

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen N° 02-2022-2023-CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

N°	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	772/2021-CR	RENOVACION POPULAR	JAVIER ROMMEL PADILLA ROMERO	Ley que declara de preferente necesidad pública e interés nacional la creación de hogares protegidos para las personas con enfermedades mentales que deambulan sin rumbo por las calles.
2	883/2021-CR	ALIANZA PARA EL PROGRESO	ELVA EDITH JULÓN IRIGOIN	Ley que incorpora la Salud Mental y Emocional en la currícula de la educación básica regular y dispone el cumplimiento del artículo 3° de la Ley N° 29719
3	942/2021-CR	ACCION POPULAR	PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA	Propone declarar de Necesidad Pública e Interés Nacional la construcción e implementación de instituciones de Salud Mental, así como el desarrollo de la atención primaria comunitaria de salud mental a nivel nacional.
4	1553/2021-CR	RENOVACION POPULAR	ESDRAS RICARDO MEDINA MINAYA	Propone Declarar de Interés Nacional la priorización de la atención en salud mental en centros de salud e instituciones educativas de educación básica regular, para los niños y adolescentes afectados por la pandemia y mortandad de sus familiares por el SARS-COV-2".
5	1329/2021-CR	FUERZA POPULAR	JENY LUZ LÓPEZ MORALES	Propone incorporar un segundo párrafo a la Tercera Disposición Complementaria final de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
6	1965/2021-CR	AVANZA PAIS – PARTIDO DE INTEGRACIÓN SOCIAL	ADRIANA JOSEFINA TUDELA GUTIÉRREZ	Propone garantizar los medios de información para la prevención del suicidio.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

La Comisión de Salud y Población, en su Tercera sesión extraordinaria, celebrada el 16 de setiembre de 2022, debatió y aprobó, con el **voto unánime** de los presentes, el presente dictamen. Votaron a favor los congresistas Revilla Villanueva, Flores Ramírez, Cordero Jon Tay, Echeverría Rodríguez, Flores Ancachi, García Correa, Gutiérrez Ticona, Herrera Medina, Huamán Coronado, Infantes Castañeda, Jáuregui Martínez de Aguayo, Mori Celis, Saavedra Casternoque y Varas Meléndez.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la Comisión

Nº	Proyecto	Sumilla	Fecha de presentación	Fecha de ingreso a la Comisión
1	772/2021-CR	Ley que declara de preferente necesidad pública e interés nacional la creación de hogares protegidos para las personas con enfermedades mentales que deambulan sin rumbo por las calles.	17/11/2021	19/11/2021
2	883/2021-CR	Ley que incorpora la salud mental y emocional en la curricula de la educación básica regular y dispone el cumplimiento del artículo 3° de la ley 29719	02/12/2021	06/12/2021
3	942/2021-CR	Ley que declara de necesidad pública e interés nacional la construcción e implementación de instituciones de salud mental, así como el desarrollo de la atención primaria comunitaria de salud mental a nivel nacional	09/12/2021	15/12/2021
4	1329/2021-CR	Ley que incorpora un segundo párrafo a la tercera disposición complementaria final de la ley 30947, ley de salud mental	17/02/2022	21/02/2022
5	1553/2021-CR	Ley que declara de interés nacional la priorización de la atención en salud mental en centros de salud e instituciones educativas de educación básica regular, para los niños y adolescentes afectados por la pandemia y mortandad de sus familiares por el SARS-COV-2"	29/03/2022	01/04/2022
6	1965/2021-CR	Ley que garantiza los medios de información para la prevención del suicidio	05/05/2022	10/05/2022

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Los proyectos de ley han sido decretados a las siguientes comisiones:

1. 772/2021-CR: Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.
2. 883/2021-CR: Comisión de Educación, Juventud y Deporte, como primera comisión dictaminadora, y a la Comisión de Salud y Población, como segunda comisión dictaminadora.
3. 942/2021-CR: Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.
4. 1329/2021-CR: Comisión de Salud y Población, como primera comisión dictaminadora, y a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República, como segunda comisión dictaminadora.
5. 1553/2021-CR: Comisión de Salud y Población, como primera comisión dictaminadora, y a la Comisión de Educación, Juventud y Deporte, como segunda comisión dictaminadora.
6. 1965/2021-CR: Comisión de Salud y Población, como única comisión dictaminadora.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley materia de dictamen guardan vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

- Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.
- Política de Estado N° 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social
- Política de Estado N° 16: Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 Proyecto de ley 772/2021-CR:

La fórmula legal consta de dos artículos y una disposición complementaria final:

- Artículo 0- 1. Objeto: que declara de preferente necesidad pública e interés nacional, la creación de hogares protegidos para las personas con enfermedades mentales que deambulan por las calles, en situación de abandono.
- Artículo 2. Finalidad: poner a buen recaudo la vida e integridad de las personas con enfermedades mentales en situación de abandono.
- Primera disposición complementaria final: dispone que los ministerios de Salud, Economía y Finanzas, los gobiernos regionales y locales priorizan la elaboración de los proyectos para la creación de hogares protegidos.
- Segunda disposición complementaria final: encarga al Poder Ejecutivo las acciones para la ejecución de la ley.

La exposición de motivos del proyecto señala que el gran problema de las personas con enfermedades mentales que deambulan en las calles es "la escasez de una infraestructura adecuada a donde se les dirija para un adecuado tratamiento y atención. **Los pocos hogares protegidos del Minsa, son insuficientes para la atención de todos los que padecen de este mal**".

Agrega que, "ante la pandemia que estamos atravesando en el Perú por causa del Covid-19, las personas con deficiencias mentales (...) en total estado de abandono (...) deben convertirse en objeto de prioridad de atención del propio estado."

2.2 Proyecto de ley 883/2021-CR:

La fórmula legal incorpora la Salud Mental y Emocional en la Currícula Nacional de la Educación Básica, y dispone el cumplimiento del artículo 3 de la Ley 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas. El proyecto de ley consta de tres artículos y una disposición complementaria final:

- Artículo 1. Objeto de la ley
- Artículo 2. Finalidad
- Artículo 4. De la coordinación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación
- Disposición Complementaria Final Única: Implementación

Según lo señalado en la exposición de motivos, la propuesta señala que un estudio realizado por el Ministerio de Salud (MINSA) y Unicef denominado "La Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes en el Contexto de la COVID-19". Estudio en Línea | Perú 2020", revela que 3 de cada 10 niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 17 años presentaron algún problema de salud mental en el contexto de la pandemia por

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

la COVID -19. Estas manifestaciones fueron más frecuentes en aquellos menores cuyos padres presentaron depresión y poca capacidad de sobreponerse a situaciones traumáticas.

La fundamentación del proyecto señala, además, que: "la pandemia de COVID- 19 está pasando una factura muy alta en la salud mental de niños y jóvenes, una afectación que también les cuesta a las economías de los países unas pérdidas estimadas en 390,000 millones de dólares al año, según revela un nuevo informe divulgado este martes por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)".

Así también, agrega, este estudio advierte que antes de la pandemia, más de uno de cada siete niños y adolescentes de entre 10 y 19 años en el mundo, padecía algún trastorno mental diagnosticado, y 46,000 se suicidaban anualmente, habiéndose agravado dicha situación con la emergencia sanitaria.

Por otra parte, también se señala que los confinamientos y las restricciones de movimiento impuestas por la pandemia, alejaron a ese colectivo de componentes clave para su desarrollo, al impedir socializar con la familia, los amigos, las aulas y el juego, lo que dejará una "huella imborrable" en ellos.

La exposición de motivos menciona que "La salud mental es un problema que suele pasar desapercibido, sobre todo en la prevención. El Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 – 2021¹, señala que la salud mental tiene "(...) vinculación inextricable con la salud física y el bienestar social" siendo (...) decisiva para asegurar el bienestar general y el progreso de las personas, familias y colectividades". En ese sentido, las personas con problemas de salud mental están propensas a una serie de atentados contra su integridad, puesto que pueden sufrir de discriminación y ser víctimas de abuso."

En la fundamentación del proyecto se precisa que "los padecimientos mentales no solo afectan a las personas con problemas mentales y a sus familias, sino que también suponen un fuerte impacto en las economías, por los gastos en el tratamiento, el desempleo y la exclusión.". Agrega que "En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base a la comunidad, obliga a que pacientes son síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador."

¹ En <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Como consecuencia de lo señalado, la exposición de motivos concluye que "el Sistema Educativo debe ser parte integral del Sistema de Salud Mental, conforme lo establece la Ley de Salud Mental. Una manera de implementar este mandato legal, es incorporando la salud mental y emocional a la Curricula Nacional de la Educación Básica Regular (...)".

2.3 Proyecto de ley 942/2021-CR:

La fórmula legal propone:

- Artículo único: declarar de necesidad pública e interés nacional la construcción e implementación de instituciones de salud mental en todos los departamentos del país que no cuenten con dicho servicio, así como el desarrollo de la atención primaria comunitaria de salud mental a nivel nacional.
- Disposición Complementaria Final UNICA. Dispone que el Poder Ejecutivo mediante el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer, el Ministerio de Economía, los gobiernos regionales, municipalidades provinciales prioricen la ejecución de la Ley.

La propuesta señala en su exposición de motivos que en nuestro país las disponibilidades de servicios de rehabilitación para personas con trastornos mentales son escasos, intramurales, concentrados en Lima y con capacidad de atención reducida (grupos terapéuticos ambulatorios de 25 a 75 usuarios). En el MINSA existen sólo tres centros especializados a nivel nacional con personal multidisciplinario capacitado en rehabilitación psiquiátrica para personas con TMG: el Hospital Víctor Larco Herrera, el Hospital Hermilio Valdizán y el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi".

Agrega, que en el Seguro Social de Salud (EsSALUD), en los hospitales Guillermo Almenara y Edgardo Rebagliati existen servicios de rehabilitación para personas con TMG y Hospital de día para personas con trastornos ansioso depresivo y de personalidad, bajo el modelo de terapias interpersonales y vivenciales.

En resumen, según la exposición de motivos, "la meta para brindar una adecuada atención a las personas con discapacidad por trastornos mentales es el desarrollo de sistemas descentralizados de atención integral de Salud Mental, efectivos en países vecinos, que han dotado de financiación y capacitación de recursos humanos necesarios para generar y fortalecer sistemas de referencia y contrarreferencia, participación ciudadana y dispositivos o infraestructura necesaria. Cita como ejemplo, que se han establecido centros de salud mental comunitarios y hogares de protección para las personas con trastornos mentales en situación de abandono sociofamiliar, que son los que terminan siendo institucionalizados indefinidamente en los hospitales psiquiátricos, sin alternativas de inclusión en condiciones sumamente desventajosas para mejorar su calidad de vida."

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Finalmente, señala, "es necesario que los distintos actores sociales involucrados: salud, educación, desarrollo social, autoridades locales y regionales, organizaciones civiles y religiosas, comunidad organizada y las propias asociaciones de usuarios y familiares, asuman cada uno responsabilidades para brindar posibilidades de inclusión y reinserción social y productiva de estas personas. Además, todo ello debe realizarse en un contexto acorde con los derechos humanos, equidad de género, justicia y respeto de los factores de interculturalidad presentes en cada caso y que se amparan tanto en normativa nacional como internacional. Del logro de estas alianzas intersectoriales depende el cambio de este panorama desfavorable y así mejorar las alternativas de rehabilitación disponibles, haciéndolas más eficientes y efectivas con enfoque comunitario."

El propósito del proyecto ley, según señala la exposición de motivos, considera que "para lograr controlar la pandemia de COVID-19 en el Perú, se requiere un manejo adecuado e integral de la atención en salud mental. La experiencia de otros países nos señala que adherirse a las recomendaciones mencionadas (identificar los grupos de alto riesgo, creación de equipos multidisciplinarios de salud mental, mejorar el tamizaje de comorbilidad psiquiátricas, intervención y psicoterapéutica), en esta revisión ayudaría a mejorar la salud mental de la población y del personal de salud."

La exposición de motivos da cuenta de que "El Ministerio de Salud, aprobó el Plan de Salud Mental Perú 2020-2021 (en el contexto del COVID-19), con Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA. Con la finalidad de promover el bienestar de la población del Perú a través del cuidado de la salud mental en el contexto COVID-19. Con el objetivo general de reducir el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población, fortaleciendo sus recursos individuales y comunitarios de afrontamiento y atendiendo a las personas con problemas mentales en el contexto de la crisis económica y social derivada de ella."

Frente a la problemática descrita, se señala que "es necesario la construcción e implementación de instituciones prestadoras de salud mental, y contar con profesionales competentes y con conocimiento en salud mental, en las provincias y departamentos del país, que faltan construir e implementar los centros de salud."

2.4 Proyecto de ley 1329/2021-CR:

La fórmula legal propone incorporar un segundo párrafo a la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley 30497, Ley de Salud Mental, referida a los programas de salud mental en situación de emergencia sanitaria y desastres.

Se propone facultar 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

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de la población escolar, niños, niñas, jóvenes y adolescentes, originados por la pandemia de la Covid 19.

En su fundamentación, la propuesta señala que el 15 de marzo de 2020 "(...) el gobierno decretó estado de emergencia y aislamiento social obligatorio a nivel nacional, 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 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. (...) en enero del 2021 (...) 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."

Se señala, además, que "Si bien es cierto, la RM N°. 531-2021-MINEDU aprueba el retorno presencial, semipresencial e incluso a distancia de nuestros escolares (...), 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."

La exposición de motivos menciona que "(...) 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."

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

2.5 Proyecto de ley 1553/2021-CR

La fórmula Legal propone declarar de interés nacional la priorización de la atención en salud mental en centros de salud en instituciones educativas de educación básica regular, para los niños y adolescentes afectados por la pandemia y mortandad de sus familiares por el SARS-COV-2".

Artículo 1: Objeto de Ley

Artículo 2: Finalidad

Artículo 3: Declaratoria de Priorización

Artículo 4: Implementación de la atención de enfermedades de salud mental en centros de salud e instituciones educativas de educación básica regular para los niños y adolescentes

Artículo 5: Financiamiento

En su fundamentación, señala que "resulta necesario otorgar -junto al apoyo económico ya aprobado- atención temprana y preventiva en materia de salud mental para los niños y adolescentes que han quedado huérfanos, producto de la pandemia por Covid 19, a efectos de mitigar o -de ser posible- eliminar los riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestos."

Agrega que "la implementación de un programa de atención de salud mental con profesionales calificados en las instituciones educativas de educación básica regular, (...) con el retorno progresivo de la educación presencial, serán las instituciones educativas y la propia comunidad educativa que la integra, las que tendrán que lidiar de forma directa con las secuelas (trastorno por déficit de atención e hiperactividad, ansiedad, autismo, trastorno bipolar, trastorno de la conducta, depresión, trastornos alimentarios, discapacidad intelectual y esquizofrenia), pues gran parte del día a día de los niños y adolescentes se desarrollará en las aulas escolares." En virtud de ello, brinda las facultades correspondientes al Ministerio de Salud, al de Educación y a los centros de salud a fin de concretar la propuesta de implementación. El financiamiento de las medidas será con cargo a los presupuestos de las mencionadas instituciones.

2.6 Proyecto de ley 1965/2021-CR:

La fórmula legal propone la "Ley que garantiza los medios de información para la prevención del suicidio", y contiene las siguientes disposiciones:

Artículo 1. Objeto de la ley

Artículo 2. Definiciones

Artículo 3. Publicidad de los medios de información sobre la prevención del suicidio

Artículo 4. Excepciones Queda exceptuada de la presente ley

Artículo 5. Registro de las instituciones públicas y privadas

Disposición Complementaria Final Única. De la reglamentación

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

En su fundamentación y justificación, la propuesta legislativa señala que "entre las principales intervenciones eficaces para prevenir el suicidio propuestas por la OMS, se encuentra el interactuar con los medios de comunicación para que informen de forma responsable sobre el suicidio, porque informar de un suicidio puede llevar a un aumento del número de suicidios por imitación, especialmente si la noticia se refiere a una persona famosa o describe el método seguido. Por ello, resulta necesario mejorar sus protocolos de identificación y eliminación de contenidos perjudiciales, brindando información oportuna sobre los canales de atención."

Agrega, que, en tal sentido, "los medios de comunicación pueden desempeñar una función significativa en el fortalecimiento de la prevención del suicidio, en tanto, pueden brindar información respecto a los canales de atención existentes. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud, recomienda a los medios de comunicación, tradicionales o digitales, lo siguiente:

"Suministrar información exacta acerca de dónde buscar ayuda al final de todas las notas sobre suicidios se debe suministrar información acerca de los recursos de apoyo. Se deben incluir centros de prevención del suicidio, líneas telefónicas de ayuda en caso de crisis, otros profesionales de la salud y del bienestar social y grupos de apoyo mutuo. Se deben indicar servicios de alta calidad reconocida en la comunidad y accesibles 24/7, si los hubiere. Estos recursos deben ofrecer apoyo a las personas que se hayan sentido muy afectadas o impulsadas a considerar el suicidio como resultado de la historia relatada. La dirección o la información de contacto de los recursos enumerados debe revisarse regularmente para conseguir que sea exacta. Sin embargo, una lista larga de recursos potenciales puede ser contraproducente, por lo que debe proporcionarse sólo un número limitado de los mismos (por ejemplo, un número de teléfono y un sitio web). OPS (2018) Prevención de] suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación. OP/NMH/18-0021, pág. 34."

Precisa, además, que "en el Perú a través de la línea 113 opción 5 del Ministerio de Salud se brinda orientación en salud mental. En cifras registradas entre enero a mayo de 2021, se recibieron 66,070 llamadas, representando el 40.9% en comparación al mismo periodo del 2020, identificando casos de depresión, ansiedad, entre otros."

La exposición de motivos identifica la necesidad de que "la referida línea sea difundida por los medios de comunicación, para lograr mayor alcance y se contribuya con la atención de la salud mental y así promover la reducción de suicidios en el país. (...), y de que el Congreso de la República contribuya con la prevención del suicidio, promoviendo la visibilidad de los canales de atención en salud mental, para que las personas puedan tener información y sean atendidas de manera oportuna.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión

La Comisión ha remitido solicitudes de opinión a las siguientes instituciones:

a) Del proyecto de ley 772/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	ONG REMAR PERÚ	897-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
2	Asociación Peruana de Psiquiatría	898-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
3	Colegio Médico del Perú	893-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
4	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales	894-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
5	Ministerio de Economía y Finanzas	896-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
6	Ministerio de Salud	892-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021

b) Del proyecto de ley 883/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA)	912-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
2	Ministerio de Salud	914-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
3	Asociación Peruana de Psiquiatría	917-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
4	Ministerio de Educación	913-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
5	Colegio Médico del Perú	915-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
6	Colegio de Psicólogos	916-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021

c) Del proyecto de ley 942/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Ministerio de Salud	937-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
2	Ministra de Mujer y Poblaciones Vulnerables	938-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
3	Ministerio de Economía y Finanzas	939-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
4	Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales - ANGR	940-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
5	Asociación de Municipalidades del Perú	941-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
6	Hospital Larco Herrera	942-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
7	Hospital Hermilio Valdizán	943-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
8	Hospital Guillermo Almenara	944-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021
9	Hospital Edgardo Rebagliati	945-2021-2022/CSP/CR	15.12.2021

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

d) Del proyecto de ley 1329/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Presidencia del Consejo de Ministros	1159-2021-2022/CSP/CR	02/03/2022
2	Ministerio de Educación	1162-2021-2022/CSP/CR	02/03/2022
3	Ministerio de Economía y Finanzas	1158-2021-2022/CSP/CR	02/03/2022

e) Del proyecto de ley 1553/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	Colegio Médico del Perú	1516-2021-2022/CSP/CR	08/04/2022
2	Ministerio de Educación	1518-2021-2022/CSP/CR	08/04/2022
3	Ministerio de Economía y Finanzas	1517-2021-2022/CSP/CR	08/04/2022

a) Del proyecto de ley 1965/2021-CR:

N.º	Institución	N.º de oficio	Fecha
1	EsSalud	1820-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
2	Colegio Médico	1819-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
3	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	1825-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
4	Universidad Federico Villarreal	1824-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
5	Universidad Cayetano Heredia	1823-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
6	Presidencia del Consejo de Ministros	1882-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022
7	Ministerio de Salud	1821-2021-2022/CSP/CR	13/05/2022

3.2 Opiniones recibidas²

a) Del proyecto de ley 772/2021-CR

- i. **Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales:** A través del oficio 422-2022-ANGR/P, del 11 de abril de 2022, manifiesta encontrarse **en desacuerdo** con el proyecto, considerando que "que ya se encuentra regulada una estrategia en materia de salud mental para la atención a la población vulnerable, entre ellas las personas en situación de vulnerabilidad que deambulan por las calles, por lo que no cabe establecer duplicidad de funciones y esfuerzos en la promoción y protección de la salud mental."
- ii. **Ministerio de Salud:** Mediante oficio 2334 -2022-SG/MINSA del 7 de junio de 2022, señala que "se debe contemplar que el Estado ya cuenta con un marco normativo que garantiza el acceso a los servicios, la promoción, prevención,

² A fin de asegurar la integridad de los argumentos expresados en las opiniones recibidas, se reproducen las partes pertinentes de los documentos remitidos.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

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. Asimismo, se debe tener en cuenta que la salud mental es una prioridad para el Estado, toda vez que fue declarada de necesidad e interés nacional a través de la Ley N° 31123."

b) Del proyecto de ley 883/2021-CR

- i. **Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas - DEVIDA:** Mediante Informe N°000024-2022-DV-OAJ e Informe 000009-2022DV-SDPCD, señala, entre otros aspectos, que el "proyecto de ley es pertinente por sus implicancias positivas en la prevención de trastornos de la salud mental y consumo de drogas. Asimismo, sienta las bases de la implementación de un enfoque educativo orientado a responder a las necesidades cognitivas y socioemocionales de los estudiantes a lo largo de su trayectoria escolar."

Además, realiza las siguientes sugerencias para incorporar al proyecto de ley:

- a) **Modificación de la denominación del proyecto ley:** *se sugiere la siguiente denominación: "LEY QUE INCORPORA LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL Y CONSUMO DE DROGAS EN LA CURRÍCULA DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR Y DISPONE EL CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 3° DE LA LEY N° 29719".*
- b) **Modificar el artículo 4 considerando el siguiente enunciado:** *"El Ministerio de Salud y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) en coordinación con el Ministerio de Educación serán los responsables de plantear la intervención preventiva en materia de prevención en salud mental y consumo de drogas con el fin de incluirse en el Currículo Nacional de la Educación Básica para dar cumplimiento a la presente ley."*

Finalmente, opinan que es una propuesta normativa con el potencial de fortalecer las políticas e intervenciones vigentes en materia de prevención en salud mental y consumo de drogas en las escuelas del Perú.

- ii. **Ministerio de Educación:** Mediante Oficio 163-2022-MINEDU/DM, del 10 de marzo de 2022, remite la opinión de la Oficina General de Asesoría Jurídica del MINEDU, que concluye que el proyecto **no resulta viable**, por lo siguiente:
 - o El Currículo Nacional de Educación Básica desarrolla aspectos relacionados al bienestar socioemocional y salud mental de las y los estudiantes, a través de la Tutoría y Orientación Educativa, como servicio inherente al currículo que brinda acompañamiento socioafectivo y cognitivo, en concordancia con los fines y principios de la educación peruana, el Proyecto Educativo Nacional -PEN al 2036: El Reto de la

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Ciudadanía Plena, el Plan Estratégico Sectorial Multianual de Educación 2016 – 2024; la Ley General de Educación y su Reglamento.

- La escuela es fundamentalmente un espacio pedagógico orientado al logro de los aprendizajes y a la formación integral de las y los estudiantes. Si bien las instituciones educativas pueden ser aliadas en la prevención y en la detección de las situaciones relacionadas a problemas de salud mental, tanto el tratamiento como la recuperación sanitaria de los estudiantes, los estudiantes que presenten problemas de salud mental deben ser derivados a los servicios brindados por el Sector Salud. En ese sentido, el numeral 13.7 del Reglamento de la Ley de Salud Mental señala que el Ministerio de educación puede implementar programas de fortalecimiento de competencias para el cuidado de la salud mental, la prevención y la detección de problemas de salud mental dirigidos a las autoridades, docentes, auxiliares y personal administrativo, con el apoyo de profesionales de la salud, sin medicalizar, psicologizar, patologizar, etiquetar o estigmatizar el comportamiento, las expresiones de las emociones o la diversidad.
- En relación con el cumplimiento del artículo 3 de la Ley 29719, el cual hace referencia a la designación progresiva de, por lo menos, un profesional de Psicología en cada institución educativa, el Ministerio de Educación viene desarrollando la "Estrategia para el fortalecimiento de la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia en las instancias de gestión educativa descentralizada", la misma que cuenta con un grupo de actores regionales, entre ellos, licenciados en psicología.
- Asimismo, se recomienda solicitar al Colegio de Psicólogos del Perú la relación de profesionales de psicología de la especialidad de psicología educativa y contrastarlo con el número de instituciones educativas de la EBR a nivel nacional, teniendo en cuenta, además, el requerimiento de proporcionalidad por número de estudiantes.

c) Del proyecto de ley 942/2021-CR:

- i. **Ministerio de Salud:** Mediante oficio 2381-2022-SG/MINSA, del 20 de mayo de 2022, el Minsa, señala en su opinión técnica que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1.1 del artículo 1 de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, esta ley establece 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. Asimismo, en el numeral 5 del artículo 17 de esta norma, considera como acciones de prevención, el acceso a la

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

información oportuna sobre programas y servicios que beneficien la salud mental, especialmente aquellos existentes en las instituciones educativas de la educación básica y de la educación superior, públicas y privadas.

Agrega que, atendiendo al carácter declarativo de la norma, y en concordancia con la opinión técnica de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la Oficina General de Asesoría Jurídica emite opinión favorable.

Finalmente, efectúa observaciones formales para la redacción, relacionadas con la denominación de los ministerios.

- ii. **Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:** Mediante oficio N° D000400-2022-MIMP-SG, del 23 de febrero de 2022, el MIMP expresa opinión en el sentido de que la iniciativa es viable, y señala que, dentro de un procedimiento por riesgo, lo que se busca es incrementar los factores protectores y disminuir o eliminar aquellos factores de riesgo que incidan en la situación personal, familiar y social de una niña, niño o adolescente, a través de medidas de protección. Añade que el artículo 32 del Decreto Legislativo N° 1297 precisa las medidas de protección, entre ellas, el acceso a servicios de atención especializada y apoyo psicológico a favor de la niña, niño o adolescente; y en el procedimiento por desprotección familiar, las medidas de acogimiento familiar y el acogimiento residencial, pudiendo incluir las medidas de protección del procedimiento por riesgo.

El MIMP considera importante declarar de necesidad pública e interés nacional la construcción e implementación de instituciones de salud mental, así como el desarrollo de la atención primaria comunitaria de salud mental a nivel nacional, y que dentro de un sistema descentralizado, se brinde una atención integral en salud mental, de manera preferente a las niñas, niños y adolescentes (sobre todo de aquellas/os que se encuentran en un procedimiento por riesgo de desprotección familiar o desprotección familiar), lo cual contribuirá a lograr los objetivos que se establecen en cada Plan de Trabajo Individual en los procedimientos antes citados, siempre en atención al Interés Superior del Niño.

d) Del proyecto de ley 1329/2021-CR:

- i. **Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:** Mediante oficio D000974-2022 de fecha 16 de mayo de 2022, el MIMP remite opinión técnica sobre el proyecto de ley. Considera la importancia y pertinencia de la propuesta, con la finalidad de contribuir a mejorar las intervenciones públicas, atendiendo desde una mirada diferenciada por género los problemas identificados en la salud mental de la población, principalmente de niños, niñas, jóvenes y adolescentes; pero además, reconociendo la facultad del Ministerio de Salud para establecer

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

normativa en materia de salud mental en situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en coordinación con las entidades indicadas en la propuesta normativa, pudiendo desarrollar políticas, programas y servicios para su atención. Asimismo, propone la siguiente redacción para el segundo párrafo de la Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley 30497, Ley de Salud Mental:

"Tercera Disposición Complementaria Final 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.

- ii. **Presidencia del Consejo de Ministros:** A través del oficio N°D000762-2022-PCM-SG, de fecha 4 de abril del 2022, concluye que por competencia **NO** corresponde a la Presidencia del Consejo emitir opinión acerca del proyecto de Ley.
- iii. **Ministerio de Educación:** Con Oficio N°269-2022-MINEDU, de fecha 10 de mayo del 2022, concluye que **NO** le corresponde al Ministerio de Educación pronunciarse sobre el Proyecto de Ley, al no ser de su competencia determinar la viabilidad de facultar al Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y Direcciones de Salud de los Gobiernos Regionales, a implementar programas de atención en salud mental en situaciones de emergencia sanitaria y desastres, pues va más allá de su facultad de normar, regular, supervisar, en los ámbitos que comprenden a la educación, aseguramiento de la calidad educativa, deporte, actividad física y recreación.
- iv. **Ministerio de Economía y Finanzas:** Mediante Oficio N°601-2022-EF/10-01 de fecha 20 de mayo del 2022, concluye que el proyecto **vulneraría las reglas para la estabilidad presupuestaria** reguladas en los incisos 3 y 4 del numeral 2.2 del artículo 2 de la Ley N° 31366; contravendría el Principio de Equilibrio Presupuestario recogido en el artículo 78 de la Constitución Política del Perú, el inciso 1 del numeral 2.1 del artículo 2 del Decreto Legislativo N° 1440, y la prohibición de iniciativa de gasto congresal, contemplada en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú; además de la facultad de priorización de gasto que tiene el Titular de cada entidad, conforme al artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1440.
- v. **Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:** A través del Oficio D0000974-2022, de fecha 16 de mayo de 2022, indica que el derecho a la salud mental se ampara en el derecho a la salud reconocido por las normas del país, tanto a nivel constitucional como en normas con rango legal. Bajo este marco normativo, el Estado a través de sus entidades públicas tiene la obligación de desarrollar medidas que promuevan y garanticen el acceso y el ejercicio efectivo de este derecho. En ese aspecto, es necesario que cualquier intervención pública que se implemente en materia de salud mental incluya los enfoques transversales de derechos humanos, género e interculturalidad. Ello

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

permitirá que se consideren situaciones de interseccionalidad en la población a fin de brindar un servicio de acuerdo sus necesidades específicas.

Finalmente, emite opinión viable, pero con observaciones al proyecto de Ley.

- e) **Del proyecto de ley 1553/2021-CR:** Al 14 de setiembre de 2022 no se ha recibido opiniones sobre el proyecto de ley.
- f) **Del proyecto de ley 1965/2021-CR:** Al 14 de setiembre de 2022 no se ha recibido opiniones sobre el proyecto de ley.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Ley 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y modificatorias.
- Ley 30947, Ley de Salud Mental.
- Decreto Supremo N° 033-2015-SA, Decreto Supremo que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA, Reglamento de la Ley de Salud Mental.
- Resolución Ministerial 356-2018/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021³.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA se aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".

³ De conformidad con el Artículo 2 de la Resolución Ministerial N° 1162-2019-MINSA, publicada el 20 diciembre 2019, se dispone que el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, mantiene su vigencia hasta su integración en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 así como en los instrumentos de gestión del SINAPLAN y propios del Ministerio de Salud.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

V. ANALISIS DE LA PROPUESTA

5.1 La salud mental es un asunto de salud pública de impostergable atención

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), "La salud mental es parte integral de la salud y el bienestar, tal como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos (...) que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno."⁴

Recordemos dos casos, de entre muchos, que nos han conmovido como sociedad, que resultan suficiente para impulsar y motivar la intervención legislativa del Parlamento:

- a) Un escolar de 11 años de edad se suicidó al interior de la casa de un vecino en el distrito de Castilla, en la provincia de Piura, al parecer por el bullying que sufría en la institución educativa donde estudiaba (abril 2016)⁵.
- b) Un niño de 10 años se suicidó en Perú, dejando un estremecedor video en el que decía: "Siempre nos gritas, siempre fuiste así mamita, mala, nos pegabas todo te molestaba ... siempre decías ¿Por qué he tenido hijos? ¿porque no se mueren?... cuídate mamá, besitos para todos" (agosto 2022)⁶.

En nuestro país, y en el mundo entero, se privilegia la atención de las enfermedades físicas sobre la atención de la salud mental, bajo la premisa de que los problemas de salud física generan mayor dolor, mortalidad y sufrimiento. Sin embargo, como señala la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable", "Los problemas de salud mental comprenden un amplio rango de patrones de comportamiento, pensamientos o emociones que generan malestar, sufrimiento, menoscabo del funcionamiento en la familia, escuela, trabajo u otros espacios sociales y/o en la habilidad para vivir independientemente, o presenta un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, pérdida de libertad o deficiencias en el funcionamiento que conlleven a determinar una discapacidad. Los problemas psicosociales y trastornos mentales y del comportamiento constituyen los dos campos de actuación del cuidado integral de salud mental."

⁴ Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030. OMS 2022.
En: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁵ En: <https://rpp.pe/peru/piura/piura-escolar-de-11-anos-se-suicida-por-bullying-en-castilla-noticia-951256>

⁶ En: <https://www.wfla.com/tampa-hoy/mundo/siempre-fuiste-asi-mamita-mala-nino-de-10-anos-se-suicida-en-peru-graba-video-antes-de-su-muerte/>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

El citado instrumento de política, del año 2020, identificaba que para entonces "en nueve regiones del país (38%) los problemas relacionados a la salud mental ya son reconocidos como prioritarios".

En nuestro país cada año mueren aproximadamente entre 900 a 1,000 personas por suicidio, y el 20 % de la población adulta y adulta mayor padece de algún trastorno mental, especialmente depresión, trastornos de ansiedad y alcoholismo, sin considerar a quienes sufren de violencia, y que, como consecuencia de ello, ven afectada también su salud emocional o mental.

Además, del 20 % de niños y niñas que padecen de algún trastorno mental, como los problemas severos del comportamiento y problemas de aprendizaje, el 90 % no recibe atención, siendo mayor esta cifra en población pobre y extremadamente pobre.

Según la OMS, la situación de la salud mental en el mundo se ha visto severamente impactada por la pandemia. No solo ha afectado "el bienestar de las personas en todo el mundo, al mismo tiempo que genera preocupaciones sobre un aumento del comportamiento suicida. Además, se ha impedido gravemente el acceso a los servicios de salud mental (...)."

5.2 El modelo de atención comunitaria en salud mental - los "centros comunitarios de salud mental", una alternativa a los hospitales psiquiátricos

En el contexto de creciente preocupación por la situación de la salud mental en el Perú, que tiene ya varios años, el Ministerio de Salud, en el marco de la Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, y su Reglamento aprobado con D.S. N° 033-2015-SA, dispuso el inicio de la Reforma de la Atención de la Salud Mental en el Perú, mediante la implementación del Modelo de Atención Comunitaria en Salud Mental; centrando la atención en la comunidad, fortaleciendo la promoción y protección de la salud mental, así como brindar continuidad en el cuidado de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, desde un enfoque territorial y con la participación protagónica de la propia comunidad.

En la última década, la forma de atender la salud mental en el Perú ha evolucionado, ha cambiado, involucrando a ciudadanos y comunidades en el cuidado continuo y creando mejores condiciones para el ejercicio de los derechos en salud mental.

En esa línea, la Ley 30947, Ley de Salud Mental, considera como prioritario el cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables (primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores) y la implementación de servicios de

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

atención comunitaria, como componentes primordiales y esenciales de las redes integradas de salud.

Dentro de esta reforma, la estrategia de salud mental comunitaria ha ganado terreno, desde el año 2015 en que se inicia la implementación de los centros comunitarios de Salud Mental, como espacios especializados que atienden de forma ambulatoria a "personas con trastornos mentales y/o problemas psicosociales", ya sean niños, niñas, adolescentes o adultos, de acuerdo a la Norma Técnica del Minsa sobre estos establecimientos. A la fecha, se han convertido en una alternativa a los hospitales psiquiátricos con alta eficiencia y ya se han instalado alrededor de 210 establecimientos.

A través de estos Centros Comunitarios de Salud Mental se facilita una atención integral a los pacientes involucrando al entorno de la familia, quienes también se encuentran afectados por la dolencia del paciente y el, a veces, desgastante acompañamiento que conlleva un paciente con problemas de salud mental.

Es pertinente señalar, que esta estrategia de atención se enmarca en la consideración de la OMS, que identifica que "Dependiendo del contexto local, algunas personas y grupos sociales pueden correr un riesgo significativamente mayor de sufrir problemas de salud mental". Entre estos grupos vulnerables se encuentran (aunque no siempre) miembros de las familias que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, los niños expuestos al maltrato o al abandono, los adolescentes expuestos por vez primera al abuso de sustancias, los grupos minoritarios, las poblaciones indígenas, las personas de edad, las personas sometidas a discriminaciones y violaciones de los derechos humanos, los homosexuales, bisexuales y transexuales, los prisioneros o las personas expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias. La actual crisis financiera mundial es un excelente ejemplo de factor macroeconómico que genera recortes en la financiación, a pesar de la necesidad simultánea de más servicios sociales y de salud mental debido al aumento de las tasas de trastornos mentales y suicidio, así como a la aparición de nuevos grupos vulnerables, como los jóvenes desempleados. En muchas sociedades los trastornos mentales relacionados con la marginación y el empobrecimiento, la violencia y el maltrato doméstico, el exceso de trabajo y el estrés suscitan una creciente preocupación, especialmente para la salud de la mujer."⁷

5.3 Infraestructura para la atención de la salud

Parte del éxito en los avances de la implementación de los centros de salud comunitarios, es la cercanía con el medio socio familiar del paciente. Por ello dos de los proyectos materia de dictamen plantean ampliar "la cobertura de atención

⁷ Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030. OMS 2022.

En: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

de salud mental a las poblaciones que no reciben atención o las bondades de los Centros de Salud mental comunitaria, siendo necesario la implementación en los departamentos del país que no cuentan con el servicio de salud mental, para ello es de necesidad pública la construcción e implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud mental y el desarrollo de forma primordial la atención primaria comunitaria en los Centros o puestos de salud", conforme expuso el congresista Martínez Talavera durante la sustentación de su iniciativa legislativa en la Comisión.

5.4 Incorporar a la educación básica regular en la salud mental comunitaria para la formación de ciudadanos y ciudadanas saludables, creativos, productivos y con respeto a la vida

En la "nueva normalidad" post pandemia, se hace más evidente la preocupación por transitar hacia una mejor calidad de vida a partir de prácticas diversas como alimentación, deporte, hábitos, etc, para la construcción de una "mente positiva", actitudes positivas, buenos pensamientos, etc., hacia un solo objetivo: **Mejorar la salud mental.**

Por otro lado, la pobreza, desempleo y en algunos aspectos la degradación de la sociedad, se traduce en hechos de violencia en todas sus formas, precarizando el respeto al valor de la vida, y lo más alarmante, exponiendo a los menores desde la más temprana edad, a participar activa o pasivamente de hechos violentos que van desde bullying o acoso en las escuelas, sicariato o suicidio.

Sin temor a equivocarnos podemos afirmar que esta inclinación violenta de nuestros menores tiene raíces en hogares violentos, hogares con muy baja autoestima, hogares disfuncionales, hogares con padres que trabajan y desatienden a los menores en casas donde crecen rodeados de bienes materiales, pero carecen de afectos y valores.

Como señalan las iniciativas que se analizan, los niños, niñas y adolescentes pasan muchas horas en el ambiente educativo, por lo que la intervención de la institución educativa es indispensable, sin soslayar la obligación del entorno familiar.

En efecto, la institución educativa, y principalmente la escuela, es el ámbito donde los menores transcurren la mitad del día aproximadamente, es en este espacio donde reciben formación académica pero además es donde comparten experiencias, sus emociones, sus vacíos y muchas veces esperan recibir a cambio comprensión, respeto y hasta afecto. Sin embargo, nuestras escuelas no se encuentran preparadas para hacerse cargo de tanta tarea.

En dicho marco, promover la salud mental desde la Institución educativa como se plantea, debe considerar la implementación de una estrategia integral y transversal

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

al desarrollo académico. Integral, en el sentido de abordar el tema de la salud mental con estrategias de prevención, pero además asumiendo la recuperación de problemas de salud mental adquiridos por los estudiantes.

Este planteamiento se alinea con las consideraciones que sobre el particular aconseja la OMS, que considera que "Es posible —y preferible— que los programas abarquen tanto estrategias universales de promoción o prevención a escala poblacional como grupos vulnerables a escala local. (...) los programas destinados a la prevención del suicidio; la sensibilización sobre la salud mental y la lucha contra la estigmatización; la promoción de la salud mental en el lugar de trabajo; la salud mental en la escuela; y la prevención y promoción de la salud mental de la madre."

Así mismo, incorporar a los integrantes del entorno familiar de los estudiantes para influir positivamente en sus relaciones intrafamiliares, modificar hábitos y actitudes violentas, abordar el control de la ira, control de emociones y prevención del suicidio a fin de que los familiares se conviertan en los aliados de la formación de personas mentalmente saludables.

Los niños, niñas y adolescentes no están ajenos, adicionalmente, a otro condicionante que puede influir negativamente en su salud mental, que es el consumo de drogas. De acuerdo con la información remitida por DEVIDA a la Comisión:

"Se registra una prevalencia anual de consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) de 20.3%, esta cifra representa a 302,372 estudiantes. El tabaco presenta una prevalencia anual de consumo de 9.6% y el alcohol de 17.5%. Asimismo, 68 mil estudiantes que consumieron alcohol en los últimos treinta días declaran haberse embriagado al menos una vez en el último mes. Además, 6 de cada diez estudiantes que consumieron alcohol en el último mes reportan beber excesivo (consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en un solo evento durante las dos semanas anteriores a la encuesta). En general, el consumo de drogas médicas sin prescripción reporta una prevalencia anual de 3.7% (55,307 estudiantes). Los tranquilizantes presentan una prevalencia anual de consumo de 3.2%, mientras que los estimulantes registran una prevalencia anual de 1.0%."

"Alrededor de 118,000 estudiantes de secundaria registran consumo problemático de alcohol (CPA), representado alrededor de la mitad de los que reportan consumo de alcohol en el último año. Se evidencia que hombres y mujeres muestran proporciones similares de CPA. De otro lado, los colegios públicos presentan mayor porcentaje de estudiantes con CPA en comparación a los colegios privados."

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR,
 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE
 MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA
 FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA
 SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
 Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Principales indicadores del consumo de drogas en la población escolar de secundaria residente en ciudades de 30,000 y más habitantes

Audiófonos		Prevalencia de consumo						Edad promedio de inicio	Rango
Tipo de droga	Prevalencia de consumo								
	Vía		Año		Mes				
	%	N respondido	%	N respondido	%	N respondido	incidencia de consumo		
Drogas legales	33.3%	493,153	20.3%	302,372	12.7%	188,485		13.3	
Alcohol	29.5%	438,601	17.5%	259,542	8.0%	118,778	12.9	6-19	
Tobacco	19.4%	273,034	9.0%	142,707	5.8%	88,294	8.9	13-4	
Drogas ilegales	11.4%	148,541	4.5%	69,389	2.1%	29,010		13.5	
Marihuana	5.0%	76,895	2.0%	34,759	1.2%	10,388	1.7	14-1	
Cocaína	2.0%	35,172	1.0%	13,164	0.5%	7,106	0.4	13.8	
PCP	2.0%	32,755	0.7%	9,431	0.3%	4,290	0.4	13.6	
Infusiones	3.2%	44,729	0.0%	12,631	0.0%	7,093	0.5	12.9	
Estupe	2.2%	31,036	0.0%	10,812	0.3%	3,941	0.4	13.7	
Alucinógenos	0.7%	9,025						13.3	
Anticancerinas	0.6%	8,009						13.2	
San Pedro	0.6%	8,206						13.5	
Crack	0.6%	8,140						13.5	
Ketamina	0.6%	7,807						13.4	
Heroína	0.5%	6,991						13.6	
Otras drogas ilegales	2.1%	38,275	0.4%	5,228	0.1%	968	0.3	13.7	
Drogas sintéticas	6.5%	105,967	3.7%	55,307	2.0%	42,300		13.9	
Tramadol	5.1%	75,192	3.2%	47,537	2.5%	37,808	1.2	13.2	
Estimulantes	2.8%	42,214	1.0%	15,332	0.5%	9,651	0.7	12.7	

Fuente: DEVIDA (2018). Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017.

Consumo problemático de alcohol en los estudiantes que hicieron uso de esta sustancia en los últimos 12 meses, según sexo y tipo de colegio

Tipo de consumo	Sexo		Tipo de colegio		Total	N respondido
	Hombre	Mujer	Público	Privado		
No problemático	52.0%	53.0%	49.0%	57.4%	53.0%	133,596
Problemático	48.0%	46.2%	51.0%	42.6%	47.0%	110,310
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	252,106

Fuente: DEVIDA (2018). Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017.

De allí la importancia de incorporar la prevención desde la educación básica de los niños, niñas y adolescentes.

5.5 Promoviendo salud mental desde los núcleos locales de la comunidad educativa para un impacto nacional

En toda encuesta de opinión, una de las principales preocupaciones, que genera exigencias prioritarias de los ciudadanos, es contrarrestar la inseguridad pública. La respuesta inmediata de la mayor parte de las autoridades es adquirir un mayor número de cámaras de video vigilancia, implementación de casetas de vigilancia o serenazgo, mayor número de camionetas y equipamiento para las rondas y con ello solo estamos apagando un incendio originado décadas atrás. Y si bien es necesario y urgente implementar todas las herramientas y estrategias necesarias para contrarrestar la delincuencia, es también importante abordar desde el momento actual la recuperación de nuestros niños, niñas y adolescentes;

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

fortaleciendo sus capacidades emocionales e intelectuales para desarrollarse de forma mentalmente saludable y productiva.

De modo que teniendo en consideración el margen de autonomía con la que cuentan las instituciones educativas para elaborar e incorporar contenidos curriculares de interés local, el presente dictamen propone que cada Institución educativa se organice y planifique de forma colectiva las estrategias, programas y actividades que promuevan un buen desarrollo de la salud mental entre sus estudiantes, teniendo en cuenta el enfoque intercultural, las condiciones imperantes de cada lugar, y haciendo aplicable de forma eficaz la promoción de la salud mental.

VI. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La iniciativa presentada tendrá un efecto positivo sobre la legislación nacional, promover la salud mental desde la Institución educativa debe de implementarse con una estrategia integral y transversal al desarrollo académico.

Abordar el tema de la salud mental con estrategias de prevención, pero además asumiendo la recuperación de problemas de salud mental adquiridos por los estudiantes, esta recuperación abordada por los médicos psiquiatras y psicólogos de los Centros Comunitarios de Salud mental.

VII. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no genera ningún gasto adicional al Estado. Por el contrario, representa un ahorro que se materializa en los costos no incurridos por la prevención en la salud, gracias a las labores para la prevención y promoción de la salud mental

En el presente caso, la aprobación de los proyectos de ley podría tener impacto en el presupuesto, por lo que se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú.

VIII. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la aprobación del presente dictamen, recaído en los proyectos de Ley 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR y 1965/2021-CR con el siguiente texto sustitutorio:

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, A FIN DE FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES

Artículo 1. Objeto de la Ley

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

Artículo 2. Modificación del artículo 16 y la Tercera disposición complementaria final de la Ley 30947, Ley de Salud Mental

Se modifica el artículo 16 y la Tercera disposición complementaria final de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, conforme a la siguiente redacción:

"Artículo 16. Acciones de promoción de la salud mental

- 16.1 Las acciones de promoción de la salud mental se imparten en todas las etapas del ciclo vital, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, y a las poblaciones vulnerables.
- 16.2 La promoción de la Salud mental en las instituciones educativas debe comprender, **entre otros**:
- a) La participación de los y las estudiantes y los familiares de su entorno.
 - b) La contratación de un profesional en psicología a tiempo completo, **con arreglo a los presupuestos institucionales**.
 - c) Implementar **acciones de** promoción de la salud mental para la atención de casos, coordinación de actividades de capacitación y prevención de problemas de salud mental en la comunidad educativa.
 - d) **Incorporación de contenidos en la malla curricular de la Educación Básica Regular, elaborados participativamente en ámbitos regionales o locales.**
 - e) Conformar un Comité de Promoción de la Salud Mental en cada institución educativa, a cargo del o la psicóloga, con la participación de los docentes, padres de familia y personal **administrativo involucrado**.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

- f) Elaborar un Plan de Salud Mental con enfoque comunitario en ámbitos regionales o locales, **adaptado y** con participación de la comunidad docente y los padres de familia, con **enfoque intercultural, y que defina sus indicadores de impacto.**

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

[...]

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

Declárase de prioridad nacional el establecimiento de la Política Pública en Salud Mental, así como el desarrollo e implementación de planes, programas y servicios en salud mental en la atención primaria de salud en todo el país; y la creación, fortalecimiento e implementación del modelo de atención comunitaria en salud mental.

Se faculta al Ministerio de Salud, al Seguro Social en Salud ESSALUD, a la sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y a las gerencias o direcciones de Salud de los gobiernos regionales a implementar, en forma prioritaria y urgente, programas de atención en salud mental ante situaciones de emergencia sanitaria y desastres, en especial para contrarrestar los efectos adversos en el bienestar emocional y psicológico de los niños, niñas y adolescentes originados por la pandemia de la Covid-19."

Artículo 3. Incorporación de Capítulo X Prevención del Suicidio y de la Décimo Tercera disposición complementaria y final en la Ley 30947, Ley de Salud Mental

Se incorpora el Capítulo X Prevención del Suicidio y la Décimo Tercera disposición complementaria y final en la Ley 30947, Ley de Salud Mental, de acuerdo a la siguiente redacción:

"CAPÍTULO X INFORMACION PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Artículo 39. Prevención del suicidio

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

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR, 1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

suicidio, a través de medios escritos, sonoros y audiovisuales, especialmente a través de medios de prensa.

Artículo 40. Precisiones

Para efecto de la aplicación de las disposiciones contenidas en el presente capítulo se entiende por:

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

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

- 41.1 Toda información referente al suicidio, comunicada al público por vía escrita, audiovisual o sonora, a través de medios públicos y privados, físicos o digitales, especialmente a través de medios de prensa, debe contener el siguiente mensaje de prevención del suicidio agregado: "Un suicidio puede evitarse si lo hablamos a tiempo. Si necesitas consejo, orientación o ayuda, llama gratis al 113, opción 5. Aquí estamos para ayudarte.". Mediante Decreto Supremo refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros se puede modificar o ampliar el mensaje de prevención del suicidio, **a fin de garantizar su eficacia.**
- 41.2 En caso de un medio escrito, el mensaje de prevención del suicidio debe consignarse en caracteres legibles y de forma visible, al inicio o al final de la nota, no pudiendo tener un tamaño de fuente menor al texto informativo.
- 41.3 En caso de un medio audiovisual, el mensaje de prevención del suicidio debe transmitirse en forma clara, visual y audible, al **inicio o al término** del contenido. El mensaje debe permanecer visible por un mínimo de 5 segundos.
- 41.4 En caso de un medio sonoro, el mensaje de prevención del suicidio debe transmitirse en forma clara, pausada y audible, al **inicio o al término** del contenido.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR,
1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE
MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA
FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA
SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.

Artículo 42. Excepciones

Queda exceptuada de la presente ley:

- Toda transmisión de información realizada por personas naturales, cuando no tenga finalidad económica directa.
- El contenido digital o físico sin fines informativos, comprendiéndose entre ellos: largometrajes, cortometrajes, obras musicales, libros, **audios**, columnas de opinión o cualquier otro tipo de contenido, siempre que no tenga fines informativos.
- Las publicaciones científicas y académicas.

Artículo 43. Registro de las instituciones públicas y privadas

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

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

[...]

DÉCIMO TERCERA. Declaración de necesidad pública e interés nacional

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

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Adecuación normativa

El Poder Ejecutivo realiza las adecuaciones que correspondan en la reglamentación de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, dentro de los sesenta (60) días calendario contados a partir de la publicación de esta ley en el diario oficial El Peruano.

Dese cuenta.

Lima, 16 de setiembre de 2022.



Firmado digitalmente por:
HUAMAN CORONADO Raul FAU
20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 18:25:10-0500
CONGRESO
de la
REPÚBLICA



Firmado digitalmente por:
ROBLES ARAUJO Silvana
Emperatriz FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 17:52:17-0500



Firmado digitalmente por:
JAUREGUI MARTINEZ DE
AGUAYO Maria De Los Milagros
Jackeline FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/09/2022 09:57:37-0500

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY
772/2021-CR, 883/2021-CR, 942/2021-CR, 1329/2021-CR,
1553/2021-CR Y 1965/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE
MODIFICA LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, PARA
FORTALECER LA PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA
SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
Y OTRAS POBLACIONES VULNERABLES.



Firmado digitalmente por:
REVILLA VILLANUEVA CESAR
MANUEL FIR 44275599 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/09/2022 14:52:48-0500



Firmado digitalmente por:
JULON IRIGOIN Elva Edhit
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/09/2022 10:56:33-0500



Firmado digitalmente por:
GARCIA CORREA Idelso
Manuel FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 10:24:18-0500



Firmado digitalmente por:
ECHEVERRIA RODRIGUEZ
Hamlet FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/09/2022 12:15:18-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES RAMIREZ Alex Randu
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 19/09/2022 17:04:42-0500



Firmado digitalmente por:
MALAGATRILLO George
Edward FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/09/2022 17:41:17-0500



Firmado digitalmente por:
CORDERO JON TAY Maria Del
Pilar FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 16:08:24-0500



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 11:02:35-0500



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20181749126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 21/09/2022 14:49:16-0500



Firmado digitalmente por:
VARAS MELENDEZ Blas
Marcial FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 16:25:32-0500



Firmado digitalmente por:
INFANTES CASTAÑEDA Mery
Elana FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 16:44:41-0500



Firmado digitalmente por:
PORTALATINO AVALOS Kelly
Roxana FAU 20181749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/09/2022 17:44:48-0500