Proyecto de Ley N° 2336/2021-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

LIC. GERMAN ADOLFO TACURI VALDIVIA
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Proyecto de Ley Nº _____

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
14 JUN. 2022
RECIBIDO
Firma ___ Hora 12:46

LEY QUE MODIFICA LA LEY DE SALUD MENTAL N° 30947 EN RAZÓN DE CONSIDERAR A LOS PSICÓLOGOS DEL PERÚ QUE DESEMPÉÑAN UNA LABOR DETERMINANTE PARA EL BENEFICIO DE LA SALUD MENTAL.

Los congresistas de la República que suscriben, miembros del grupo parlamentario de Bloque Magisterial de Concertación Nacional, a iniciativa del congresista **GERMÁN ADOLFO TACURI VALDIVIA**, en ejercicio del derecho que le confiere el artículo 107º de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 74º, 75º y 76º del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente proyecto de ley:

FÓRMULA LEGAL

LEY QUE MODIFICA LA LEY DE SALUD MENTAL N° 30947 EN RAZÓN DE CONSIDERAR A LOS PSICÓLOGOS DEL PERÚ QUE DESEMPEÑAN UNA LABOR DETERMINANTE PARA EL BENEFICIO DE LA SALUD MENTAL

Artículo 1.- Objeto de la ley

Modificar la Ley de la Salud Mental N°30947, para así reconocer la función del psicólogo dentro de los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la salud mental.

Artículo 2.- Finalidad de la ley

La presente ley tiene por finalidad incluir a los profesionales de la carrera de psicología dentro del ámbito de la aplicación de la Ley 30947, para así proteger y atender la demanda del derecho a la salud mental de los ciudadanos, considerando su importancia, más aun, después de la pandemia mundial Covid-19.

Artículo 3.- Modificación de la Ley de Salud Mental
Modifíquese los artículos de la Ley N° 30947; Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 18, 24, 25, 26, 28, 29, 32, 35 bajo los siguientes términos:

Artículo 1. Objeto de la ley

1.1 "La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, **diagnóstico**, 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.
(...)"

"**Artículo 2. Ámbito de aplicación**

2.1 La presente ley se aplica en los ámbitos preventivo, promocional, curativo, **diagnóstico,** rehabilitador y de reinserción social.
(...)"

"**Artículo 3. Principios y enfoques transversales**

En la aplicación de la presente ley, se consideran los siguientes principios y enfoques transversales:

1. Accesibilidad. Se busca asegurar el acceso a todas las personas, sin discriminación, **y en uso de las tecnologías de la información y comunicación,** a las acciones de promoción, prevención atención y rehabilitación en salud mental.
   (...)
5. Derechos humanos. Las estrategias, acciones e intervenciones **preventivas, promocionales y terapéuticas,** en materia de salud mental deben ajustarse a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos de los cuales el Perú es parte.
6. Dignidad. La atención, cuidado y tratamiento en salud mental y **psicológica** se desarrollan protegiendo y promoviendo la dignidad de la persona a través del reconocimiento de sus derechos fundamentales.
   (...)

8. Igualdad. Permite la **identificación** de la desigualdad entre hombres y mujeres, y evaluar el modo como está condiciona equilibrio emocional y la salud mental de las personas y su entorno social.
   (...)

14. Enfoque del ciclo vital. Las políticas públicas, planes y servicios de salud mental consideran las necesidades sanitarias y sociales en todas las etapas del ciclo vital: lactancia, infancia, adolescencia, **juventud, adultez mayor"**

"Artículo 4. Finalidad de la ley

La presente ley tiene como finalidad:

(...)

5. Garantizar el acceso a servicios de salud, **psicoterapia** y medicamentos para los usuarios que los necesiten, mediante políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado"

"Articulo 5. Definiciones
(...)

4. Intervención en salud mental. Es toda acción, incluidas las de la medicina y profesiones relacionadas, psicología, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social y otras según corresponda, que tengan por objeto potenciar los recursos propios de la persona, la familia y la comunidad. Incluye las acciones de carácter promocional, preventivo, **de diagnóstico,** terapéutico, de rehabilitación y reinserción social en beneficio de la salud mental individual y colectiva con enfoque multidisciplinario.
(...)

5. **Unidad Médica de Salud Mental.** Unidad colegiada conformada por dos o más médicos psiquiatras, **dos o más psicólogos clínicos y con la participación de** otros especialistas convocados por el médico o clínico tratante a solicitud del paciente, familiares o representantes legales y en los procedimientos establecidos en la presente ley y leyes conexas, para intercambiar opiniones respecto al diagnóstico, pronostico y tratamiento de la salud mental de una persona.
(...)

7. Problemas de salud mental. Comprenden:
(...)

b) Trastorno mental y del comportamiento. Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento **cognitivo, emocional-afectivo**, del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Los trastornos mentales a que se refiere la presente se encuentran contemplados en la clasificación internacional de enfermedades de la organización mundial de la salud.
(...)

10. Servicios **y atención** de **la** salud mental. Todos los servicios de salud públicos y privados que tienen como finalidad la promoción de la salud mental, así como la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los problemas de la salud mental."

"Articulo 7. Derecho a la salud mental

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

"Articulo 9. Derechos en el ámbito de los servicios de salud mental
(...)

1. Ser atendido por su problema de salud mental en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio **en su defecto por medio de tecnologías de informáticas de comunicación,** protegiéndose la vinculación con su entorno familiar, comunitario y social.
(...)

4. **Obtener servicios como atenciones psicoterapéuticas y otros**, medicamentos y/o productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o recuperar su salud, según lo requiera, garantizando su acceso en forma oportuna, continua, integral y digna.

"Articulo 10. Atención por los seguros de salud
(...)

10.1 Los seguros de salud públicos y privados deben cubrir la atención en salud mental dentro de sus planes, incluyendo el tratamiento **psicoterapéutico,** ambulatorio o el internamiento u hospitalización, así como el acceso a medicamentos y productos sanitarios adecuados y de calidad con excepción de los seguros en póliza de naturaleza específica.
(...)

"Articulo 12. Actuación del estado

El estado, en sus tres niveles de gobierno, y de manera multisectorial y coordinada, desarrolla las políticas y ejecuta acciones para la promoción, prevención, atención, **diagnostico,** recuperación y rehabilitación en salud mental.

"Articulo 13. Rectoría

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

"Articulo 15. Promoción de la salud mental

Corresponde al estado la promoción de la salud mental, que comprende intervención sobre los determinantes sociales de la salud. **Para tal efecto la labor e intervención del psicólogo como responsable trascendental de los programas respectivos, favorecerán** a la práctica de conductas y la creación de entornos saludables; el incremento de los conocimientos, capacidades y competencias; el fortalecimiento de la identidad y autoestima de la persona y la generación de espacios de participación ciudadana."

"Articulo 18. Problemática del uso y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, nicotina y otras drogas con capacidad adictiva.

Para la atención de la problemática del uso y trastorno por consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, nicotina, **cocaína** y otras drogas con capacidad adictiva; **así como conductas adictivas como la ludopatía, codependencia** y otros, los sectores vinculados establecen y actualizan las estrategias y medidas para la atención, las mismas que deben ser actualizadas y consultadas con expertos en forma periódica. Se considera entre otras medidas, las siguientes:
(...)

"**Articulo 24. Evaluación**

24.1 La evaluación médica y **psicológica** en salud mental es voluntaria. Nadie puede ser obligado a someterse a un examen médico y/o **Psicológico** con él objeto de determinar si padece o no de un problema de salud mental. Se exceptúan los siguientes casos:

1. Situaciones de emergencia **de salud mental** o mandato judicial
(...)"

"Artículo 25. Competencias para el diagnostico

El diagnóstico y la determinación de la existencia de un problema de salud mental se realizan por médico psiquiatra **registrado con especialidad;** y, en ausencia de este, por un **psicólogo colegiado, en función a su especialidad, con apoyo técnico del equipo de salud mental en ambos casos**. **En caso de que los profesionales mencionados no estén con disponibilidad, el diagnostico será realizado** por médico cirujano colegiado, de acuerdo a las normas técnicas aceptadas internacionalmente.

El médico cirujano colegiado está facultado para requerir una interconsulta del caso al médico **o al profesional psicólogo colegiado de turno**, principalmente en casos de emergencia.
(...)

"Articulo 26. Prescripción, registro de administración de medicamentos e intervenciones psicoterapéuticas.

La prescripción de medicamentos se realiza de conformidad con lo establecido en la ley 26842, Ley General de Salud. Todo medicamento prescrito debe registrarse en la historia clínica. Solo se administra con fines terapéuticos y debe ser administrado de acuerdo a la legislación de la materia.

Las intervenciones psicoterapéuticas se realizarán por el psiquiatra y/o psicólogo clínico, bajo los diferentes modelos psicoterapéuticos de probada eficacia y efectividad, según requerimientos del paciente."
(...)

"Articulo 28. Condiciones de los establecimientos de salud.
(...)

1. Contar con atención médica especializada, **psicológica** y personal de salud en número suficiente.

"Artículo 29. La hospitalización por mandato judicial
(...)

2. En caso de que la evaluación psiquiátrica o **psicológica** diagnosticase problemas de salud mental que requieran la hospitalización en un establecimiento de salud, el juez penal puede disponer una medida de seguridad de hospitalización por un tiempo que no exceda el tiempo de duración que considere la **unidad médica de salud mental y de especialistas en salud mental** del establecimiento donde se hubiera realizado la hospitalización, previa audiencia con presencia del Ministerio Publico y del abogado defensor. Dicha audiencia se lleva a cabo por un plazo no mayor a 48 horas de recibida la evaluación psiquiátrica **o psicológica.**
(...)

4.Cuando la persona hospitalizada por orden judicial se encuentre en condiciones clínicas de alta, determinada por la **unidad médica de salud mental y de especialistas en salud mental**, el director del establecimiento de salud informa y solicita al juez competente el egreso de la persona hospitalizada, debiendo la autoridad judicial evaluar el caso a fin de que pueda tomar las medidas pertinentes; entre ellas, la medida de seguridad ambulatoria, para que la persona se reintegre a su familia y esta le preste el soporte o, en caso de ser portadora de algún cuadro psicótico crónico y no contare con familiares, pueda ser acogida en un hogar o residencia protegida, sujetándose a las normas establecidas en esta ley.

5. El tiempo de duración de las medidas judiciales de internamiento u hospitalización ordenadas por el juez civil o el juez de familia es definido por la **unidad médica de salud mental y especialistas en salud mental** del establecimiento donde se realice la hospitalización."

"**Articulo 32. Población especialmente vulnerable**

El tratamiento de trastornos psiquiátricos **y psicológicos**, los servicios de salud mental consideran las necesidades especiales que la población en situación de vulnerabilidad, tales como personas en situación de pobreza, víctimas de todo tipo de violencia, minorías étnicas, poblaciones afectadas por desastres naturales, por **emergencias nacionales de salud**, mujeres, niñas, niños y adolescentes y por personas de la tercera edad, entre otros"
(...)

"Articulo 35. Formación profesional técnica
(...)

35.2 Las entidades formadoras de médicos y de **psicólogos** especialistas, las entidades prestadoras de servicios en salud mental promueven la creación de vacantes para el residentado de psiquiatría y **psicología clínica**, la incorporación de los especialistas formados en los establecimientos de salud, según las necesidades poblacionales del país en general y de las regiones en particular. Asimismo, incluyen formación continua en salud mental, ética y derechos humanos.

<u>Artículo 4.</u> Modificatoria de Disposiciones Complementarias Finales de la Ley de Salud Mental.

Modifíquese la primera, segunda y cuarta disposiciones complementarias finales de la ley N°30947, de la siguiente manera:

"**PRIMERA. Reforma de la atención en salud mental**

El Poder Ejecutivo, en el marco de lo establecido en la presente ley y en los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos de los cuales el Perú es parte, impulsa el proceso de reforma de la atención en salud mental, con el fin de implementar un modelo de atención comunitaria.

Como parte de este proceso se prioriza:
(…)

5. La disponibilidad de psicofármacos **y de intervención psicoterapéutica** para el tratamiento de las personas con problemas de salud mental **que lo requieran.**
(…)

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 atención de la salud mental de la población, dentro de la red integrada de servicios de salud.

Estos servicios incluyen:
(…)

3. Servicios médicos **y psicológicos** de apoyo:
   a. Hogares protegidos.
   b. Residencias protegidas.
   c. Centros de rehabilitación psicosocial.
   d. Centros de rehabilitación laboral."

4. Otros según las necesidades de la población.

Lima, 07 de junio del 2022.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TELLO MONTES Alvaro Edgar FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/06/2022 11:57:26-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES CASTRO Francis Jhasmina FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/06/2022 11:13:24-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VASQUEZ VELA Lucinda FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/06/2022 10:29:52-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: TACURI VALDIVIA German Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/06/2022 13:02:13-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: GUTIERREZ TICONA Paul Silvio FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14/06/2022 10:23:50-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES GONZALES ALEX ANTONIO FIR 29299579 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/06/2022 15:10:20-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES GONZALES ALEX ANTONIO FIR 29299579 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/06/2022 15:11:33-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: QUIROZ BARBOZA Segundo Teodomiro FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 10/06/2022 15:19:51-0500

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **14** de **junio** del **2022**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N°2336-2021-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:
1. SALUD Y POBLACIÓN.

HUGO ROVIRA ZAGAL
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I.FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

Con fecha 23 de mayo del 2019, fue publicada en el Diario Oficial El Peruano la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947, Ley en la cual se omite una de las principales competencias del profesional psicólogo para realizar DIAGNOSTICO en salud mental.

> *"El diagnóstico y la determinación de la existencia de un problema de salud mental se realizan por médico psiquiatra colegiado con apoyo técnico del equipo de salud mental; y, en ausencia de este, por médico cirujano colegiado, de acuerdo a las normas técnicas aceptadas internacionalmente. El médico cirujano colegiado está facultado para requerir una interconsulta del caso al médico de la especialidad, principalmente en casos de emergencia"*

Según el párrafo citado anteriormente, la ley del trabajo del psicólogo Ley N° 28369[1], Decreto Supremo N° 007-2007-SA, establece lo siguiente en su artículo 2°

> *"El psicólogo es el profesional de la conducta humana, con competencias, en la promoción, prevención, **diagnóstico**, tratamiento y recuperación de la salud mental de la persona humana, la familia y la comunidad, en el ámbito psico-social"*

En función a lo citado, es una muestra clara que dentro de la ley de la salud mental no se tomó en cuenta las funciones, que por ley amparan al trabajo del psicólogo.

Por otro lado, esta ley al no considerar el trabajo de un psicólogo está desnaturalizando la Ley 29719[2], Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas, donde se señala la necesidad de contar con un profesional de la psicología para afrontar la violencia en las escuelas, como lo señala en su artículo 1° *"Objeto de la ley, declárese de necesidad la designación de, por lo menos un profesional de psicología en cada institución educativa, encargado de la prevención y tratamiento de los casos de acoso y violencia entre los alumnos … "*

De la misma manera vulnera la Ley 30364[3], Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, donde señala la necesidad de diagnosticar sobre daño psíquico y violencia psicológica por profesional

---

[1] Ley N°28369, Ley del trabajo del Psicólogo https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28369-oct-28-2004.pdf

[2] Ley N°29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas. https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/118447-29719

[3] Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-modifica-la-ley-n-30364-ley-para-p-decreto-legislativo-n-1386-1687393-4/

de la psicología para afrontar la violencia contra las mujeres y grupo familiar como lo señala en sus artículos:

> ***"Artículo 8:*** *Tipos de violencia: Los tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar son:*
> *Inciso b) Violencia psicológica. En la acción o conducta, tendiente a controlar o asilar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo."*
>
> ***"Artículo 26.*** *Contenido de los certificados médicos e informes: en el párrafo 6 señala.*
>
> *... Los informes psicológicos de los centros de emergencia mujer y otros servicios estatales especializados tienen valor probatorio del estado de salud mental en los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar."*

En ese sentido según los artículos citados vemos claramente que, al no considerar la labor de los psicólogos dentro de la ley de la salud mental, desnaturalizamos muchas otras leyes donde la labor de un psicólogo entra a tallar un papel determinante.

A) COYUNTURA ACTUAL DE LA SALUD MENTAL EN EL PERÚ

El 16 de marzo de 2020 el país fue víctima de una pandemia que afectó a toda la población. Esta enfermedad es la llamada COVID- 19, la misma que trajo consigo muchas consecuencias negativas en la economía, en el sector salud, en el sector educación, en el sector turismo, entre otros. Es por ello, que el Estado Peruano, a través del Poder Ejecutivo, adoptó diversas medidas para reducir la propagación del coronavirus y, además, adoptó medidas de prevención por medio de la publicación de diversos decretos supremos, decretos legislativos y decretos de urgencia.

Ahora bien, centrándonos en la propuesta legislativa, el sector salud fue uno de los más afectados por la pandemia del COVID-19 debido a que para evitar la propagación de esta enfermedad el Estado tuvo que declarar en Estado de Emergencia y el confinamiento obligatorio.

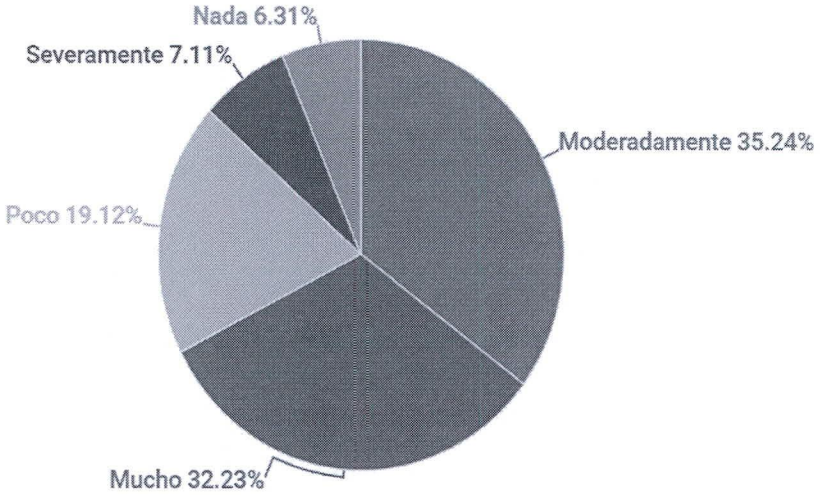
Este último trajo consigo un sinfín de problemas a la salud mental entre ellos la ansiedad, estrés, depresión, entre otros. Por lo mencionado se preveía que durante la pandemia el incremento de casos con problemas en salud mental seria abrumante.

Si antes de la pandemia en un estudio que realiza la defensoría del pueblo señala que la prevalencia de vida de trastornos mentales a nivel nacional es de 33.7%. El concepto de prevalencia de vida refiere a la proporción de una población que en algún momento de su vida ha sufrido el evento de salud estudiado (en este caso, trastornos mentales). Esto significa que, en el Perú, 1 de cada 3 peruanos tendrá algún problema de salud mental en algún momento de su vida[4].

En relación la dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud arrojo una cifra no muy alentadora donde menciona que en el 2021 alrededor de un total de 313,455 casos de personas fueron atendidos a nivel nacional presentando depresión a través de los servicios de salud mental, reflejando un incremento del 12% de casos en relación a la etapa pre pandemia[5].

Como se aprecia en el siguiente cuadro, el Ministerio de Salud explica los porcentajes de afectación que se tuvo a la salud mental por el covid-19 donde, a un 33.23% de la población de Lima metropolitana fue afectado gravemente; a un 35.24% fue afectado moderadamente y solamente a un 6.31% no le afecto nada.

Cuadro N° 1: impacto del covid-19 en la salud mental de Lima metropolitana



Fuente: Minsa/Instituto Nacional de Salud Mental

Siguiendo con lo mencionado en el cuadro anterior, se puede concluir que alrededor de un 93.69% de la población de Lima metropolitana, ha sido afectado en su salud mental por el covid-19, entonces si vemos en cuanto afecto a todo el Perú, nos encontramos frente a una gran problemática.

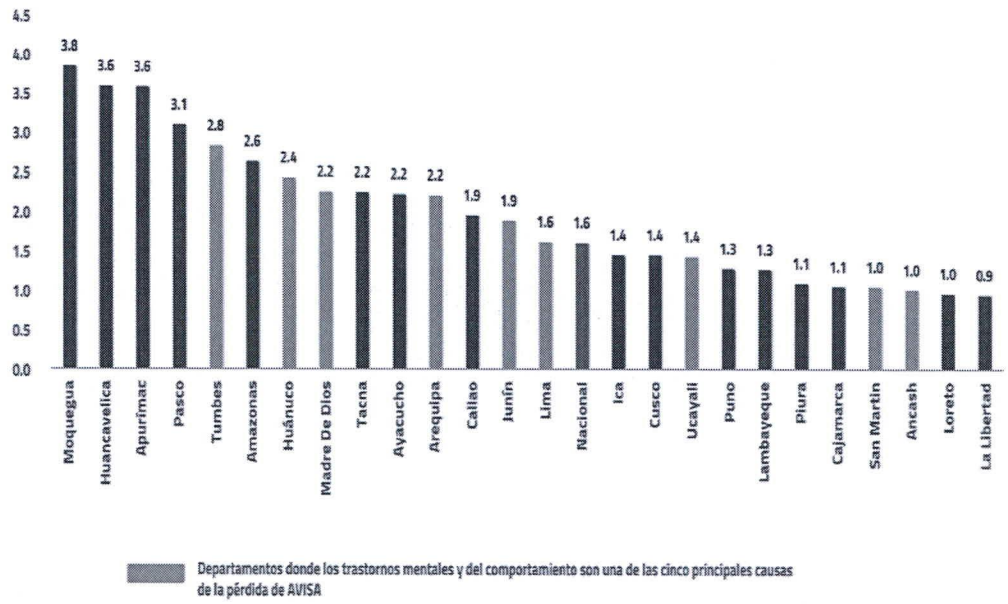
---

[4] El derecho a la salud mental, Informe Defensorial N°180 – Defensoría del Pueblo – 2018
[5] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021/.

Considerando que los psicólogos no se encuentran consignados dentro de esta ley para poder diagnosticar los diferentes problemas de salud mental que les competa dentro de sus funciones y capacidades, presentamos el siguiente cuadro para así tener una idea de cuantos psicólogos existen por cada 10 mil habitantes en el año 2020.

El Perú en el 2020 contaba con 5221 psicólogos que prestaban sus servicios en el sector salud, incluidos MINSA, gobiernos regionales, Essalud, sanidades de la policía nacional del Perú y las fuerzas armadas, SISOL, sector privado y Ministerio de educación. No obstante, esta cifra no es suficiente para la atención post covid-19[6].

Cuadro N° 2: Número de Psicologos del sector salud por cada 10,000 hab.(2020)



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática INEI – MINSA

Analizando el cuadro anterior las regiones que esta de anaranjado y rojo son regiones donde el estado emocional y los problemas en salud mental repercuten tanto sobre los años de vida saludable perdidos (AVISA).

De esta manera consideramos que si los psicólogos son incluidos también dentro de esta ley se tendrá mejores resultados en la atención de la salud mental a nivel nacional, bajaran los índices de depresión y pensamientos suicidas; además, se incentivará a todos los ciudadanos a tener una mejor calidad de vida.

---

[6] https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2022/05/la-salud-mental-en-el-peru-un-gran-pendiente.html/?ref=gesr

B) EL ESTADO PERUANO FRENTE A LA CRISIS EN SALUD MENTAL

Tras dos años de pandemia, los índices de trastornos mentales se elevaron a nivel nacional y la oferta de servicios sigue siendo dramática. Las aseguradoras no cubren tratamientos ni hospitalizaciones, a pesar de la ley de Salud Mental, además, se encuentra un déficit en el presupuesto por parte del estado, un escaso número de profesionales y establecimientos de salud mental. Justamente por ello la preocupación de integrar a los profesionales en psicología a ley de la Salud Mental, que necesita un accionar rápido.

En Perú antes de la pandemia el acceso a la salud mental ya superaba un 70% es por ello que para mejorar la oferta se promulgo la ley N°30947 donde se promueve un enfoque comunitario y que las aseguradoras privadas incluyan tratamientos para la salud mental dentro de sus pólizas de seguro.

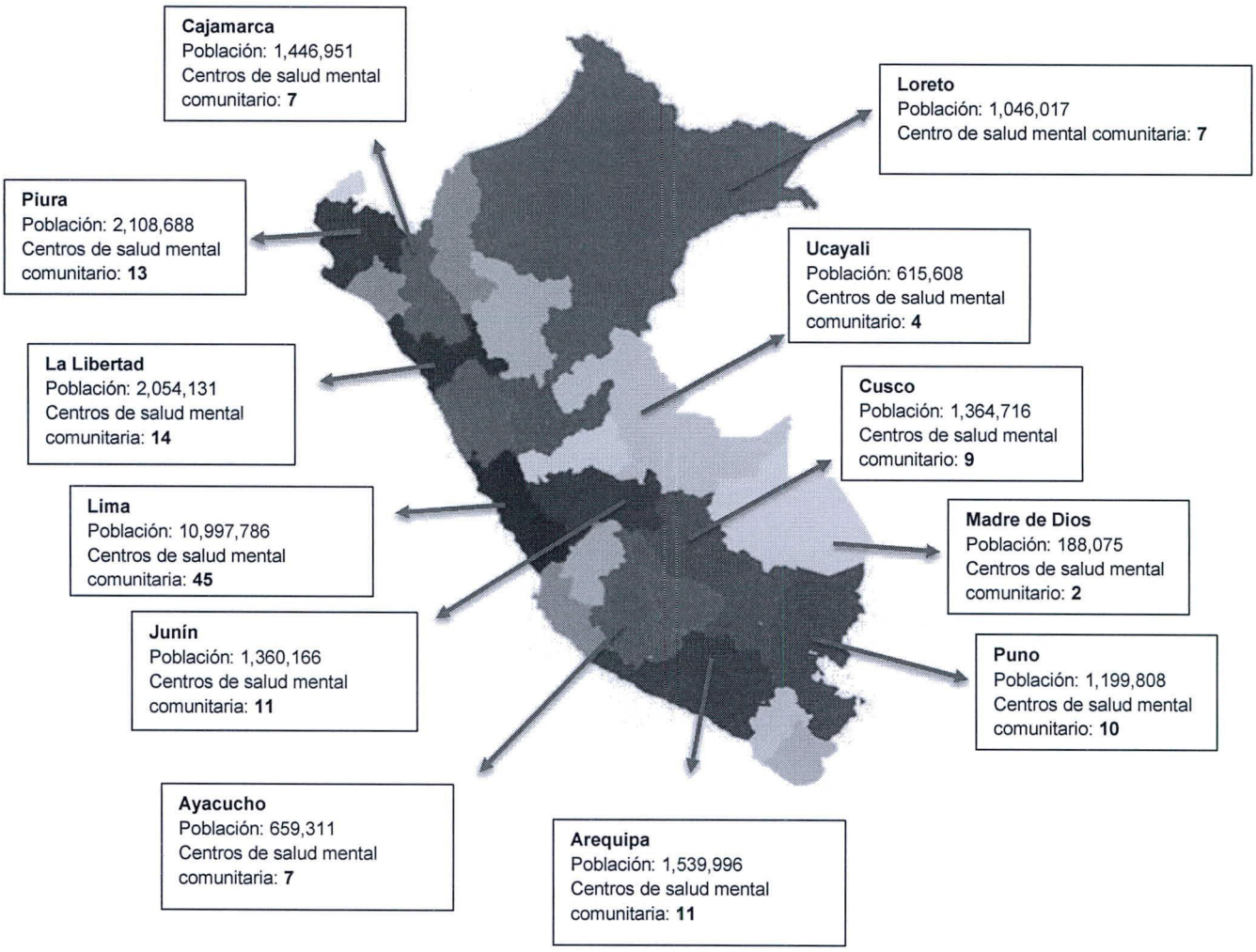
Ya pasaron tres años desde su promulgación y se cometió el error de no considerar a los profesionales en psicología dentro de esta ley, que bien se llama ley de "SALUD MENTAL" excluyen a quienes mejor cuidan esta que son los profesionales en Psicología, sin desmerecer a los Psiquiatras del Perú por su ardua labor, se considera que si hoy en día existe un colapso en este tema es justamente por la falta de profesionales, así también por que no existen establecimientos suficientes para atender los problemas de salud mental.

En el plan de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021, el MINSA reconoce que se requieren alrededor de 315 centros comunitarios para atender a la población, es decir, uno por cada 100,000 habitantes. La meta era contar para el 2021 con 241 centros comunitarios. Sin embargo, a la fecha, solo se cuenta con 208 centros comunitarios[7]. En consecuencia, aún falta avanzar un 34%.

En el siguiente gráfico se detalla la cantidad de población y centros comunitarios de salud mental que existen en 12 de nuestros departamentos del Perú. De esta manera nos podemos dar cuenta que para la población de los departamentos en mención es escasa los centros comunitarios, entonces sí ha esto sumamos la crisis de salud mental que se nos viene, se puede deducir que estamos a punto de vivir un problema de salud a gran escala; por eso se redunda en el motivo de esta iniciativa legislativa que es sumar a los psicólogos dentro de esta ley en su función de **diagnosticar.**

[7] https://data.larepublica.pe/sin-cobertura-para-salud-mental-aseguradoras-privadas-excluyen-tratamientos-y-el-estado-no-se-da-abasto/

CUADRO N°3: Centros de Salud Mental Comunitaria En algunas regiones del Perú.



Fuente: Ministerio de Salud (2022) y INEI (2021)

También cabe mencionar que, durante los últimos años, muchos de los centros comunitarios de salud mental, cerraron gracias a la pandemia. Por ello las atenciones cayeron significativamente, aunque se comenzaron a atender de manera virtual y esto descongestiono un poco la gran demanda, no todos los peruanos cuentan con conectividad a internet o luz, por lo cual, la demanda sigue siendo aún más extensa. Cabe resaltar también que en un artículo publicado en el 2014 por el ministerio de salud indica que en el Perú solo existen 700 psiquiatras y el 81% de los psiquiatras se encuentran en la ciudad de Lima[8].

[8] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31116-peru-tiene-cerca-de-700-psiquiatras-y-el-81-de-ellos-se-encuentra-en-lima. (2014)

A la fecha se vio un ligero incremento en profesionales de esta rama, pero igual la descentralización sigue siendo un déficit.

Por esta razón y otras ya antes citadas, la atención que debemos darle a este problema de la salud mental es muy importante. Como estado la preocupación está presente, así que, a través de esta iniciativa legislativa se pretende integrar al gremio de psicólogos del Perú a esta ley, así también, reconocemos la gran labor de los Psiquiatras y el trabajo que realizan, pero debemos integrar a estos profesionales de la Salud Mental.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa no contraviene ningún mandato legal, lo que pretende es integrar medidas que permitan la integración de los profesionales en Psicología en función a su labor que se encuentra en la ley N° 28369, Ley del Trabajo del Psicólogo, y su reglamento. Así también de la adecuación de la ley en modificación al contexto actual nacional.

La aprobación del presente proyecto de ley afectara directamente sobre los artículos 1,2,3,4,5.7,9,10,12,13,15,18,24,25, 26, 28, 29, 32, 35.

Así también, salvaguarda leyes que se pueden ver afectadas al no modificar la ley de la salud mental, las cuales son: Ley 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas; Ley 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO.

La aprobación del presente proyecto de ley no representará costo alguno en el Erario Nacional, sino que incentivará y promoverá la atención en salud mental en todo el Perú, específicamente al aumento de casos en salud mental que vivimos tras la pandemia covid-19 y el daño que este significó en la salud en general que ahora trae como consecuencias un colapso en la salud mental. Además, permitirá aumentar la oferta de profesionales en salud mental que puedan atender, diagnosticar estos problemas y así contribuir con la salud de todos los peruanos.

IV. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda relación con las siguientes políticas de estado: II Equidad y justicia social, numeral 13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social. Así también, la presente ley contribuye en la atención de la situación de los profesionales de salud mental, así como lo especifica la agenda

legislativa en el numeral 32; de igual manera se inserta en el numeral 31 Leyes que contribuyan con la superación de la pandemia del covid-19.

Por último, incluye al numeral 16 de la política de estado, Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud; en el numeral 41 de la agenda legislativa, defensa de la mujer y la familia.

Lima, 07 de junio del 2022.