente
GPH-GCPS-ESSALUD

LIMA – PERU - 2010

ING. PIO FERNANDO BARRIOS IPENZA
Presidente Ejecutivo

JAVIER ROSAS SANTILLANA
Gerente General

Dr. ALFREDO BARREDO MOYANO
Gerente Central de Prestaciones de Salud

DR. FELIX ALBERTO BERNUY BARRERA
Gerente de Prestaciones Hospitalarias

DR. HECTOR MONTOYA MOLINA
Sub Gerente de Servicios Finales

COMITÉ TECNICO DE SALUD MENTAL 2010

Doctora Zoila Pacheco Armas	**Presidenta**
Doctora Margarita Yactayo Rodriguez	**Miembro**
Doctor Ciro Sihuas Meza	**Miembro**
Psicólogo Oscar Velásquez Aguilar	**Miembro**
Psicóloga Emma Gómez Tañez	**Miembro**
Psicóloga Berenice de la Torre Sobrevilla	**Miembro**
Psicólogo Jorge Landauro Quiñe	**Miembro**
Psicóloga Maria Elena Salazar Yamada	**Miembro**
Socióloga Pilar Huamantinco Altamirano	**Miembro**
Trabajadora Social Lily Jefferson Cortez	**Coordinadora técnica**

TITULO ORIGINAL: LINEAMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
GERENCIA DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS
SUB-GERENCIA DE SERVICIOS FINALES
Jr. Domingo Cueto N° 120-8°piso- Lima 11-Perú

DERECHOS DE AUTOR

Queda hecho el depósito que previene la Ley
Este documento no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método gráfico, electrónico o mecánico, incluso los sistemas de fotocopiado, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia de Prestaciones Hospitalarias – Gerencia Central de Prestaciones de Salud –EsSalud.

INDICE

I. PRESENTACION.....6

II. ANTECEDENTES.....6

III. MARCO CONCEPTUAL DE LA SALUD MENTAL.....7

IV. SITUACION DE LA SALUD MENTAL.....7

4.1 Demanda de Salud Mental.....7

4.1.1. Consulta Externa

4.1.2. Hospitalización

4.1.3. Emergencia

4.2 Oferta de Salud Mental.....9

4.2.1 Recursos Humanos

4.2.2. Infraestructura

a) Establecimientos

b) Camas

c) Niveles de Atención

V. OBJETIVOS PARA LA ACCION EN SALUD MENTAL.....10

VI. LINEAMIENTOS PARA LA ACCION EN SALUD MENTAL.....10

Anexos.....13

Referencias.....22

I. PRESENTACIÓN:

El Plan Nacional Concertado de Salud propone, como Objetivo Sanitario Nacional 2007-2020, mejorar la Salud Mental de la población como derecho fundamental de la persona, componente indispensable de la salud integral y del desarrollo humano.

El Ministerio de Salud (MINSA) en el marco de su Política Nacional, como ente rector del sistema, considera dentro de sus prioridades a la Salud Mental, y tiene la misión de normar, promover y garantizar el desarrollo de las acciones que fomenten y protejan la salud mental individual y colectiva de la población peruana; así como de implementar acciones que permitan la recuperación y rehabilitación de las personas con problemas de salud mental priorizando a los grupos de población de menores recursos.

ESSALUD como entidad prestadora de servicios de salud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y a sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

El presente documento tiene como objetivo brindar un conjunto de orientaciones que puedan constituirse en bases de la planificación de acciones en salud mental, así como para la elaboración de un Plan Nacional de Salud Mental en EsSalud.

Este documento parte de un Marco Conceptual Integral, además incluye un balance de la situación de la salud mental en EsSalud, algunas características de la demanda y oferta de servicios, la importancia de aspectos preventivo promocionales, las enfermedades mas prevalentes, los problemas y potencialidades en salud mental a partir de los cuales se formulan los objetivos y finalmente los lineamientos que se proponen.

En este contexto es fundamental reconocer que EsSalud tiene la responsabilidad de planificar, normar y dirigir las prestaciones asistenciales en los asegurados y es perentorio incluir como elemento trascendental de sus políticas el posicionamiento y desarrollo de la salud mental en el ámbito de su competencia, como parte vital del desarrollo humano.

II. ANTECEDENTES:

EsSalud como institución ha mostrado interés por organizar acciones de tal forma que la Salud Mental se desenvuelva dentro un marco Institucional.

En 1978 los doctores Manuel Fábrega Sánchez-Gutiérrez y Oscar Valdivia Ponce, presentaron el primer proyecto de un Plan Nacional de Salud Mental y en 1986 se presentó otro proyecto, el Plan de Salud Mental IPSS, firmado por psiquiatras de las dos instituciones nacionales, quedando ambas solamente en propuesta.

En el 2006 se forma un Comité Nacional de Salud Mental, presidido por el Dr. José Li-Ning Anticona quienes presentaron una propuesta de lineamientos de Salud Mental en EsSalud, quedando en fase de revisión y aprobación.

III. MARCO CONCEPTUAL DE LA SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la salud mental como el estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. La salud mental expresada así como un término positivo, alude a la posibilidad de disfrutar de un adecuado estándar de vida que permita a las personas desarrollarse plenamente. El concepto de salud visto como un producto social está ligado a la interacción entre el individuo y los determinantes sociales que influyen sobre su salud, como la educación, el trabajo, la alimentación, la seguridad social, etc. La salud mental es una dimensión inseparable de la salud integral, es el núcleo de un desarrollo equilibrado de toda la vida, que desempeña una función importante en las relaciones interpersonales, la vida familiar y la integración social. Es un factor clave para la inclusión social y la plena participación en la comunidad.

La conceptualización de la salud mental planteada por el MINSA: Salud mental es el estado dinámico de bienestar subjetivo y de interacción inclusiva con el medio social, derivado de las dimensiones biopsicosociales y espirituales que se sintetizan de manera compleja a nivel cortical y se expresan en todas las esferas de la conducta cotidiana (comportamientos, actitudes, afectos, cogniciones y valores) de la persona quien logra progresivos niveles de integración en relación con su sexo, edad y especialmente con su grupo étnico y social , permitiéndole recibir y aportar beneficios significativos a su familia, grupo, comunidad y sociedad.

IV. SITUACIÓN DE LA SALUD MENTAL:

4.1. Demanda de Salud Mental:

El conocimiento de la demanda de Salud Mental en EsSalud es un aspecto importante para el diagnostico situacional y en base a este conocimiento se proceda a implementar planes y programas a nivel nacional.

4.1.1. En Consulta externa:

- En el año 2007, se registraron 60,911 consultas médicas por trastornos mentales y del comportamiento, significando el 2 % del total de consultas realizadas en EsSalud y una tasa de incidencia de 896.7x100,000 asegurados. El 58% de las atenciones fueron de sexo femenino y el 42% masculino. Según grupos de edad se observa que el 61% (37, 438) de todas las atenciones se dieron en personas de 15-64 años, correspondiente a la población económicamente activa, esta demanda significa una gran afectación en la productividad tanto familiar como de país.

- En el año 2008, el número de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento aumentó en aproximadamente el 50% en relación al año anterior, sumando aproximadamente 90,340 consultas. Según Redes Asistenciales, el 28.1 % (25,422) de las atenciones se brindaron en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, el 22.2% (20,110) en el Hospital Nacional Guillermo Almenara, y el 18.2% (16,459) en el Hospital IV Alberto Sabogal, concentrándose en estas 3 redes el 68% de las atenciones a nivel nacional.

- Los 10 trastornos (T) según la CIE-10, mas frecuentes en niños y adolescentes atendidos a nivel nacional en el 2008, son:
  1) T. y Episodios depresivos (F33 - F32): 15.5%
  2) T. de conducta disocial (F91) : 13.2%
  3) T. Hipercineticos (F90) : 10.5%,
  4) T. disociales y de las emociones mixtos (F92) : 8.4 %,
  5) T. generalizados del desarrollo (F84) : 5.5%.
  6) T. de ansiedad (F41): 4.6%
  7) Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (F43): 4.1%
  8) Esquizofrenia (F20) : 3.8%
  9) T. obsesivo compulsivo (F42) : 3.7%
  10) T. de las emociones de comienzo especifico en la infancia (F93) : 3.5%.

- Las 10 trastornos o patologías mas frecuentes de pacientes adultos atendidos a nivel nacional, en el 2008 fueron:
  1) T. depresivos, episodios depresivos (F33,F32,F34): 29.6%
  2) T. de ansiedad (F41) : 24.6%,
  3) Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (F43): 24.1%
  4) Esquizofrenia (F20):19.3%
  5) T. Bipolar (F31): 3.8%
  6) T. Mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol (F10): 3.7%
  7) Otros trastornos mentales debidos a lesión o disfunción cerebral o a enfermedad somática (F06): 3.6%
  8) Demencia (F00-F05) : 3.5%
  9) T. Obsesivo Compulsivo (F42): 2.0%
  10) T. mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicótropas. (F19): 1.5%

4.1.2. En Emergencia:

En el año 2007, se realizaron un total de 38,933 atenciones. Las principales causas de atención fueron los Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos que representan el 40% (15,568), Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes 26% (10,220), Trastornos del humor (afectivos) 20% (78,04).

4.1.3 En Hospitalización:

- En el año 2007 se han registrado 4410 egresos hospitalarios, significando el 2% del total de hospitalizaciones a nivel nacional. Los grupos de edad en donde se han dado el mayor número de hospitalizaciones es el de 15-65 años, 84% (3707) del total de las hospitalizaciones. Las principales causas de hospitalización fueron en primer lugar el grupo de esquizofrenias, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes con un 40.8% (1800), en segundo lugar los trastornos del humor representaron el 19.8% (7874) de los egresos.

- En el año 2008 encontramos en primer lugar la esquizofrenia (F20) con 48.8%, en segundo lugar trastornos depresivos (F32, F33, F34) con 14%, en tercer lugar otros trastornos mentales debidos a lesión, disfunción cerebral o enfermedad somática con 8.8% y en cuarto lugar los trastornos

mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol con 8.5%, y en quinto lugar los trastornos bipolares con 7.5%.

4.1.3 Otros problemas que demandan inmediata solución son

- Violencia en cualquiera de sus formas.
- Comportamiento suicida en los diferentes grupos etáreos.
- Población expuesta a riesgos de enfermar.
- Falta de programas de rehabilitación profesional para la reinserción socio laboral.
- Insuficiente atención de salud mental en pacientes con enfermedades crónicas
- Estigmatización y desconocimiento de los derechos humanos de los enfermos mentales.
- Falta de descentralización eficaz de los servicios de salud mental.

4.2. Oferta de servicios de salud mental.

4.2.1. Recursos humanos:

En EsSalud a nivel nacional (Junio 2009) laboran, 96 médicos psiquiatras, de los cuales 68 (70%) se encuentran en la ciudad de Lima: 40 en la Red Asistencial Rebagliati, 21 en la Red Asistencial Almenara, 7 en la Red Asistencial Sabogal. Así mismo 213 licenciados en psicología, de los cuales 114(53%) están en la ciudad de Lima: 56 en la Red Asistencial Rebagliati, 40 en la Red Asistencial Almenara, 18 en la Red Asistencial Sabogal.

4.2.2. Infraestructura:

a) Establecimientos

En EsSalud a nivel nacional tenemos 368 establecimientos, en 96 de ellos se ofrece atención en salud mental, de estos 23 establecimientos cuentan con profesional psiquiatra y psicólogo, y 73 solamente con psicólogo.

b) Camas:

En EsSalud existen 7360 camas hospitalarias funcionales, de las cuales 415 (7%) son destinadas para patología mental: 175 para hospitalización, 112 en centros de rehabilitación de pacientes crónicos, 16 para emergencias y 112 camas de terceros contratados (Hospitales MINSA).
De las 415 camas, 158 pertenecen a la Red Rebagliati, 90 a la Red Pasco y 64 en la Red Almenara, de tal forma que el 78% de las camas disponibles se centralizan en tres redes asistenciales.

c) Niveles de atención en Salud Mental

Desde la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se establece los lineamientos, normas, planes, programas y guías de diagnóstico y tratamiento estandarizadas de las patologías más prevalentes para ser utilizadas a nivel nacional de acuerdo a cada nivel de resolución.

En el primer y segundo nivel de atención se realiza consulta externa, procedimientos de evaluación y de tratamiento, promoción de la salud

mental, prevención de riesgos y se vinculan a hospitales generales «de referencia».

En el Tercer nivel de atención se brindan servicios de consulta externa, procedimientos de diagnóstico y tratamiento a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, además atención en farmacodependencia, hospitalización total y parcial, emergencia y rehabilitación.

V. OBJETIVOS:

5.1 Sistematizar la atención en salud mental integral promoviendo la promoción, prevención, detección oportuna, recuperación y rehabilitación de la persona o familia en riesgo o con patologías mentales prevalentes potenciando los estilos de vida y ambientes saludables en la familia, institución educativa y centro laboral.

5.2 Mejorar la eficiencia de los servicios y la calidad de la atención, mediante la elaboración y aplicación de guías clínicas estandarizadas por niveles de atención y monitoreo del cumplimiento.

5.3 Diseñar e implantar programas de rehabilitación profesional para la reinserción socio laboral

5.4 Fortalecer la investigación y la capacitación de equipos de salud mental y profesionales afines.

5.5 Optimizar el sistema de información estadística para salud mental, integrado a los sistemas de salud.

VI. LINEAMIENTOS PARA LA ACCION EN SALUD MENTAL EN ESSALUD.

6.1 FORTALECIMIENTO DEL COMPONENTE DE LA SALUD MENTAL DENTRO DEL ENFOQUE INTEGRAL DE SALUD:

Por la elevada carga de morbilidad y discapacidad que ocasionan los trastornos mentales, se propone posicionar la Salud Mental como prioridad en EsSalud.

6.1.1 Fortalecer la atención de la salud mental como parte integral de la salud en los diferentes niveles de atención.

6.1.2 Diseñar y proponer los planes de salud mental, objetivos, estrategias para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud mental en la Institución.

6.1.4 Establecer la utilización de instrumentos de evaluación y diagnostico estandarizados y manejar la Salud Mental de acuerdo a programas, guías clínicas, protocolos de acuerdo a patología prevalente, grupo etáreo y nivel de atención.

6.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y DESARROLLO HUMANO:

6.2.1 Promover estilos de vida saludables mediante programas de educación y comunicación, y que incluya información sobre riesgos potenciales y factores protectores.

6.2.2 Desarrollar programas con énfasis en los factores protectores y de desarrollo, a nivel personal y familiar.

6.2.3 Fortalecer la promoción de la salud mental en todos los niveles de atención, según las prioridades establecidas por grupos de edad y sexo.

6.2.4 Promover los estilos saludables en el ámbito laboral, así como en otros espacios sociales vinculados con el trabajo.

6.2.5 Coordinar intersectorialmente con instituciones para la promoción en salud mental

6.3 PREVENCION Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

6.3.1 Impulsar la atención en salud mental, orientado hacia un nuevo modelo de atención integral con enfoque preventivo y descentralizado.

6.3.2 Brindar atención ambulatoria y de emergencia, con la evaluación y diagnósticos básicos, tratamiento esencial, intervención en crisis, consejería individual y familiar, e información completa sobre diagnóstico y tratamiento.

6.3.3 Proveer atención especializada, en los niveles de mayor complejidad para el diagnóstico diferencial, tratamiento psicofarmacológico especializado, actividades de rehabilitación, psicoterapia e internamiento.

6.3.4 Promover la uilización de guías clínicas de las patologías mas frecuentes y por niveles de atención con un petitorio farmacológico actualizado

6.3.5 Impulsar la prevención primaria y secundaria, que incluya información y educación sobre riesgos potenciales y factores protectores.

6.4 RECURSOS HUMANOS, CAPACITACION E INVESTIGACION:

6.4.1 Proponer los índices de la dotación y distribución de recursos humanos especializados en Salud Mental de acuerdo a las necesidades reales de las diferentes redes asistenciales.

6.4.2 Crear un programa de capacitación dirigido a todos los niveles de complejidad, que incluya aspectos de detección, atención básica y referencia a servicios más especializados respecto a los trastornos y problemas prevalentes.

6.4.3 Incorporar estrategias de soporte emocional para los equipos de salud y salud mental en las diferentes redes, que les permitan desarrollar factores protectores en prevención del Síndrome de agotamiento.

6.4.4 Promover la investigación operativa, en todos los niveles de complejidad, sobre los determinantes psicosociales, los problemas y trastornos de la salud mental, y sobre los modelos y propuestas de abordaje terapéutico más eficaces.

6.4.5 Realizar convenios con las instituciones académicas para asegurar la incorporación del desarrollo de la salud mental en los planes de estudios y programas con enfoque integral de salud.

6.4.6 Promover la participación de los profesionales en formación en establecimientos de salud de menor complejidad para desarrollar promoción y prevención en salud mental.

6.5 FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL:

6.5.1 Optimizar el sistema de información estadística para salud mental, integrado a los sistemas de salud.

6.5.2 Fortalecer los sistemas de inteligencia sanitaria con el programa estadístico estandarizado en las diferentes redes asistenciales.

6.5.3 Crear un sistema de vigilancia epidemiológica de los trastornos mentales prevalentes.

6.5.4 Contar con una base de datos epidemiológica sin sesgos de interpretación, que sirva para la toma de decisiones, planificación y evaluación.

GERENCIA DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS
V°B°
Dr. F. BERNUY B.
Gerente
GCPS-ESSALUD

SUB-GERENCIA DE SERVICIOS FINALES
V°B°
H. MONTOYA M.
Sub-Gerente
GPH-GCPS-ESSALUD

REFERENCIAS :

- DESJARLAIS, R.; EISENBERG, L.; GOOD, B. y KLEINMAN, A. «Salud Mental en el Mundo», Problemas y Prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Editado por la Oficina Panamericana de la Salud, OPS, 1997
- FABREGA M.; VALDIVIA O.; : Plan de Salud Mental del Seguro Social, Lima, 1978.
- VASQUEZ F.; ALVA J.; GRIEBENOW W.; ADAN P.; MEDINA E.; RIOS R.; PECHO SAMUEL.: Plan de Salud Mental del IPSS, Lima, 1986.
- Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi". Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental 2002. Informe general. Lima: IESM HD-HN; 2002
- Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio epidemiológico en salud mental en la sierra peruana 2003. Lima: IESM HDHN; 2003.
- Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio epidemiológico en salud mental en la selva peruana 2004. Lima: IESM HD-HN; 2004.
- Comité Ejecutivo del Consejo Directivo de la OPS; (1997) Grupo de Trabajo del Comité Regional de la OMS. Salud Mental. 120a Reunion, Washington D.C.
- DESJARLAIS, R.; EISENBERG, L.; GOOD B.; KLEINMAN, A. (1997). La Salud Mental en el Mundo. Problemas y Prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Washington D.C. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.• MARIATEGUI, J. (1988). Salud Mental y Realidad Nacional. Lima, Editorial Minerva.
- DE RIVERA, AÍDA. Ministra de Salud Pública, República de Panamá. Producción de salud mental en el proceso de gestión de desarrollo humano sostenible en las Américas: Bases de las Políticas Públicas de Salud Mental.
- ESSALUD: Oficinas de Inteligencia Sanitaria y oficinas de estadística e informática de las Redes Asistenciales a nivel nacional. Mayo 2009
- ESSALUD. Informe epidemiológico de Salud Mental – 2007
- ESSALUD. Comité Nacional de Salud Mental. Lineamientos Salud Mental. 2006
- ESSALUD Comité Nacional de Salud Mental. La Atención de la Salud Mental en EsSalud: Diagnostico Situacional. 2006
- Lineamientos de Política Institucional EsSalud 2008 -2011.
- MENDOZA, A. (1996). Salud Mental y Derechos Humanos.
- MINISTERIO DE SALUD DE PERU. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de Salud Mental Informe de Gestión 2000.
- MINISTERIO DE SALUD DE PERU. Dirección General de Salud de las Personas. Lineamientos de Política para el Desarrollo del Plan Nacional de Salud Mental. Mayo 2001.
- MINISTERIO DE SALUD DE PERU. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de Salud Mental Informe de Gestión 2001

- MINISTERIO DE SALUD DE PERU. Dirección General de Salud de las personas. Modelo de Atención Integral 2002.
- MINISTERIO DE SALUD DE PERU. Dirección General de Salud de las Personas. Lineamientos para la acción en Salud Mental. 2004.
- Ministerio de Salud y Previsión Social, Dirección General de Salud, Unidad de la Salud y Salud Mental de Bolivia (1999). Plan de Acción en Salud Mental 1999–2000. Bolivia.
- Organización Mundial de la Salud (2000). Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra, Suiza.
- Organización Panamericana de la Salud (1996). Recomendaciones del Ier. Grupo de Trabajo de los Directores de Salud Mental de los Ministerios de Salud de América Latina y de la Reunión de Evaluación de la Iniciativa para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina
- Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. I Grupo de Trabajo de los Directores de Salud Mental de los Ministerios de Salud de América Latina. Reunión de Evaluación de la Iniciativa para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina. Panamá, Panamá 10-14 de junio de 1996.
- PERALES, A. (1993). «Salud Mental en el Perú: variables socio-económicas, políticas y culturales». Anales de Salud Mental, (1993), IX: 83–107.
- PERALES, A. (1989). «Concepto de Salud Mental: La experiencia Peruana». Anales de Salud Mental (1989) V: 103–110
- PERALES, A. (1988). «Salud Mental y Desarrollo». Anales de Salud Mental.1988, IV: 125–132.
- VASQUEZ F.; ALVA J.; GRIEBEWNOW W.; ADAN P.; MEDINA E.; RIOS R.; PECHO SAMUEL.: Plan de Salud Mental del IPSS, Lima, 1986.
- VASQUEZ F.; ALVA, J.; GRIEBEWBOW W.; ADAN P.; MEDINA E.; RIOS R.; PECHO S. : Proyecto del Instituto de Salud Mental del IPSS 1987.