

**LEY QUE INCORPORA UN SEGUNDO
PÁRRAFO A LA TERCERA
DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA
FINAL DE LA LEY 30947, LEY DE
SALUD MENTAL.**

La Congresista de la República Jeny Luz LÓPEZ MORALES, integrante del **GRUPO PARLAMENTARIO "FUERZA POPULAR"**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y en cumplimiento de lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración de la representación nacional la siguiente propuesta legislativa:

FORMULA LEGAL**LEY QUE INCORPORA UN SEGUNDO PÁRRAFO A LA TERCERA
DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY 30947, LEY DE
SALUD MENTAL.****Objeto de la ley.**

Incorpórese un segundo párrafo a la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley 30497, Ley de Salud Mental, con el siguiente texto:

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.

Facúltase al Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y Direcciones de Salud de los Gobiernos Regionales a implementar en forma prioritaria y urgente, programas de atención en salud mental en situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en especial para contrarrestar efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de la población escolar, niños, niñas, jóvenes y adolescentes, originados por la pandemia del Covid 19.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **21** de **febrero** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°1329/2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. SALUD Y POBLACIÓN.**
- 2. PRESUPUESTO Y CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**

.....
HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. INTRODUCCIÓN

- A. La presente iniciativa legislativa tiene como finalidad proteger a nuestros jóvenes en edad escolar, a través de programas especializados de fortalecimiento que realizará la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, con el respaldo de los ministerios de educación, salud, gobiernos regionales, el Colegio de Psicólogos del Perú, las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú en salvaguarda de la salud mental de la población en general, especialmente de nuestros educandos; así como, la promoción de campañas para enmendar conductas y trastornos originados por las restricciones, aislamiento voluntario, cuarentena y demás disposiciones para hacerle frente a la pandemia del COVID - 19, a la nueva variante Ómicron y la llegada de la llamada tercera ola, que a la fecha viene dejando más de 202,818 fallecidos¹.
- B. La población en general viene atravesando una serie de conflictos de carácter psicológico por el tema de la pandemia, el cual nos vino sorpresivamente arrebatando vidas de todos los sectores sociales; asimismo, nuestros escolares han estado sin clases presenciales por espacio de más de dos años; entre otras razones, para protegerlos, evitar el contagio del virus y la propagación de la pandemia; sin embargo, ésta medida aparte de haber limitado el desarrollo psicomotriz de nuestros educandos, así como, detectar las dificultades de aprendizaje y que puedan interactuar socialmente con sus pares, lamentablemente, éste cierre prolongado de las escuelas y el confinamiento en casa, no sólo ha originado problemas físicos de los estudiantes, sino también problemas de salud mental que deben ser abordados a la brevedad posible, especialmente en circunstancias en que el gobierno ya emitió la norma legal (**Resolución Ministerial No. 531 – 2021- MINEDU**, del 23 de diciembre del 2021) con el cual se dispone el retorno a las aulas, en sus modalidades presencial, semipresencial y a distancia.

II. BASE LEGAL

A. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

¹ Según cifras publicadas por el Ministerio de Salud, a través del portal web "Sala Situacional Covid-19 en el Perú. Extraído el 2 de febrero de 2022. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

"Art. 1.- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado".

"Art. 2.- Toda persona tiene derecho:

Inc. 1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar..."

"Art. 4.-

La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, adolescente..."

Art. 7.- "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa..."

Art. 9.- El Estado determina la política nacional de salud..."

Art. 14.- "...el educando tiene derecho a una formación que respete su identidad, así como al buen trato psicológico y físico"

Art. 16.- "Tanto el sistema como el régimen educativo son descentralizados.

El Estado coordina la política educativa. Formula los lineamientos generales de los planes de estudios, así como los requisitos mínimos de la organización de los centros educativos. Supervisa su cumplimiento y la calidad de la educación."

Art. 20.- "Los colegios profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público..."

B. LEY 30947. LEY DE SALUD MENTAL

"Artículo 1. Objeto de la Ley

1.1 La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

1.2 La atención de la salud mental considera el modelo de atención comunitaria, así como el respeto ineludible a los derechos humanos y dignidad de la persona, sin discriminación, y el abordaje intercultural,

que erradique la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental."

"Artículo 7. Derecho a la salud mental

En el marco de lo establecido por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; así como el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Artículo 8. Derecho al acceso universal a los servicios de salud mental

8.1 Toda persona tiene derecho a acceder libre y voluntariamente a servicios de salud mental públicos, y a los privados correspondientes, y a recibir atención oportuna de acuerdo al problema en salud mental. Los servicios de salud incluyen el diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación e inserción social.

8.2 Los servicios de salud públicos priorizan la atención a los menores de edad, mujeres víctimas de violencia, personas en situación de pobreza, pobreza extrema o vulnerabilidad, así como víctimas de eventos naturales catastróficos."

Artículo 13. Rectoría

13.1 Corresponde al Ministerio de Salud, en su calidad de ente rector, coordinar, establecer y evaluar la política de promoción y prevención, atención, recuperación y rehabilitación en salud mental, y definir sus indicadores, así como el resguardo y supervisión permanente del pleno respeto de los derechos de los usuarios de los servicios y programas de salud mental.

13.2 Dicha política contempla, entre otros factores, el establecimiento de un sistema de información, la identificación de factores de riesgo y perfiles epidemiológicos y aprobación de protocolos de atención, así como la coordinación interinstitucional e intergubernamental y la elaboración e implementación de un plan de salud mental intersectorial."

"Artículo 17. Prevención de los problemas de salud mental

Las acciones de prevención se formulan sobre la base de las evidencias epidemiológicas nacionales, antropológicas y

determinantes socioeconómicos de riesgo. Ponen énfasis en lo siguiente:

- 1. Identificación y monitoreo de factores de riesgo en la comunidad, para evitar la existencia de problemas psicosociales que lleven a patologías que afecten la salud mental individual y colectiva, con énfasis en la prevención de la violencia familiar, violencia sexual, pandillaje, sicariato, maltrato infantil y contra la mujer, consumo y abuso de drogas legales e ilegales y no químicas, cuadros de depresión e intentos de suicidio, afectados por la violencia terrorista, así como los riesgos en el ambiente de trabajo, entre otros.*
- 2. Identificación de grupos de riesgo.*
- 3. Detección temprana de problemas de salud mental.*
- 4. Eliminación del estigma y la discriminación.*
- 5. El acceso a la información oportuna sobre programas y servicios que benefician la salud mental, especialmente aquellos existentes en las instituciones educativas de la educación básica y de la educación superior, públicas y privadas."*

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

(...)

TERCERA. Declaración

"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."

III. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1. En nuestro país, el primer caso de COVID 19 fue confirmado el 05 de marzo del 2020² y el 15 de marzo del mismo año el gobierno decretó estado de emergencia y aislamiento social obligatorio a nivel nacional³, y a los pocos días se incluyó el toque de queda nocturno y también la permanencia obligatoria para los días domingos. Estas medidas fueron repetitivas ampliándose el estado de emergencia sanitaria, los aislamientos focalizados y la cuarentena finalmente fue decretada a nivel nacional, lo que causó

² De acuerdo al Reporte N° 030-2020 del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, publicado el 6 de marzo de 2020. Web: dge.gob.pe/portal/docs/rumores/2020/Reporte_030-2020.pdf

³ Mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

desasosiego, nerviosismo, y en muchas personas malestar y disgusto, pero en nuestros educandos originó ansiedad, inquietud y otros problemas de índole mental que debe ser tratado a la brevedad posible.

2. Seguidamente en enero del 2021 se hizo presente la denominada segunda ola del COVID, para lo cual el gobierno en búsqueda de contener la pandemia siguió adoptando restricciones sociales, inmovilizaciones y toques de queda más extensos a fin de contener las consecuencias sanitarias alarmantes, el incremento de contagios y los colapsos de hospitales; pandemia que a la fecha viene arrojando más de 202,818 fallecidos, con el consecuente trauma familiar y estela de dolor que deja en familias enteras, especialmente en nuestros jóvenes.
3. Paralelamente a estos hechos de emergencia sanitaria, en marzo del 2020, el Ministerio de Educación procedió a postergar el inicio de clases de todas las escuelas públicas y privadas⁴, incluso suspendió las clases en las universidades⁵, obligándose a instaurar la educación a distancia con clases virtuales para la continuidad de las mismas y en otros casos para la recuperación de éstas, pero lamentablemente, pese al esfuerzo, las mismas no han tenido ni tampoco vienen teniendo la cobertura esperada por diversas causas, entre ellas, la falta de internet en muchos lugares del país, la disciplina para la atención de las clases virtuales, la falta de infraestructura reservada en sus viviendas especialmente de los menos favorecidos, la ausencia de motivación, la limitación de los círculos sociales, la incapacidad para los juegos participativos, entre otras aspectos, han originado desazón y frustración entre los jóvenes e insatisfacción entre los padres de familias, con el agravante de crear tensión, resentimiento y violencia entre los educandos, lo cual se traduciría en ansiedad, angustia, fatiga y agotamiento, incluso miedo y desconfianza, a la vez temor de interactuar con sus pares por temor a contraer el virus del COVID.
4. **Mediante Resolución Ministerial No. 531 – 2021- MINEDU**, del 23 de diciembre del 2021, el Ministerio de Educación ha aprobado el documento denominado "**Disposiciones para la prestación del**

⁴ Mediante Resolución Viceministerial 079-2020-MINEDU, que aprueba la actualización de la Norma Técnica denominada "Orientaciones para el desarrollo del Año Escolar 2020 en las Instituciones Educativas y Programas Educativos de la Educación Básica".

⁵ Mediante Resoluciones Viceministeriales 080 y 081-2020-MINEDU, Resoluciones que aprueban la Norma Técnica denominada "Orientaciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en los Centros de Educación Técnico-Productiva en Institutos y Escuelas de Educación Superior" y la Norma Técnica denominada "Disposiciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en universidades a nivel nacional", respectivamente.

servicio en las instituciones y programas educativos públicos y privados de la Educación Básica de los ámbitos urbanos y rurales, en el marco de la emergencia sanitaria de la Covid-19.

Al respecto, la norma describe el funcionamiento de los tres tipos de prestación del servicio educativo: presencial, semipresencial y a distancia y dispone que el retorno a las aulas se realizará entre el 1 y el 14 de marzo, lo que implica, ***"la presencialidad progresiva, según las condiciones de las instituciones educativas"***⁶.

5. De la misma manera, la norma señala, que: ***"El gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, a través de sus instancias de gestión educativa descentralizada, lideran el retorno de todos los servicios o programas educativos de su jurisdicción promoviendo la gobernanza colaborativa y desarrollando acciones pertinentes a cada contexto"***⁷.
6. Si bien es cierto, la RM No. 531 – 2021 – MINEDU aprueba el retorno presencial, semipresencial e incluso a distancia de nuestros escolares para la prestación del servicio educativo para el año escolar 2022 en instituciones y programas educativos de la educación básica, ubicadas en los ámbitos urbano y rural, en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID – 19, así como también precisa el marco normativo y orientaciones absolutamente objetivas, con los protocolos a adoptarse, pero desafortunadamente ha dejado de lado la parte absolutamente subjetiva que a lo largo de más de dos años en que nuestros educandos han estado ausentes de las prácticas escolares con los consecuentes riesgos, pérdidas familiares y encierros abruptos y compulsivos podría haber deteriorado sus personalidades y afectado la forma de encarar la realidad; motivo por el cual, se hace absolutamente imprescindible la participación de los profesionales de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, en coordinación con el Colegio de Psicólogos del Perú para brindar atención a nuestros escolares y promover el desarrollo de sus personalidades dejando de lado cualquier trastorno psicológico que pudiera haberlos afectado.
7. Incluso la misma Organización Mundial de la Salud se ha pronunciado que la pandemia, además de haber generado crisis social y económica, ha ocasionado impactantes consecuencias en la salud mental de las personas, pero mayoritariamente de nuestros jóvenes que sienten frustrados sus objetivos, lo que podría ocasionarles severos daños a la psiquis si ésta no es tratada

⁶ Según último párrafo del numeral 9.1. de las disposiciones referenciadas.

⁷ Numeral 6. "Principio de Retorno" de las disposiciones referenciadas.

oportunamente, lo cual originaría violencia desproporcionada, adicción a las drogas y especialmente depresión, angustia y miedo⁸; razones suficientes para mover y poner en práctica a nuestros profesionales de la salud mental, conjuntamente con nuestros respectivos ministerios de educación y salud en una gran campaña para contrarrestar los efectos nocivos del encierro, las pérdidas familiares y que puedan volver a reinsertarse a las clases presenciales con seguridad y optimismo.

8. Frente a la evidente llegada de la llamada tercera ola de la pandemia en nuestro país, más la aparición de la nueva variante Ómicron, la velocidad de contagio, la facilidad con la cual se contamina, la complicación en llegar a vacunarse, la omisión y/o negligencia de ciudadanos de querer tomar la vacuna, la dificultad de tener acceso a las pruebas moleculares o antígenos, la falta de cuidado en el distanciamiento social, el déficit de profesionales especializados en la materia, la falta de recursos económicos para instaurar centros de diagnósticos COVID a nivel nacional, la debilidad del servicio sanitario, el aumento de las restricciones, el hacinamiento, la soledad y otras razones de carácter objetivo, viene repercutiendo negativamente sobre la salud mental de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables incluido las personas de la tercera edad y los enfermos, pero especialmente a nuestros jóvenes que ven con desazón y frustración sus expectativas de vida, lo cual refuerza nuestra tesis de que los profesionales psicólogos deben poner todo su esfuerzo para evitar hechos futuros que lamentar y reforzar sus capacidades cognitivas, evitando de esta manera actos de violencia, pensamientos de suicidio, frustraciones y otros hechos que podrían afectar la salud mental.
9. Por las razones expuestas se hace necesario incorporar en el segundo párrafo a la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley 30497, Ley de Salud Mental, el siguiente texto:

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.

⁸ Según expone la Experta en Salud Mental de la OMS, Aiysha Malik, recogido en el portal web DW.COM. Web: <https://www.dw.com/es/oms-el-impacto-psicol%C3%B3gico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado/a-52925095>

Facúltase al Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y Direcciones de Salud de los Gobiernos Regionales a implementar en forma prioritaria y urgente, programas de atención en salud mental en situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en especial para contrarrestar efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de la población escolar, niños, niñas, jóvenes y adolescentes, originados por la pandemia del Covid 19.

10. Cabe señalar que, sobre el particular, no existen antecedentes legislativos presentados anteriormente, y al respecto se hace absolutamente necesario para el fortalecimiento de la salud mental.

IV. PARTICIPACIÓN DE LAS INSTITUCIONES

A. Ministerio de Salud

Mediante Decreto Legislativo No. 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de organización y funciones del Ministerio de Salud, del 06 de diciembre del 2013, regula el ámbito de competencia, las funciones y sus relaciones de articulación con otras entidades para prestar competentemente las prestaciones de los servicios de salud a nivel nacional, y al respecto en el Título IV, artículo 14, señala: ***"El Ministerio de Salud coordinará con las entidades del poder ejecutivo y con los gobiernos regionales y locales en la implementación de las políticas nacionales y sectoriales objeto de su rectoría, así como, en el seguimiento, evaluación y cumplimiento de los mismos, a través de sus órganos de línea. Para tal efecto, celebra convenios interinstitucionales de asistencia y cooperación mutua"***. Sobre el particular y tratándose de una emergencia sanitaria de carácter mundial que viene afectando el normal desenvolvimiento de las actividades humanas, y tratando de proteger la salud mental de nuestros jóvenes, se hace imprescindible que el MINSA, a través de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública convoque y haga un convenio interinstitucional de cooperación mutua con el Colegio de Psicólogos del Perú y disponga la intensificación de los programas de salud mental por razones que ya se han explicado en los párrafos anteriores.

B. Ministerio de Educación.

Mediante Ley No. 31224, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Educación, del 18 de junio de 2021, determina y regula el ámbito de su competencia y funciones, precisándose en

el Capítulo VI, artículo 14, los mecanismos de articulación y coordinación, señalándose en el inciso "e", lo siguiente: "**Emplear otros mecanismos de articulación y coordinación que considere pertinente.**", refiriéndose obviamente al cumplimiento de su competencia. Cabe mencionar que lo precisado líneas arriba se referirá particularmente a establecer una alianza estratégica con la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública para otorgarle las facilidades que estime y requiera, a fin de que dentro de la política nacional y sectorial del MINEDU contemple las campañas y los programas de salud mental que considere pertinente aplicar para contrarrestar la secuela de la pandemia del COVID y paralelamente combatir la violencia juvenil.

D. Gobiernos Regionales

Los Gobiernos Regionales dentro de su ámbito jurisdiccional y de responsabilidad, teniendo en consideración la gravedad de la emergencia sanitaria, sus secuelas, la presencia de la nueva variante Ómicron y la llegada de la llamada nueva ola deberán proceder a apoyar y facilitar a los equipos de trabajo de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA con los alcances y la logística requerida a fin de contrarrestar los efectos nocivos de la pandemia en sus respectivas jurisdicciones y superar los trastornos que puedan haber dejado las restricciones, aislamiento y alejamiento de las aulas escolares en la salud mental de nuestros educandos.

E. Colegio de Psicólogos del Perú

Mediante Ley No. 28369, del trabajo del Psicólogo y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo No. 007 – 2007-SA, del 28 de octubre del 2004, precisa en su artículo 2º, que: "**El psicólogo es el profesional de la conducta humana, con competencias en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud mental de la persona humana, la familia y la comunidad, en el ámbito psico-social.**"

Asimismo, en su artículo 5º, Modalidades del Ejercicio Profesional, señala que la profesión se ejerce: "**a) Prestando atención, de modo directo e indirecto, a la población, con el objetivo de proteger y alentar una mejor calidad de vida y de desarrollo de todos los sectores de la población; y en el área asistencial brinda tratamiento psicológico especializado en los diferentes niveles de atención.**"

De igual manera, en el artículo 8º, Participación en el Desarrollo Nacional, menciona: ***"El psicólogo participa en el desarrollo nacional con la solución de problemas de su competencia en los distintos sectores de la actividad nacional, en especial en:***

- a) La promoción del Desarrollo humano dirigida a lograr mejores niveles de vida y bienestar general.***
- b) La educación y comunicación social para la adquisición de hábitos adecuados vinculados al cuidado y bienestar personal, familiar y comunitario.***
- c) En la capacitación y formación de líderes y promotores de la comunidad.***
- d) En la elaboración, aplicación y evaluación de proyectos, planes y programas de su especialidad concordantes con las necesidades nacionales, regionales y locales en materia de atención y promoción de bienestar y la calidad de vida.***
- e) La política de fijar prioridades y criterios de intervención de los principales problemas psicológicos existentes y en riesgo de desarrollarse en cada una de las tareas del ejercicio profesional.***
- f) La administración, evaluación y control de las terapias psicológicas que se efectúan en las distintas áreas especializadas del ejercicio profesional***
(...)

F. Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú

Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú, en cumplimiento de los sagrados intereses de la patria y de la protección de nuestra seguridad, que implica la seguridad sanitaria, dispondrá dentro de sus alcances y funciones, el apoyo necesario para las movilizaciones y seguridad física de los equipos profesionales de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública a fin de llegar a los establecimientos escolares más alejados de nuestra patria con la finalidad de cumplir su cometido, y particularmente llevar la ayuda que se requiere para atender el bienestar emocional y psíquico de nuestros jóvenes.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no generará ningún gasto adicional al Estado para su implementación; al contrario, permitirá llevar la presencia del Estado a través de los profesionales de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud, en coordinación con el Colegio de Psicólogos del Perú, el Ministerio de



Educación, gobiernos regionales, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, a fin de proceder a fomentar, promover y ejecutar programas de fortalecimiento de la salud mental.

EFFECTOS EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE

La presente iniciativa legislativa de incorporar un según párrafo a la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley 30497, Ley de Salud Mental y declarar 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, facultándose al Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y Direcciones de Salud de los Gobiernos Regionales a implementar en forma prioritaria y urgente, programas de atención en salud mental en situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en especial para contrarrestar efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de la población escolar, niños, niñas, jóvenes y adolescentes, originados por la pandemia del Covid 19, coadyuva a incrementar nuestra fortaleza en la legislación vigente relacionada al tema salud.



Firmado digitalmente por:
GUERRA GARCIA CAMPOS
Hernando FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 16/02/2022 12:52:09-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RUIZ Víctor
Seferino FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2022 15:07:34-0500



Firmado digitalmente por:
CASTILLO RIVAS Eduardo
Enrique FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2022 15:26:59-0500



Firmado digitalmente por:
ZETA CHUNGA Cruz Maria
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2022 16:09:32-0500



Firmado digitalmente por:
LOPEZ MORALES Jeny Luz
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2022 12:47:59-0500



Firmado digitalmente por:
MORANTE FIGARI Jorge
Alberto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 16/02/2022 15:56:15-0500



Firmado digitalmente por:
OLIVOS MARTINEZ Leslie
Vivian FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento



Firmado digitalmente por:
BUSTAMANTE DONAYRE Carlos
Ernesto FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento