



JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI

Congresista de la República

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

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, A FIN DE PRIORIZAR EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA NIÑEZ.

La congresista **JHAKELINE KATY UGARTE MAMANI**, integrante de la **bancada Juntos por el Perú - Voces del Pueblo - Bloque Magisterial**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y de conformidad con lo establecido en los artículos 22-C, 67, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, asimismo en vocación y respeto a su investidura parlamentaria establecido en los artículos 4.1, 4.2 del Reglamento de Código de Ética del Congreso de la República, presenta el siguiente:

PROYECTO DE LEY

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 30947, LEY DE SALUD MENTAL, A FIN DE PRIORIZAR EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN LA NIÑEZ.

Artículo 1. - Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo 6 de la Ley 30947, Ley de salud mental

Artículo 2. - Finalidad de la Ley

La presente Ley tiene por finalidad, señalar taxativamente a los menores de edad, que se encuentran en la etapa de la niñez, a fin de priorizar el cuidado de su salud mental.

Artículo 3. – Modificación del artículo 6, de la Ley 30947 Ley de salud mental

Se modifica el artículo 6, inciso 1; Ley de salud mental, a fin de priorizar el cuidado de la salud mental en la niñez, que queda redactado de la siguiente manera:

“Artículo 6. Prioridades en salud mental En salud mental, se considera prioritario:

1. El cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, **niñez**, adolescencia, mujeres y adultos mayores, bajo un enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad e inclusión social, que garanticen el desarrollo saludable y la mejor calidad de vida de las personas, familias y comunidades.
[...].”

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA Y FINAL

ÚNICA. – Reglamentación

El Poder Ejecutivo incorpora la adecuación modificatoria al reglamento en de la Ley 30947 Ley de salud mental, a fin de priorizar el cuidado de la salud mental en la niñez.



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 17:36:13-0500



Firmado digitalmente por:
UGARTE MAMANI Jhakeline
Katy FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 04/12/2025 15:37:29-0500



Firmado digitalmente por:
SANCHEZ PALOMINO Roberto
Helbert FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/12/2025 17:36:29-0500



Firmado digitalmente por:
VASQUEZ VELA Lucinda FAU
20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 11:46:27-0500



Firmado digitalmente por:
COAYLA JUAREZ Jorge
Samuel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/12/2025 15:47:51-0500



Firmado digitalmente por:
TACURI VALDIVIA German
Adolfo FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 16:01:08-0500



Firmado digitalmente por:
QUISPE MAMANI Wilson
Rusbel FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15/12/2025 14:00:08-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1 MARCO LEGAL

La presente propuesta modificatoria, se justifica estando a lo previsto en la Constitución Política del Perú¹, en su artículo 2, inciso 1 que establece lo siguiente

"Toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar".

Se devela que, la salud mental es un componente esencial de la integridad psíquica, así como también del libre desarrollo y bienestar de la persona, por lo que garantizar la salud mental de los niños, es una obligación constitucional del Estado; seguidamente el artículo 4 sobre la protección a la familia, señala que:

"La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad".

Dicho artículo se condice a su vez, con lo preestablecido en el artículo 7 de la Carta Magna:

"Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de

¹ Constitución Política del Perú (1993)

<https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/index.html#p=1>



contribuir a su promoción y defensa. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad".

La salud es un derecho fundamental y la salud mental es inseparable de la salud general, por lo que el Estado se encuentra en el deber de diseñar políticas que incluyan la atención prioritaria para las poblaciones vulnerables, como los niños, incluyéndose de esta manera, el acceso prioritario y especializado a servicios de salud que garanticen su integridad psíquica que se equipara a la salud mental.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La problemática recae, en la distinción que se señala en el artículo 6 de la normativa en cuestión, puesto que, si bien reconoce a los menores de edad de la "primera infancia y adolescencia" deja en el vacío a los menores de edad que, se encuentran en la transición de un ciclo de vida a otro, puesto que, como lo señala el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables² en su Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021³; aprobado por Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP; realiza la separación de la niñez y adolescencia entre los 0 a 17 años:

- Primera infancia: 0-5 años

² El Ministerio de la Mujer, creado en 1996 con la denominación inicial de Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano – Promudeh, siendo actualmente el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP.

³ Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP. Recuperado de:
https://www.mimp.gob.pe/files/planes/Plan_Nacional_PNAIA_2012_2021.pdf

- Niñez: 6-11 años
- Adolescencia: 12-17 años

Gráfico 1

Ciclo de vida de menores de edad:



Por tanto, se tiene que los menores de edad, atraviesen por tres ciclos, nacional e internacionalmente reconocidos, como la primera infancia, niñez y adolescencia, de los cuales al día de hoy no es reconocido taxativamente en la Ley 30947 Ley de Salud mental.

1.3 NECESIDAD DE DAR SOLUCIÓN A DICHA PROBLEMÁTICA

Resulta indispensable, señalar taxativamente aquella etapa del ciclo de vida en los menores de edad, por lo que, es una edad infantil crítica y debe estar enmarcada bajo la protección explícita de las leyes que consagran



la salud en todos sus aspectos, tal como la Ley 30947 Ley de Salud mental.

1.4 PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La presente propuesta modificatoria, plantea señalar a las niñas y los niños de 6 a 11 años como la población prioritaria en atención a su salud mental, de esta manera, se complementa la etapa infantil de segunda base en el ciclo de los menores de edad que tienen el derecho de atención prioritaria, cumpliendo con maximizar el Principio de Interés Superior del Niño.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa complementa y fortalece el marco jurídico existente de la Ley n.º 30947 Ley de salud mental a fin de priorizar el cuidado de la salud mental en la niñez, modificando el artículo 6, inciso 1. De esta forma, los efectos positivos en el ámbito educativo y social, son los siguientes:

- **Rendimiento académico superior:** La estabilidad emocional y la concentración mejorada permiten a los niños un mejor rendimiento escolar, reduciendo los problemas de conducta en el aula.
- **Mejores habilidades sociales:** Al aprender a gestionar sus emociones y a establecer relaciones positivas, los niños mejoran su capacidad para, colaborar y participar de manera constructiva socialmente.

- **Reducción de la violencia y el conflicto:** Abordar los problemas de salud mental y del comportamiento desde edades tempranas puede contribuir a la disminución de conductas como, el bullying o la agresión, creando entornos escolares más seguros.

Asimismo, los efectos en el sistema de salud, se disgregan de la siguiente manera:

- **Eficiencia en el gasto público:** La prevención en salud mental, durante la etapa de la niñez en su conjunto, es mucho más costo-efectiva que el tratamiento de trastornos crónicos en la vida adulta, reduciéndose de esta manera, la necesidad de intervenciones costosas a largo plazo.
- **Desestigmatización de la salud mental:** Dialogar abiertamente de la salud mental infantil ayuda a romper los estigmas que históricamente ha rodeado estos temas, normalizando la búsqueda de ayuda profesional.

Por tanto, reconocer a los niños en su conjunto, como población prioritaria en salud mental es una estrategia de capital humano que asegura una base sólida para el bienestar individual y colectivo, de la nación.

III. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente propuesta modificatoria, no genera gasto al Tesoro Público directo, dado que se limita a reconocer expresamente la niñez como la etapa intermedia entre la primera infancia y la adolescencia, a fin de una atención prioritaria en salud mental e integral.

Tabla 1

Impactos positivos de la modificatoria de Ley n.º 30947 Ley de salud mental, a fin de priorizar el cuidado de la salud mental en la niñez.

IMPACTO POSITIVO	IMPACTO NEGATIVO
▪ Garantizar el Principio de Interés Superior del Niño ▪ Asegurar el Derecho de los menores de edad en su totalidad como población prioritaria de atención en salud mental. ▪ Determinar los ciclos vida de los menores de edad en tres distintas etapas, separadas por la edad en desarrollo.	▪ Ninguno

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

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional, contribuyendo de manera directa al cumplimiento de los siguientes objetivos:

Política de Estado n.º 13: **Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.**

Potenciar la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; promoverá la

prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción y promoverá hábitos de vida saludables

Política de Estado n.º 16: Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.

Garantizando el bienestar, el desarrollo integral y una vida digna para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en especial de aquellos que se encuentran en situación de riesgo, pobreza y exclusión y promoviendo espacios institucionales y entornos barriales que permitan la convivencia pacífica y la seguridad personal, así como una cultura de respeto a los valores morales, culturales y sociales.

Política de Estado n.º 28: Plena vigencia de la Constitución y de los derechos humanos y acceso a la justicia e independencia judicial.

Adoptando políticas que garanticen el goce y la vigencia de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución y en los tratados internacionales sobre la materia.