



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE UN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL EN LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO

El **Grupo Parlamentario Cambio 21**, a iniciativa de la Congresista de la República **ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA**, en uso de sus facultades de iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 22° inciso c), 37°, 75°, y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen la siguiente:

LEY QUE DECLARA DE INTERES NACIONAL Y NECESIDAD PÚBLICA LA CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE UN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL EN LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO

Artículo 1°. Declaración de necesidad pública.

Declárese de interés nacional y necesidad pública la construcción, equipamiento e implementación de un instituto nacional de salud mental en la Provincia Constitucional del Callao, así también la construcción y fortalecimiento de centros de salud mental comunitarios y hogares protegidos en los diferentes distritos de la Región Callao, debiendo priorizar las zonas de mayor índice de violencia familiar, consumo de alcohol y drogas, suicidios, diagnósticos clínicos y otros factores de riesgo y de vulnerabilidad económica.

Los organismos competentes deberán expedir las normas respectivas, su implementación deberá ser de carácter progresivo, conforme al presupuesto del Estado.

Artículo 2°. Del financiamiento y su construcción.

Encárguese al Ministerio de Salud al Gobierno Regional del Callao y a los Gobiernos Locales y a la DIRESA (Direcciones Generales de salud); DIRIS (Direcciones de Redes Integrales de Salud); GERESAS (Gerencias regionales de Salud) a efectos que determinen y gestionen el financiamiento y terreno para viabilizar y ejecutar la

construcción, equipamiento e implementación del nuevo instituto nacional de salud mental, así como de los centros de salud mental comunitarios y hogares protegidos en la Provincia Constitucional del Callao, con el objetivo de alcanzar lo dispuesto en la presente Ley.

Artículo 3º. Objetivos

Fortalecer y salvaguardar la atención oportuna, cobertura, complejidad, rehabilitación y descentralización de la atención en salud mental con el objetivo de lograr su defensa como derecho fundamental del desarrollo individual, colectivo de la sociedad y dignidad de la persona humana en su conjunto como fin supremo del Estado, a través de políticas públicas de promoción, prevención y sensibilización.

Artículo 4º. Ámbito

El ámbito de la presente Ley abarca los seis distritos de la Provincia Constitucional del Callao (Callao; Bellavista; La Punta; Carmen de La Legua Reynoso; La Perla; Ventanilla). La construcción e implementación del Instituto Nacional de salud mental, así como los centros de salud mental comunitarios y hogares protegidos serán de carácter progresivo, con el compromiso e iniciativa de sus autoridades y representantes.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. - Sobre el presupuesto y gastos al erario del Estado a la presente Ley.

La presente Ley no irrogará gastos al Estado, toda vez que se trata de un proyecto de ley declarativo de prioridad, de modo que la provisión futura de los fondos destinados para la construcción y funcionamiento de un instituto nacional de salud mental en la Provincia Constitucional del Callao, así también la construcción y fortalecimiento de centros de salud mental comunitarios y hogares protegidos en los diferentes distritos de la Región Callao se evaluará, aprobará y ejecutará por el Gobierno Regional del Callao, en coordinación con el Ministerio de salud, tal como lo dispone al artículo 2º de la presente iniciativa legislativa, ergo que su implementación será de carácter progresivo conforme lo dispone la Undécima

Disposición final y transitoria de la constitución Política del Perú, asimismo cabe resaltar que la salud mental, tiene carácter de política pública, debiéndose priorizar los lugares de mayor índice de vulnerabilidad económica.

SEGUNDA. Reglamentación

Por Decreto Supremo y dentro de los 60 días hábiles de la vigencia de la presente ley, se dictan las medidas reglamentarias y complementarias para su mejor aplicación y ejecución.

TERCERA. Derogación.

Deróguense o déjense sin efecto las normas que se oponga a la presente ley.



[Signature]
ESTELITA SONIA BUSTOS ESPINOZA
Congresista de la República

[Signature]
S. ECHEVARRÍA

[Signature]
JOSÉ MARVIN PALMA MENDOZA
Vocero Alterno
Grupo Parlamentario Cambio 21

[Signature]
CONG CLAYTON
Mg. CLAYTON FLAVIO GALVÁN VENTO
Congresista de la República

[Signature]
Rosalba Rosales

[Signature]
JUNYKA GARCIA

[Signature]
JOSÉ MARVIN PALMA MENDOZA
Congresista de la República

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 04 de Marzo del 2019.

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 2931 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de SALUD Y Población. —



.....
GIANMARCO PAZ MENDOZA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. En la Provincia Constitucional del Callao se tiene que unos de los problemas más álgidos devienen de la inseguridad ciudadana, casos antisociales de homicidios, violencia familiar, homicidios y adicción al consumo de drogas y alcohol, factores de riesgo que exige atención oportuna, más aún de prevención y tratamiento de casos de salud mental, toda vez que hay concientizar que sin salud mental no hay salud.
2. Asimismo, se tiene que la integridad psicológica como derecho fundamental de la persona humana se debe salvaguardar, es por ello que si bien existe en toda la Región Callao tres centros de salud mental comunitarios “La Perla; Bellavista; Centro Regional de apoyo emocional” no obstante la problemática no es solamente que dichos centros no se abastecen para la atención, sino también para atenciones especializadas de alto riesgo que ameriten internamiento como medida de seguridad para pacientes inimputables con problemas graves no sólo de Neurosis como trastornos de personalidad sino también para los casos de psicosis como esquizofrenia.
3. Es por ello de lo exterior en el párrafo anterior nace la premisa mayor de la necesidad de descentralizar la atención de salud mental más especializada con la creación de un Instituto de salud mental para la provincia Constitucional del Callao, teniendo en cuenta que los hechos más graves se atienden en el Instituto Nacional de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi”, por ello la necesidad e importancia de resolver la problemática de emergencia de salud mental.

4. Finalmente se tiene que la implementación de hogares protegidos de salud mental en la Provincia Constitucional en el Callao con el apoyo del nuevo Instituto de salud mental para el callao de aprobarse la presente iniciativa sería de vital importancia a las hipótesis y/o problemas para la Región, toda vez que estos nuevos espacios “hogares protegidos” brindarían apoyo integral a personas con trastorno mental o severo y del comportamiento con discapacidad mental, intelectual y/o psicosocial que requieran rehabilitación e inclusión en la sociedad en aras del principio de igualdad, de los pacientes que no cuenten con familiares ni apoyo social, dicha creación será de forma progresiva y los que se encuentren en estado de vulnerabilidad económica en la participen en forma articulada con el Gobierno Regional y los gobiernos Locales y DIRESA (Direcciones Generales de salud; DIRIS (Direcciones de Redes Integrales de Salud); GERESAS (Gerencias regionales de Salud), la sociedad en su conjunto en aras del bienestar de la población del Callao, conforme a la Resolución Ministerial N°701-2018/MINSA de fecha 25 de julio del 2018.

1.2. NECESIDAD DE DAR SOLUCIÓN A DICHA PROBLEMÁTICA Y PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

1.2.1.- La problemática mencionada y los puntos neurálgicos se basan en los siguientes fundamentos de hecho y casuística correspondiente a resolver:

- **Casos de violencia familiar, trastorno depresivo y de consumo de drogas:**

En lo que va del año el Centro Regional de Bienestar Emocional y Salud Mental del Callao atendió 705 casos de violencia familiar, 394 casos de trastorno depresivo y 80 de consumo de drogas, informaron voceros de la Dirección Regional de Salud del Callao. ¹

El director regional de Salud, Aldo Lama Morales, explicó que, ante el aumento de casos de feminicidio, violencia familiar, suicidio, homicidios y deserción escolar en

¹ Recogido de la fuente web <https://andina.pe/agencia/noticia-centro-salud-mental-del-callao-atendio-705-casos-violencia-y-394-depresion-615967.aspx>, visitado el 12 de febrero del 2019.

el primer puerto, la Diresa Callao previó incluir profesionales de diversas especialidades en ese centro de salud.²

1.2.2.- Problemática de saturación de la población en búsqueda de estabilidad emocional:

“Es el primer centro de bienestar emocional y salud mental de la Región Callao que tiene asignada una población de 120,000 personas de las zonas de Sarita Colonia y Acapulco, pero llegan de todo el puerto pues quieren encontrar estabilidad emocional en sus vidas (...)”

En la institución laboran psicólogos, psiquiatras, tecnólogos médicos, enfermeras, pedagogas y obstetras. Ellos atienden las necesidades emocionales de una **creciente población que le cuesta compartir sus vivencias con el profesional por prejuicios sociales.**³

1.2.3.- Noticia Periodística:

DIRESA callao inaugurará centro de salud de bienestar emocional y salud mental en sarita colonia⁴

Bajo el lema **NO HAY SALUD INTEGRAL SIN SALUD MENTAL**⁵, este centro buscará abordar un aspecto importante como la salud mental: “Cuando se va a una posta o a un hospital, tenemos que abordarlo y verlo en su dimensión psico social, es decir que puede tener una dolencia física pero que también puede ser mental”, en este sentido el Dr. Lama Morales advirtió que no se debe ver el problema mental como una enfermedad por ejemplo relacionada con la sicosis.⁶

(...) problemas como el bullying o el estrés deben ser tratados adecuadamente. “En este establecimiento no sólo queremos atender males **como ansiedades o**

² Ibídem

³ Ibídem (La negrita y cursiva es nuestra)

⁴ Recogido de la fuente web <http://prensaesquina.pe/diresa-callao-inaugurara-centro-de-salud-mental-en-sarita-colonia/noticia> periodística de fecha 27 de Mayo de 2015.-; visitado el doce de febrero del 2019.

⁵ Ibídem (Negrita y cursiva es nuestra)

⁶ Ibídem

depresión sino también bullying , la baja autoestima en niños, el estrés infantil, el alzheimer, la demencia senil⁷ y entre otros casos más graves (...)⁸

"La salud mental no solo tiene que ver con padecimientos psiquiátricos sino también con aquellos relacionados a la violencia en todas sus formas y la disfunción familiar, entre otros temas (...)"⁹

1.2.4.-Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2019¹⁰

A continuación, como solución "(...) el Estado Peruano ha determinado la Reforma de la Atención de Salud Mental mediante el fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención. Así, en junio del año 2012 se promulgó la Ley N° 298896 que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud (Ley N°26842) que garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental al acceso universal y equitativo, a las intervenciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial, y establece al Modelo Comunitario como el nuevo paradigma de atención en salud mental en el Perú, en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud."¹¹

"(...) (OMS) y las evidencias científicas. Mediante su Reglamento aprobado el 6 de octubre del año del 2015 por Decreto Supremo N° 033-2006-SA7 se indica la creación de nuevas estructuras: Centros de Salud Mental Comunitarios, Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones en Establecimientos de Salud desde el nivel II-2, Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral y Hogares y Residencias protegidas, que se incorporan a la clasificación de establecimientos de salud existentes en las redes de servicios de salud, para conformar, como parte integrante de ellas, redes de atención de salud mental

⁷ Ibídem (La negrita y cursiva es nuestra)

⁸ Ibídem

⁹ Ibídem

¹⁰Recogido de la fuente web: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf> MINSA, Resolución Ministerial N° 356 – 2018/ MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Plan Nacional de Salud de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 – 2021” (RM N° 356 – 2018/ MINSA) de fecha 12 de enero del 2018; Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Lima: Ministerio de Salud; 2018. 96 p. - Primera Edición, junio, 2018 Tiraje: 1,000 unidades, se terminó de imprimir el 15 de junio del 2018 SINCO/ Diseño E.I.R.L.

¹¹ Ibídem

comunitaria. Consecuente, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, presenta el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, en el que plantea los objetivos y actividades necesarias para cumplir con el mandato legal y ético respectivo, a implementarse en todas las regiones del país.¹²

No hay salud sin salud mental

Salud mental es ...

- Aprender a vivir con armonía.
- Enfrentar con optimismo los obstáculos que nos presenta la vida.
- Aceptarnos como somos y aceptar a los demás como son.
- Fijarnos metas realistas, esforzándonos por vivir bien
- Cultivar el sentido del humor. Sonreír.
- Dar y recibir afecto.

Juntos, cuidamos tu Salud Mental

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL

Av. Pío XII 4422, 11º. Pisos
San Martín de Porres, Lima
Contacto: Teléfono: 116 2216
www.minsa.gob.pe

Facebook: @mindsa
Twitter: @mindsa
Instagram: @mindsa

FUENTE: DIARIO LA REPÚBLICA. EDICIÓN DEL 12/12/2018.

¹² <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

“(…)Cabe señalar que el Hogar Protegido es una casa familiar con las condiciones y confort necesario para la habitabilidad de los residentes, quienes estarán al cuidado de cinco agentes comunitarios y velarán el cumplimiento de su medicación así como el traslado para sus controles al INSM.¹³



PERÚ Ministerio de Salud

Salud Mental, ahora. Derecho de todos.
Conoce los Centros de Salud Mental Comunitario en todo el país

Avances
Servicios de Salud Mental implementados al 10 de diciembre

Año 2015 al 2018

- 98 Centros de Salud Mental Comunitarios
- 22 Hospitales*
- 6 Hogares protegidos

14

REGION CALLAO

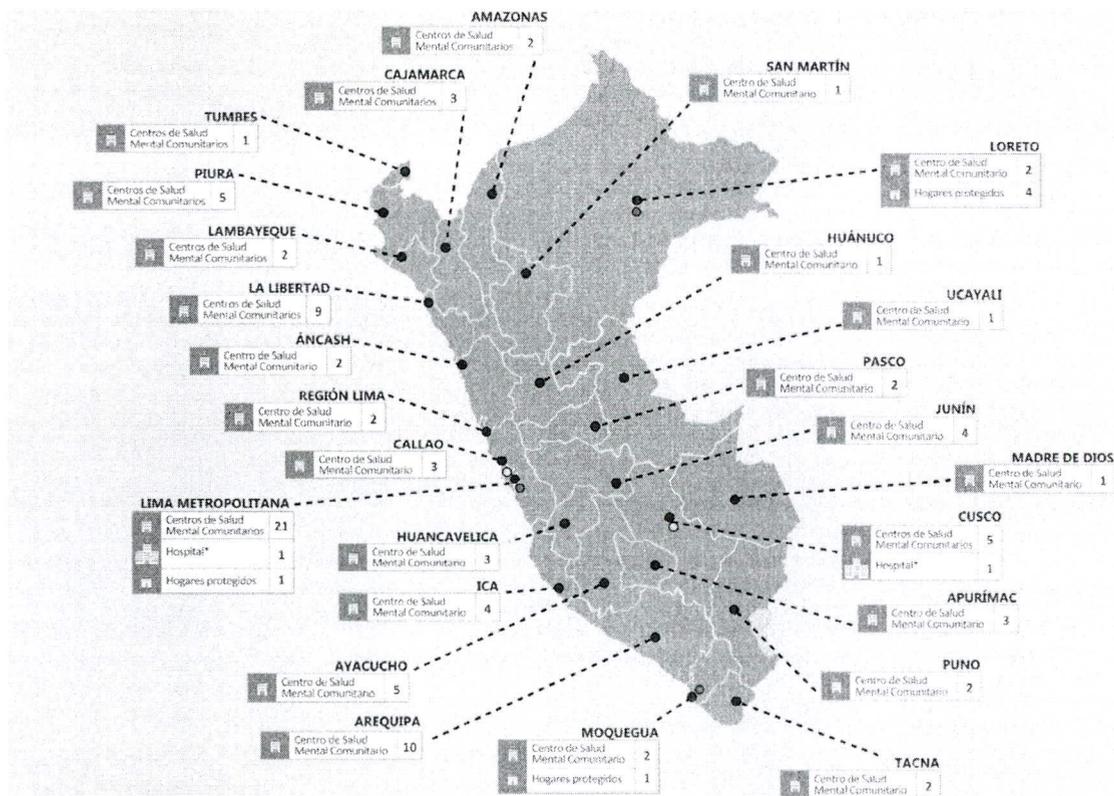
<p>NOMBRE CSMC: "LA PERLA" DISTRITO: LA PERLA DIRECCION: Calle la Paz cruce con Grau Perla Baja</p>
<p>NOMBRE CSMC: "BELLAVISTA" DISTRITO: BELLAVISTA DIRECCION: Ex Centro de Salud Ventanilla Baja</p>
<p>NOMBRE CSMC: "CENTRO REGIONAL DE APOYO EMOCIONAL" DISTRITO: CALLAO DIRECCION: Av. Ramiro Priaté s/n AAHH Sarita Colonia A espaldas del Centro Naval. Distrito Callao. Provincia Constitucional del Callao.</p>

15

¹³ <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2015/037.html>

¹⁴ Recogido de la fuente web: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2018/salud_mental/visitado con fecha 15 de febrero del 2019

¹⁵ Recogido de la fuente web https://www.minsa.gob.pe/Especial/2018/salud_mental/ visitado con fecha 15 de febrero del 2019



1617

2.-ANÁLISIS JURÍDICO DE LA PROBLEMÁTICA

2.1. LA SALUD MENTAL EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL.

La presente iniciativa tiene incidencia sobre la legislación vigente de esta forma:

2.1.1. SOBRE LA CONSTITUCION POLÍTICA

DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA PERSONA

Artículo 1°. - La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

¹⁶ Recogido de la fuente web https://www.minsa.gob.pe/Especial/2018/salud_mental/; visitado con fecha 15 de febrero del 2019.

¹⁷ Recogido de la fuente web https://www.minsa.gob.pe/Especial/2018/salud_mental/; visitado con fecha 15 de febrero del 2019.

Artículo 2°. - Toda persona tiene derecho:

1.-A la vida, a su identidad, a su integridad ..., psíquica y ... y a su libre desarrollo y bienestar.

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 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.

Artículo 44°. - (...) Estado establece que “son deberes primordiales del Estado, entre otros, promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación”.

2.1.2. Ley N° 298896 que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud (Ley N°26842) que garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental al acceso universal y equitativo, a las intervenciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial, y establece al Modelo Comunitario como el nuevo paradigma de atención en salud mental en el Perú, en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.”

2.1.3. Resolución Ministerial N° 356 – 2018/ MINSa, que aprueba el Documento Técnico: “Plan Nacional de Salud de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 – 2021” (RM N° 356 – 2018/ MINSa) de fecha 12 de enero del 2018

2.1.4 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: Desarrollada:

(..)

Artículo 2. Derechos de las personas con discapacidad mental

2. 1 Las personas con discapacidad mental tienen los mismos derechos que las demás, sin perjuicio de las medidas específicas establecidas en la legislación para promover su igualdad de oportunidades. El Estado garantiza a las personas con

discapacidad mental el apoyo necesario para el ejercicio de su capacidad para obrar y la defensa de sus derechos.

2. 2 Las personas con discapacidad mental tienen derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. El Estado garantiza a estas personas el acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad para facilitar su inclusión social y evitar su aislamiento, institucionalización y abandono.

Artículo 3. Ente supervisor

El Ministerio de Salud regula y supervisa permanentemente el pleno respeto de los derechos de los usuarios de los servicios y programas de salud mental, y establece procedimientos sencillos para la interposición de quejas.

Disposiciones complementarias finales

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, impulsa un proceso de reforma de la atención de salud mental con el fin de implementar un modelo de atención comunitario.

Como parte de este proceso se debe priorizar:

- a. La reestructuración de los hospitales generales para garantizar la atención de la salud mental y el establecimiento de camas para los usuarios.
- b. La conformación de redes de atención comunitaria de carácter multidisciplinario.
- c. El desarrollo de infraestructuras intermedias para la atención de la salud mental, tales como centros de salud comunitaria, hospitales de día, residencias y programas dirigidos a personas en situación de calle, entre otros.
- d. La incorporación del componente de salud mental en la formación de profesionales y técnicos de la salud.
- e. El acceso universal y gratuito al tratamiento de problemas de salud mental.
- f. La disponibilidad de psicofármacos desde el primer nivel de atención.

g. La desinstitucionalización de las personas con discapacidad que viven en establecimientos de salud.

El Poder Ejecutivo coordina con los gobiernos regionales y locales la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones de reforma de la atención en salud mental.

Segunda. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente Ley dentro de los treinta días calendario contados a partir de su vigencia.

(...)

2.2. LA SALUD MENTAL EN NUESTRA LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

2.2.1 Declaraciones sobre la salud mental por la comisión de ciudadanos por los derechos humanos:

Todas las organizaciones sobre los derechos humanos han creado códigos mediante los cuales alinean sus propósitos y actividades. La Declaración de Salud Mental de los Derechos Humanos expone los principios que rigen a CCHR y los estándares por medio de los cuales las violaciones a los derechos humanos por parte de la psiquiatría son incesantemente investigados y expuestos.

A. El derecho a completo consentimiento informado, incluyendo:

1. La prueba científica o médica que confirma el supuesto diagnóstico del trastorno psiquiátrico y el derecho de refutar cualquier diagnóstico psiquiátrico de "enfermedad" mental que no pueda ser médicamente confirmado.

2. La divulgación completa de todos los riesgos documentados de cualquier fármaco propuesto o "tratamiento".

3. El derecho a ser informado de todos los tratamientos médicos disponibles que no incluyen la administración de un medicamento o tratamiento psiquiátrico.

4. El derecho a rechazar cualquier tratamiento que el paciente considere perjudicial.

B. A ninguna persona se le dará tratamiento psiquiátrico o psicológico contra su voluntad.

C. A ninguna persona, hombre, mujer o niño se le puede negar su libertad personal por razones relacionadas con una supuesta enfermedad mental, sin un juicio justo por personas que son neutrales en la materia y con representación legal apropiada.

D. Ninguna persona será admitida o retenida en una institución, hospital o instalación psiquiátrica debido a sus creencias o prácticas religiosas, políticas o culturales.

E. Cualquier paciente tiene:

1. El derecho a ser tratado con dignidad y como ser humano.
2. El derecho de atención en los hospitales sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen social o estatus por derecho de nacimiento o de propiedad.
3. El derecho a recibir un examen clínico y físico completo realizado por el médico de medicina general competente y titulado que la persona elija, para asegurar que la causa de la condición mental de la persona no es debido a alguna enfermedad física, una lesión o un defecto que no se ha detectado ni tratado y el derecho de buscar una segunda opinión médica de su propia elección.
4. El derecho a tener acceso a hospitales con instalaciones completamente equipadas y personal médico adecuadamente cualificado, para que puedan realizarse exámenes clínicos y físicos competentes.
5. El derecho a escoger la clase o tipo de terapia a emplearse, y el derecho a comentar esto con un médico de medicina general, facultativo o ministro de su propia elección.
6. El derecho del paciente a que se le aclaren, por escrito y en su propio idioma, todos los efectos secundarios de cualquier tratamiento ofrecido de modo que él los comprenda.
7. El derecho de aceptar o rechazar el tratamiento, pero en particular, el derecho a rechazar la esterilización, el tratamiento de electrochoque, shock de insulina, lobotomía (o cualquier otra operación cerebral de psicocirugía), terapia de aversión,

narco terapia, la terapia de sueño profundo y medicamentos que producen efectos secundarios no deseados.

8. El derecho a presentar denuncias oficiales, sin represalias (castigo), ante una junta independiente, compuesta por personal no-psiquiátrico, abogados y legos en la materia. Las denuncias pueden abarcar cualquier tratamiento de tortura, cruel, inhumano o degradante, o cualquier castigo recibido estando bajo cuidado psiquiátrico.

10. El derecho a darse de alta por sí mismo de una instalación psiquiátrica en cualquier momento y a ser dado de alta sin restricción, al no haber cometido delito alguno.

12. El derecho a ver o a tener sus registros del hospital y tomar acción legal con respecto a cualquier información falsa contenida en ellos que pueda dañar su reputación.

13. El derecho a ejercer acción legal, con asistencia plena de la autoridad competente, contra cualquier psiquiatra, psicólogo o personal del hospital por cualquier abuso, encarcelamiento falso y agresiones relacionados con el tratamiento, abuso sexual o violación, o cualquier violación de la salud mental o de otras leyes. Y el derecho a una ley de salud mental que no indemnizará o modificará las sanciones para el tratamiento penal, abusivo o negligente de los pacientes cometidos por cualquier psiquiatra, psicólogo o personal del hospital.

14. El derecho a presentar demandas contra psiquiatras, sus asociaciones y colegios, contra la institución, o su personal por detención ilegal, informes falsos o tratamiento dañino.

15. El derecho a trabajar o a negarse a trabajar y el derecho a recibir compensación justa de acuerdo a una escala de pago comparable a los salarios sindicales, estatales o nacionales por trabajo similar, por cualquier trabajo realizado mientras estaba hospitalizado.

19. El derecho de asociarse libremente, o no hacerlo, con cualquier grupo o persona en una institución, hospital o instalación psiquiátrica.

20. El derecho a un entorno seguro sin tener cerca a personas que fueron llevadas ahí por razones criminales.

22. El derecho a vestir su propia ropa, a tener efectos personales y a tener un lugar seguro donde guardarlos.

2.2.2.-De la Convención Americana sobre Derechos Humanos - (Pacto de San José de Costa Rica)

Capítulo II - Derechos civiles y políticos

Artículo 4. Derecho a la Vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

(...)

Artículo 10. Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2.3. SOBRE SENTENCIAS DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

EXP. N.º 02480-2008-PA/TC- LIMA

2.1. El derecho a la salud mental

10. El derecho a la salud mental se encuentra reconocido en las fuentes normativas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Así, según el artículo 12.º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, toda persona tiene derecho al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Por su parte, el Protocolo de San Salvador prevé, en su artículo 10.º, que toda “persona

tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.

11. Teniendo presente el contenido de los artículos referidos, puede concluirse que en el ámbito del Derecho Internacional de los Derechos Humanos: a) el derecho a la salud mental es parte integrante del derecho a la salud; b) el derecho a la salud tiene como único titular a la persona humana; c) el derecho a la salud mental tiene como contenido el derecho a disfrutar del mayor nivel posible de salud mental que le permita a la persona humana vivir dignamente; y, d) la salud protegida no es únicamente la física, sino que comprende, también, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico y mental de la persona humana.

12. Por ello, en armonía con los tratados sobre derechos humanos antes referidos, en el artículo 7.º de la Constitución se estableció que la “persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia (...) mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”. Concordantemente, el inciso 1) del artículo 2.º de la Constitución reconoce que toda persona tiene derecho a su integridad psíquica.

13. De acuerdo con los artículos constitucionales referidos, es evidente que la Constitución reconoce a las personas con discapacidad mental como sujetos de especial protección debido a las condiciones de vulnerabilidad manifiesta por su condición psíquica y emocional, razón por la cual les concede una protección reforzada para que puedan ejercer los derechos que otras personas, en condiciones normales, ejercen con autodeterminación.

Por consiguiente, la obligación que asume el Estado como garante del derecho a la salud mental consiste en adoptar las medidas positivas adecuadas para reducir las desventajas estructurales y dar el trato preferente y apropiado a las personas con discapacidad mental, a fin de conseguir los objetivos de su plena participación y readaptación e igualdad dentro de la sociedad para todas ellas.

14. En este orden de ideas, este Tribunal considera que el derecho a la salud mental es un derecho fundamental cuyo sustento se encuentra contenido en el principio-derecho de dignidad humana y en los derechos a la salud y a la integridad psíquica.

Ello debido a que la preservación de la vida humana no se limita solamente a proteger la supervivencia biológica de la persona humana, sino que también se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud. Considerar al ser humano integralmente, como una unidad física y psíquica, es imperativo, en vista de cautelar su desenvolvimiento vital dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.

15. Pues bien, teniendo presente que el derecho a la salud mental tiene por finalidad la protección de los derechos a la salud, a la integridad personal y a una vida en condiciones dignas, corresponde señalar de manera enunciativa las manifestaciones que integran su contenido y que pueden ser ejercidas y exigidas. Así pues, que el derecho a la salud mental comprende:

a. El derecho a acceder a tratamientos adecuados e idóneos, sean ellos de orden preventivo, curativo o paliativo, cuando las personas tengan problemas para disfrutar del más alto nivel posible de salud mental, tratamientos que deben formar parte del sistema de salud y seguridad social. La ausencia de un tratamiento con los estándares más altos de calidad puede poner en riesgo la vida de las personas e incluso ocasionarles un perjuicio irremediable.

b.- El derecho a que la atención médica sea integral, es decir, que comprenda todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud mental del paciente.

16. Ahora bien, la salud mental, como todo derecho fundamental, conlleva la realización de obligaciones de abstención y/o de prestación por parte del Estado o de particulares que brindan prestaciones en salud mental. Por ello, corresponde señalar también de manera enunciativa, cuáles son estas obligaciones. Así se tiene que:

a. El Estado debe crear las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad mental, que incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud mental preventivos, curativos y de rehabilitación.

En este punto, resulta importante destacar que el Ministerio de Salud no ha incluido los trastornos mentales dentro de la cobertura del Seguro Integral de Salud, según se desprende del anexo 2 del Decreto Supremo N.º 003-2002-SA. Por esta razón, este Tribunal considera que el Ministerio de Salud, en cumplimiento y tutela de los mandatos de optimización contenidos en los artículos 1.º y 7.º de la Constitución, tiene que ampliar e incluir dentro de la cobertura Seguro Integral de Salud a los trastornos mentales. Es más, debe tenerse presente que el artículo 1.3 de la Ley N.º 28588 declara prioritaria la implementación del componente de salud mental en el Seguro Integral de Salud.

b. El Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud mental, así como programas preventivos, curativos y de rehabilitación. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas.

Para que el Estado cumpla dicha obligación, la mayoría de hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud deben brindar atención psiquiátrica. De este modo se cubrirá la demanda a nivel nacional, pues la atención a la salud mental no puede ser centralizada. Asimismo, para que dicha obligación se ejecute también es necesario que el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud en la distribución del gasto público en salud establezcan una partida presupuestal exclusiva para el fomento, prevención, curación y rehabilitación de los trastornos mentales.

c. El Estado debe suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento de los tratamientos iniciados y demás requerimientos que los médicos consideren necesarios para atender el estado de salud mental de una persona; es decir, tiene el deber de asegurar y proveer una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental.

d. El Estado debe abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la supresión del servicio de salud mental, la suspensión injustificada de los tratamientos una vez iniciados o el suministro de medicamentos, sea por razones presupuestales o administrativas.

Ello en virtud del principio de progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales que se encuentra contemplado en el artículo 26.º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y en el artículo del 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que obliga al Estado a aumentar progresivamente la satisfacción del derecho a salud mental y proscribire su retroceso en los avances obtenidos. En mérito de ello, este Tribunal considera que resultaría inconstitucional que el Estado recorte o limite el ámbito de protección del derecho a la salud mental, o que aumente sustancialmente los requisitos exigidos para acceder al servicio de salud mental, o que disminuya los recursos públicos destinados a la satisfacción de este derecho.

e. El Estado en los tratamientos preventivos, curativos y de rehabilitación, y en las políticas, programas y planes de salud mental, debe aplicar y seguir los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, aprobados por la Asamblea General de Naciones Unidas, mediante Resolución N.º 46/119, de 17 de diciembre de 1991.

Sobre el particular, conviene destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que los principios “ofrecen una guía útil para determinar si la atención médica ha observado los cuidados mínimos para preservar la dignidad del paciente” [1].

f. El Estado debe fomentar la salud mental a través de acciones enfocadas a modificar los principales obstáculos estructurales y de actitud para reducir la discriminación y promover los derechos fundamentales de las personas con discapacidad mental. El fomento a la salud comprende el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud mental, así como el fomento

de la participación de la población en la prestación de servicios médicos preventivos y curativos de salud mental.

g. El Estado debe diseñar políticas, planes y programas de salud mental dirigidos a mejorar la salud mental de las personas con discapacidad mental y reducir el impacto de las enfermedades mentales en la sociedad.

En este punto, es oportuno destacar que esta obligación ha sido cumplida con la aprobación de los Lineamientos para la Acción en Salud Mental mediante la Resolución Ministerial N.º 075-2004-MINSA, el Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz 2005-2010 mediante la Resolución Ministerial N.º 012-2006-MINSA y el Plan Nacional de Salud Mental mediante la Resolución Ministerial N.º 943-2006-MINSA.

h. El Estado tiene el deber de regular y fiscalizar a las instituciones que prestan servicio de salud mental, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas con discapacidad mental, que abarca a las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud mental.

Sobre esto, resulta importante destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha enfatizado que “el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas” [2].

3.-ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

3.1. IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE INTERÉS O ACTORES

La norma se dirige en primer lugar a las personas con problemas de salud mental (pacientes agraviados). En segundo lugar, a los pacientes agresores que presentan trastornos de salud mental. En tercer lugar, Los pacientes con trastornos severos y discapacidad que no cuentan con familia y medios económicos.

En cuarto lugar, la sociedad chalaca en su conjunto, integrada por los pobladores y equipo multidisciplinario en salud mental

-Otros actores de interés son las entidades gubernamentales que tienen la responsabilidad de aplicar y/o fiscalizar el cumplimiento de la ley.

3.2. VÍNCULO CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y ACUERDO NACIONAL

CON LA AGENDA LEGISLATIVA.

La Agenda Legislativa es un instrumento de la gestión estratégica del Congreso de la República, que busca fortalecer la función legislativa a partir del debate ordenado de los temas o proyectos de ley priorizados por los Grupos Parlamentarios. Asimismo, de acuerdo al mecanismo establecido en el segundo párrafo del artículo 29° del Reglamento del Congreso, su aprobación anual permite concretizar la relación entre el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo. El beneficio de contar con este instrumento de planificación es tener presente cuáles son las prioridades del trabajo legislativo, así como una mayor predictibilidad del mismo.

Con relación a la Agenda Legislativa 2017-2018, aprobada por Resolución Legislativa del Congreso N° 004-2017-2018-CR, el proyecto se encuentra vinculado con las Temáticas del Democracia y Estado de Derecho, Equidad y Justicia Social y Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado.

CON EL ACUERDO NACIONAL.

Respecto a la vinculación con el Acuerdo Nacional, el proyecto se ubica así:

Objetivo de Democracia y Estado de Derecho, Equidad y Justicia Social y Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado, Se asocia con los artículos:

1° Fortalecimiento del régimen democrático y del Estado de derecho

“(…) (b) (…) Velará por el resguardo de las garantías y libertades fundamentales, teniendo en cuenta que la persona y la sociedad son el fin supremo del Estado; (…)

(…) (d) establecerá normas que sancionen a quienes violen o colaboren en la violación de la constitucionalidad, los derechos fundamentales y la legalidad (…)”

5° Gobierno en función de objetivos con planeamiento estratégico, prospectiva nacional y procedimientos transparentes.

(...) (a) impulsará la creación de un sistema nacional de planeamiento estratégico sectorial e institucional, con una clara fijación de objetivos generales y objetivos específicos que establezcan metas a corto, mediano y largo plazo, así como los indicadores de medición correspondientes; (b) promoverá que la gestión gubernamental alcance los objetivos establecidos en los planes estratégicos, respaldada por un sistema de control del cumplimiento de los objetivos (...) (d) promoverá que los funcionarios públicos orienten su gestión hacia el logro de las metas establecidas y que sean permanentemente capacitados en el desarrollo de las habilidades y los atributos necesarios para alcanzarlos.(...)

6° Política exterior para la paz, la democracia, el desarrollo y la integración

(...) (b) promoverá el respeto a los derechos humanos (...)

7° Erradicación de la violencia y fortalecimiento del civismo y de la seguridad

Ciudadana

(...) (a) consolidará políticas orientadas a prevenir, disuadir, sancionar y eliminar aquellas conductas y prácticas sociales que pongan en peligro la tranquilidad, integridad o libertad de las personas así como la propiedad pública y privada; (b) propiciará una cultura cívica de respeto a la ley y a las normas de convivencia, sensibilizando a la ciudadanía contra la violencia y generando un marco de estabilidad social que afiance los derechos y deberes de los peruanos; (c) pondrá especial énfasis en extender los mecanismos legales para combatir prácticas violentas arraigadas (...)

16° Fortalecimiento de la familia, protección y promoción de la niñez, la adolescencia y la juventud.

(...) (e) prevendrá todas las formas de violencia familiar, así como de maltrato y explotación contra niños, niñas y adolescentes, aportando a su erradicación;(...)

4. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa no colisiona con la Constitución Política del Perú ni con la legislación nacional. Por el contrario, se aporta una nueva regulación para fortalecer la incorporación progresiva de la construcción, equipamiento e implementación de un instituto nacional de salud mental en la Provincia Constitucional del Callao, así también la construcción y fortalecimiento de centros de salud mental comunitarios y hogares protegidos en los diferentes distritos de la Región Callao, debiendo priorizar las zonas de mayor índice de violencia familiar, consumo de alcohol y drogas, suicidios, diagnósticos clínicos y otros factores de riesgo y de vulnerabilidad económica

Teniendo como base la Psicología y especialistas en salud mental a fin de prevenir, diagnosticar, tratar y recuperar los trastornos psicológicos y psicosociales que presenten la población de la Provincia de la Constitución del Callao, toda vez que salud mental como salud política pública es de interés Nacional y de necesidad urgente.

