

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY N°
13299/2025-CR RU 2138630

21 NOVIEMBRE 2025 02:34 p. m.

FIRMADO DIGITALMENTE: EBOHORQUEZ

PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN DE CENTROS INTEGRALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN CADA REGIÓN DEL PAÍS

El Grupo Parlamentario PODEMOS PERÚ, a iniciativa del congresista **GUIDO BELLIDO UGARTE**, en ejercicio de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú y conforme lo establecen los artículos 22 literal c), 67, 75 y 76 numeral 2 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley.

FORMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente ley:

LEY QUE DECLARA DE INTERÉS NACIONAL LA CREACIÓN DE CENTROS INTEGRALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN CADA REGIÓN DEL PAÍS

Artículo 1. Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional y necesidad pública la Creación de Centros Integrales de Salud Mental Comunitaria Especializada en cada región del país, destinadas a la atención especializada, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas que padecen trastornos mentales graves y persistentes.

Artículo 2. Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el acceso equitativo y descentralizado a servicios de salud mental especializados, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, así como a la reducción de la carga social y económica derivada de la desatención de estos problemas de salud.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. Coordinación interinstitucional

El Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, es el encargado de diseñar, implementar y supervisar la Creación de Centros Integrales de Salud Mental Comunitaria Especializada, asegurando su funcionamiento con recursos humanos, técnicos y presupuestales adecuados.

Lima, noviembre del 2025

GUIDO BELLIDO UGARTE
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

Francis J. Porales

Edgar Tello Monts

Aníbal Oros

1

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. ANTECEDENTES

La salud mental ha sido históricamente relegada en la agenda pública nacional, pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ ha advertido reiteradamente sobre el impacto de los trastornos mentales en el bienestar social, la productividad económica y la cohesión comunitaria. No es novedad la data que este organismo, ha mencionado, a septiembre del 2025² señalando que *"más de mil millones de personas padecen trastornos de salud mental"*.

En el caso del Perú, si bien desde el año 2020 el Estado ha realizado esfuerzos significativos para regular y priorizar este ámbito mediante la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental y la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), dichas medidas resultan aún insuficientes para cubrir la creciente demanda de atención especializada. Esto se debe a que los CSMC, por su naturaleza ambulatoria no cuentan con la infraestructura ni el personal especializado necesarios para tratar a pacientes con trastornos severos o crónicos que requieren hospitalización, seguimiento intensivo y cuidados permanentes.

La ausencia de centros especializados para estos casos complejos genera un vacío en el sistema de salud, exponiendo a miles de personas y familias a situaciones de vulnerabilidad extrema. Por ello, se hace urgente la creación de instituciones especializadas a nivel regional que permitan garantizar un tratamiento integral, seguro y humanizado a quienes padecen enfermedades mentales graves, fortaleciendo así la red de servicios de salud mental en el país.

El presente Proyecto de Ley pretende promover la Creación de Centros Integrales de Salud Mental Comunitaria Especializada, que puedan asistir de mejor manera a las personas que lo necesiten.

En la presente legislatura 2021-2026, no existen antecedentes legislativos.

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El Perú atraviesa una crisis estructural en materia de salud mental, caracterizada por la concentración de los principales hospitales psiquiátricos en

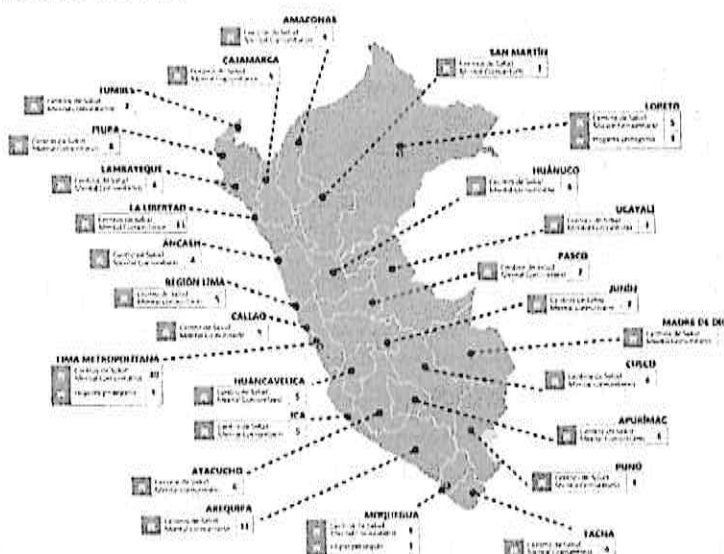
¹ <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental#:~:text=La%20OMS%20alerta%20que%20la,o%20de%20desequilibrios%20bioqu%C3%ADmicos%20cerebrales.>

² <https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>

Lima, lo cual ha generado profundas brechas de acceso en las regiones, especialmente en la sierra y la selva, donde los pacientes con enfermedades mentales severas suelen ser abandonados o atendidos en condiciones precarias. Esta centralización ha derivado en desigualdades extremas que vulneran los derechos fundamentales de miles de ciudadanos, perpetuando la exclusión social, la estigmatización y el sufrimiento de las familias.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la transformación de los servicios de salud mental constituye uno de los desafíos más urgentes para la salud pública. Su Director General, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha señalado que invertir en salud mental significa invertir en las personas, en la cohesión social y en el desarrollo económico, destacando que los gobiernos tienen la responsabilidad de actuar con urgencia y garantizar que la atención a la salud mental no sea un privilegio, sino un derecho básico. En el Perú, sin embargo, este derecho aún no se materializa de manera efectiva.

El periodista Edward Briceño³, en su artículo *"La salud mental a ciegas: Perú necesita casi 400 centros comunitarios para cubrir brecha de atención"*, de fecha 04 de junio de 2025, advierte que el sector público cuenta apenas con 294 psiquiatras para atender a toda la población, en un contexto en el que uno de cada tres peruanos padece algún tipo de trastorno mental, de los cuales el 80% no recibe atención. A ello se suman las demoras en la programación de citas, el elevado costo de los medicamentos y la carencia de un Plan Nacional de Salud Mental vigente, ya que el último venció en 2021 sin que hasta la fecha se haya implementado un instrumento actualizado que oriente las políticas y estrategias hacia el 2028.



³ <https://convoca.pe/convive/demoras-altos-costos-y-falta-de-presupuesto-precizan-la-atencion-de-la-salud-mental-en-el#:~:text=Cantidad%20total%20de%20centros%20de,de%20regiones%20y%20Lima%20Metropolitana%E2%80%9D>

Respecto de los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) creados bajo la Ley N° 30947, se puede decir que han significado un avance importante, pero su enfoque principalmente se basa en la atención ambulatoria y preventiva, resultando insuficiente para abordar los casos graves que requieren hospitalización prolongada, cuidados intensivos y procesos de rehabilitación integral. De acuerdo al artículo periodístico de la revista OJOPÚBLICO⁴, el déficit de camas psiquiátricas en el país supera ampliamente los estándares internacionales, generando hacinamiento en los pocos hospitales especializados, Larco Herrera, Honorio Delgado y Hermilio Valdizán, que además funcionan de manera desarticulada respecto de los nosocomios generales y de los centros comunitarios. A ello se agrega que, de los hospitales regulares, solo 22 cuentan con áreas habilitadas para internamientos temporales por emergencias psiquiátricas, lo cual evidencia un panorama crítico.

Este déficit de infraestructura, especialistas y programas de rehabilitación constituye una grave omisión del deber estatal, vulnerando lo establecido en la Constitución Política del Perú. El artículo 7°⁵ de este cuerpo normativo reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud y establece un régimen legal de protección y atención para las personas con discapacidad, categoría dentro de la cual se incluyen aquellas con enfermedades mentales severas. Asimismo, el artículo 9°⁶ impone al Estado la responsabilidad de diseñar y conducir la política nacional de salud de manera plural y descentralizada, garantizando el acceso equitativo a los servicios en todo el territorio nacional. De igual manera, la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, en su artículo 7°⁷, asegura que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, estableciendo la obligación del Estado de garantizar la disponibilidad de programas y servicios suficientes en todo el país, lo que hoy dista mucho de cumplirse.

⁴ <https://ojo-publico.com/derechos-humanos/salud/el-peso-del-aislamiento-la-salud-mental-cuidados-intensivos#:~:text=A%20la%20falta%20de%20infraestructura%20se%20suma,para%20atender%20a%20ni%C3%B1os%2C%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes.>

⁵ **Artículo 7.** Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad

⁶ **Artículo 9.** El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

⁷ **Artículo 7. Derecho a la salud mental**

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

En consecuencia, resulta imperativo impulsar una política pública que complemente los avances parciales de los centros comunitarios y apueste por la creación de Centros Integrales de Salud Mental Comunitaria Especializada regionales, como espacios especializados y descentralizados que permitan la atención digna, segura y continua de las personas con trastornos mentales severos. Estas instituciones no solo cerrarían las brechas de acceso, sino que también fortalecerían la red nacional de salud mental, contribuirían a la reinserción social de los pacientes y aliviarían la sobrecarga de las familias, cumpliendo así con el mandato constitucional y legal de garantizar el derecho fundamental a la salud mental.

1.3. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La presente iniciativa legislativa busca dar respuesta a una problemática de gran sensibilidad social, cerrando una brecha histórica en la atención a la salud mental, mediante la creación de Centros Integrales de Salud Mental Comunitaria Especializada en cada región del Perú, garantizando así un trato digno y descentralizado a quienes más lo necesitan.

1.4. BASE LEGAL:

- Constitución Política del Perú
- Reglamento del Congreso
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Ley N° 26842, Ley General de Salud

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA

La entrada en vigor de la presente ley no contraviene ni vulnera disposición constitucional ni legal vigente. Por el contrario, se enmarca en los principios de legalidad, razonabilidad y proporcionalidad que rigen la actuación del Estado y se articula con el marco normativo nacional en materia penitenciaria, de derechos humanos y de seguridad ciudadana.

Con la entrada en vigor de esta Ley, se iniciará un proceso de descentralización real de los servicios de salud mental, fortaleciendo el sistema sanitario nacional. Se logrará un acceso más equitativo, reduciendo las desigualdades territoriales y asegurando la atención especializada de pacientes con enfermedades mentales graves.

III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no demanda gastos adicionales al erario nacional puesto que la presente iniciativa legislativa es de carácter declarativo. Dentro de los beneficios que promueve este Proyecto de Ley se encuentran los siguientes:

ACTORES INVOLUCRADOS	ANÁLISIS BENEFICIO	COSTO
ESTADO	- Se optimizará el uso de recursos en salud pública al reducir la sobrecarga de hospitales generales y psiquiátricos centrales. - Se fortalecerá la descentralización de los servicios, cumpliendo con el principio constitucional de equidad en el acceso a la salud.	Aprobación de la Ley
REGIONES	- Cada región contará con infraestructura especializada que permita atender a su propia población sin necesidad de trasladarla a la capital. - Se generará empleo en el sector salud, incentivando la formación y permanencia de profesionales en las regiones - Se garantizará atención digna y especializada a personas con trastornos mentales severos.	Ninguno
SOCIEDAD	- Se reducirá el estigma asociado a la salud mental mediante programas de rehabilitación e integración comunitaria. - Se aliviará la carga emocional y económica de las familias que actualmente asumen solas la atención de los pacientes.	Ninguno

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

La presente iniciativa legislativa tiene relación directa con las políticas de Estado en función a la Agenda Legislativa para el periodo anual de sesiones 2024-2025, contenida en RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006-2024-2025-CR, según se detalla:

OBJETIVO: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL

Política de Estado: 10. REDUCCIÓN DE LA POBREZA, respecto al siguiente tema:

30. LUCHA CONTRA LA POBREZA

Política de Estado: 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, respecto al siguiente tema:

- 46. FUNCIONAMIENTO DE LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS DEL ESTADO
- 52. SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS
- 53. SOBRE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD

OBJETIVO: IV. ESTADO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y DESCENTRALIZADO

Política de Estado: 24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE, respecto al siguiente tema:

- 92. MODERNIZACIÓN Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN DEL ESTADO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
- 93. TRANSPARENCIA EN EL ESTADO