



BANCADA HONOR Y DEMOCRACIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



PROYECTO DE LEY PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS HOGARES PROTEGIDOS PARA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES EN SITUACIÓN DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL

Los congresistas de la República, integrantes del Grupo Parlamentario **HONOR Y DEMOCRACIA**, por iniciativa del congresista **JAVIER ROMMEL PADILLA ROMERO**, en ejercicio de las facultades que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta la siguiente propuesta legislativa:

FÓRMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS HOGARES PROTEGIDOS PARA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES EN SITUACIÓN DE ABANDONO MORAL Y MATERIAL

ARTÍCULO 1.- OBJETO

La presente ley tiene por objeto el fortalecimiento de los Hogares Protegidos en el marco de la Ley 30947 Ley de Salud Mental, para las personas con enfermedades mentales en situación de abandono moral y material, que no cuentan con apoyo familiar o representantes legales y que teniéndolos, no pueden hacerse cargo de la persona enferma.

ARTÍCULO 2.- FINALIDAD

La presente ley tiene por finalidad incorporar un párrafo al numeral 3 de la Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley 30947 Ley de Salud Mental, para regular la creación, gestión, financiamiento y administración de los Servicios Médicos de Apoyo, con la participación de personas o entidades privadas sin fines de lucro, para personas afectadas por enfermedades mentales en situación de abandono moral y material a fin de protegerlos y cuidarlos, poniendo en salvaguarda su dignidad e integridad personal.

ARTÍCULO 3.- Modificación

Modifíquese numeral 3 de la Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, que quedará redactada con el texto siguiente:

"SEGUNDA. Implementación del modelo de atención comunitaria en salud mental

El modelo de atención comunitaria en salud mental se implementa a través de la creación y desarrollo de servicios asistenciales para la atención de la salud mental de la población, dentro de la red integrada de servicios de salud.

Estos servicios incluyen:

- 1. Establecimientos de salud sin internamiento:*
 - a. Establecimientos de salud del primer nivel de atención, no especializado con servicios de atención de salud mental.*
 - b. Centros de salud mental comunitaria.*
- 2. Establecimientos de salud con internamiento:*
 - a. Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones de los hospitales generales.*
 - b. Unidades de hospital de día de salud mental y adicciones de los hospitales generales.*
 - c. Módulos de atención al maltrato infantil.*
 - d. Establecimientos especializados.*
- 3. Servicios médicos de apoyo:*
 - a. Hogares protegidos.*
 - b. Residencias protegidas.*
 - c. Centros de rehabilitación psicosocial.*
 - d. Centros de rehabilitación laboral.*

Los Servicios Médicos de Apoyo podrán ser creados, gestionados, financiados y administrados; previa autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, con la participación de personas o entidades privadas, sin fines de lucro, como es el caso de asociaciones de la comunidad, instituciones religiosas, responsabilidad social de las empresas y otros mecanismos colaborativos para la atención de personas afectadas por enfermedades mentales en situación de abandono moral y material, para protegerlos y cuidarlos, poniendo en salvaguarda su dignidad e integridad personal.

- 4. Otros según las necesidades de la población."*

DISPOSICIÓN FINAL

UNICA. - Reglamentación

Encárguese al Ministerio de Salud para que en el plazo máximo de 60 días calendarios, de publicada la presente norma, elabore y apruebe la reglamentación correspondiente para dar cumplimiento a lo dispuesto en la modificación introducida en el numeral 3 de la Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley 30947 Ley de Salud Mental.

Lima, 17 de enero de 2025



Firmado digitalmente por:
PADILLA ROMERO Javier
Rommel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/01/2025 16:21:41-0500



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA Segundo
Hector FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 24/01/2025 19:04:04-0500



Firmado digitalmente por:
MONTÓYA MANRIQUE Jorge
Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/01/2025 08:58:17-0500



Firmado digitalmente por:
MONTÓYA MANRIQUE Jorge
Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/01/2025 08:58:09-0500



Firmado digitalmente por:
CUETO ASERVA Jose Ernesto
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 21/01/2025 15:44:37-0500



Firmado digitalmente por:
ECHAIZ RAMOS VDA DE NUÑEZ
Gladys Margot FAU 20161749126
soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/01/2025 12:14:04-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.- ANTECEDENTES

Que, la Constitución Política del Perú en su artículo 7° señala que: (...). La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Asimismo, con fecha 23 de mayo de 2019 se promulgó la Ley N° 30947, “LEY DE SALUD MENTAL”, que tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso de todos los peruanos a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

La salud mental goza de reconocimiento tanto en la normativa supranacional (pactos y convenios internacionales) como en nuestra Constitución. Ambos marcos jurídicos consagran derechos fundamentales para todas las personas, incluyendo el respeto a la dignidad y la protección de quienes sufren deterioro mental. Esto se extiende a aquellos en situación de abandono, que deambulan por las calles en condiciones precarias, garantizando su vida e integridad bajo los principios de igualdad, equidad e inclusión.

Sin embargo, la realidad dista de ser ideal. Las personas con enfermedades mentales que enfrentan abandono moral y material no solo cargan con el estigma y la exclusión familiar y social, sino que también se enfrentan a la falta de recursos e infraestructuras adecuadas para su tratamiento y atención. Los hogares protegidos del Ministerio de Salud resultan insuficientes para cubrir las necesidades de esta población vulnerable, lo que agrava su situación de desamparo.

El Perú necesita con urgencia más Hogares Protegidos, espacios que brinden refugio y rehabilitación a personas con enfermedades mentales que viven en situación de calle. Es crucial regular la creación, gestión, financiamiento y administración de los Servicios Médicos de Apoyo, con la participación de personas o entidades privadas sin fines de lucro, para personas afectadas por enfermedades mentales en situación de abandono moral y material a fin de protegerlos y cuidarlos. Estos hogares deben ofrecer un ambiente familiar, donde los residentes se sientan acogidos, amados y cuidados, recibiendo atención integral que incluya tratamiento médico, apoyo psicológico y acompañamiento espiritual.

Un ejemplo inspirador es el Hogar Protegido de Carabayllo en Lima, un proyecto impulsado por el gobierno local en colaboración con diversas organizaciones: ONGs, Institutos técnicos, Iglesias, Programas sociales y Centros de salud.

Esta iniciativa demuestra que la sinergia entre diferentes actores sociales de la comunidad puede generar un impacto positivo en la vida de las personas más vulnerables¹. En Iquitos, la exitosa implementación de cuatro Hogares Protegidos de salud mental, basados en el modelo de colaboración comunitario sirve como ejemplo inspirador para el resto del país.

El proyecto de ley para el fortalecimiento de los hogares protegidos para las personas con enfermedades mentales en situación de abandono moral y material busca replicar esta fórmula en todo el territorio nacional, incentivando la creación de más hogares que brinden atención integral y de calidad a personas con problemas de salud mental.² En el Perú, según cifras del Hospital Almenara, el 1.5 % de la población sufre de esquizofrenia paranoide, eso se traduce en 480,000 peruanos, y la mayoría de ellos están sin recibir tratamiento alguno, siendo una carga para la familia³.

Según el Dr. Christopher Salirrosas Alegría, Psiquiatra de EsSalud, la salud mental es un componente esencial para mejorar la calidad de vida de las personas. En cambio, la esquizofrenia es una enfermedad mental grave, que afecta todos los aspectos del ser humano, entre ellos el pensamiento, la percepción, las emociones, el lenguaje y la conducta. Las personas que la padecen tienen paranoides (ideas de ser perseguidos o amenazados) o enajenación del pensamiento (cuando creen que otros seres introducen pensamientos en su propia mente y la controlan). También están los que sufren de alucinaciones (voces comandatorias), o voces que la insultan. Pensamientos desorganizados, cuando el lenguaje es totalmente incoherente y se convierte en una mezcla de palabras sin orden alguno (ensalada de palabras).

Conductas desorganizadas, cuando el esquizofrénico presenta comportamientos inapropiados, algunos pueden permanecer inmóviles y adoptar posturas extrañas (conducta catatónica). Abulia, cuando es la falta de voluntad del paciente esquizofrénico, "no hace nada" y pasan la mayor parte del día en su habitación, sin realizar actividades y descuidando su arreglo personal y limpieza.

Es la razón por lo que se requiere la creación de más Hogares Protegidos en todas las regiones del país para que cumplan las funciones de albergue, tratamiento y recuperación de enfermos mentales y pródigos, en un modelo de

casa hogar, y que al mismo tiempo se brinde tratamiento preventivo para aquellos pacientes de puertas abiertas, esto con el fin de involucrar también a los actores de la comunidad.

¹ <https://backupweb.sociosensalud.org.pe/inauguraron-el-primer-hogar-protegido-de-salud-mental-en-lima/>

² <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13704-iquitos-minsa-superviso-funcionamiento-de-hogares-protegidos-para-pacientes-con-problemas-de-salud-mental>

³ <http://www.essalud.gob.pe/essalud-almenara-alerta-que-esquizofrenia-es-causa-frecuente-de-consulta-medica/>

Humberto Castillo, director general del INSM (Instituto Nacional de Salud Mental) indicó que la hospitalización de una persona con enfermedad mental en condición de abandono en un establecimiento de salud le cuesta al estado 200 soles por día, a diferencia de un Hogar Protegido que podrá ser creado, gestionado, financiado y administrado; previa autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, con la participación de personas o entidades privadas, sin fines de lucro, como es el caso de asociaciones de la comunidad, instituciones religiosas, responsabilidad social de las empresas y otros mecanismos colaborativos para la atención de personas afectadas por enfermedades mentales en situación de abandono moral y material, para protegerlos y cuidarlos, poniendo en salvaguarda su dignidad e integridad personal.

2.- FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

MARCO CONSTITUCIONAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

Artículo 7.- Derecho a la salud, protección al discapacitado. 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. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

MARCO LEGAL

-Ley N° 30947, "Ley de salud mental".

-Ley 31123, "Ley que declara de necesidad e interés nacional priorizar como política de estado el fortalecimiento y desarrollo de los servicios de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud mental".

3.- ANALISIS DE LA PROPUESTA

La pandemia del Covid-19 ha visibilizado la vulnerabilidad de las personas con problemas de salud mental en el Perú, especialmente quienes, en situación de abandono, deambulan por las calles sin acceso a atención médica ni cuidados básicos. Ante esta realidad, urge la creación de **Hogares Protegidos** en todo el país que brinden atención integral a esta población.

Esta propuesta plantea un enfoque colaborativo, con la participación de personas o entidades privadas, sin fines de lucro, como es el caso de asociaciones de la comunidad, instituciones religiosas, responsabilidad social de las empresas y otros mecanismos colaborativos, para asegurar la sostenibilidad de esta iniciativa.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

La creación de más Hogares Protegidos representa una oportunidad para proteger, cuidar y asistir a las personas con problemas de salud mental en situación de vulnerabilidad, garantizando su derecho a la vida, salud, dignidad e integridad.

4.- EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

Con la aprobación de la presente norma se busca que los Servicios Médicos de Apoyo puedan ser creados, gestionados, financiados y administrados; previa autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, con la participación de personas o entidades privadas, sin fines de lucro, como es el caso de asociaciones de la comunidad, instituciones religiosas, responsabilidad social de las empresas y otros mecanismos colaborativos para la atención de personas afectadas por enfermedades mentales en situación de abandono moral y material, para protegerlos y cuidarlos, poniendo en salvaguarda su dignidad e integridad personal.

Las autoridades respectivas deben disponer las acciones necesarias en el ámbito de sus competencias para la facilitación de la creación de Hogares Protegidos en el ámbito de su jurisdicción.

5.- ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La promulgación de la presente norma no implica costo adicional al erario nacional puesto que los Servicios Médicos de Apoyo podrán ser creados, gestionados, financiados y administrados; previa autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, con la participación de personas o entidades privadas, sin fines de lucro, como es el caso de asociaciones de la comunidad, instituciones religiosas, responsabilidad social de las empresas y otros mecanismos colaborativos para la atención de personas afectadas.

6.- LA RELACIÓN DE LA INICIATIVA CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO EXPRESADAS EN EL ACUERDO NACIONAL.

La presente propuesta legislativa tiene vinculación con el segundo objetivo sobre equidad y justicia social del Acuerdo Nacional, referido al punto 13 concerniente al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social en la cual señala que el estado en el inciso b declara: Promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales e incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud.