



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO  
TESIS**

**ANÁLISIS DE LA LEY DE SALUD MENTAL  
N°30947 Y SU REGLAMENTACIÓN EN EL PERÚ–  
PERIODO 2019**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO**

**Autor:**

**Bach. Morales Huamán, Humberto Iván**

**<https://orcid.org/0000-0002-8720-4959>**

**Asesor:**

**Uchofen Urbina, Katherine Ángela**

**[http:// orcid. org/0000-0002-8072-760X](http://orcid.org/0000-0002-8072-760X)**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias jurídicas**

**Pimentel – Perú**

**2021**

**Aprobación del Jurado:**

---

**Dr. Idrogo Pérez Jorge Luis**  
PRESIDENTE

---

**Mg. Cueva Ruesta Wilmer César Enrique**  
SECRETARIO

---

**Mg. Ruesta Bregante Irma marcela**  
VOCAL

## **Dedicatoria**

Este trabajo dedico a mi madre que con su paciencia y su acompañamiento me guía todos los días por el sendero de la vida y a mi padre que desde el cielo cuida mis pasos para ser cada vez mejor persona

## **Agradecimiento**

Este trabajo lo dedico a todos mis hermanos por ser el soporte emocional de mi vida, por estar siempre a mi lado en aquellos momentos difíciles que en ocasiones me toca enfrentar en la vida.

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la ley de la salud mental y su reglamentación en el Perú, surge por la necesidad que en el Perú se evidencia un porcentaje muy alto de personas con problemas de salud mental, ante ello existe una ley pero que en la practica el Estado peruano no cumple a cabalidad con la implantación. Para recoger la información se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario de preguntas realizada a 43 especialista de ciencias de derecho. Llegando a la conclusión que el Estado no garantiza la calidad de vida de la salud mental de los peruanos, lo que permite el diseño e implementación de políticas públicas de salud mental, y una línea esencial de revisión y evaluación de medidas a favor de la política planteada.

Palabra Claves: Salud mental, ley, reglamentación, sociedad

## **Abstract**

The present research aimed to analyze the mental health law and its regulation in Peru, it arises from the need that in Peru there is evidence of a very high percentage of people with mental health problems, before this there is a law but that in it is practiced by the Peruvian State not fully complying with the implementation. To collect the information, the survey technique and the questionnaire instrument of questions asked to 43 specialists in law sciences were used. Reaching the conclusion that the State does not guarantee the quality of life of the mental health of Peruvians, which allows the design and implementation of public mental health policies, and an essential line of review and evaluation of measures in favor of the policy raised.

**Keywords:** Mental health, law, regulation, society

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>9</b>
1.1. Realidad Problemática .....	10
1.1.1 A nivel internacional.....	11
1.1.2 A nivel nacional.....	12
1.1.3 A nivel local .....	13
1.2. Antecedentes de estudio.....	13
1.2.1. Internacional. ....	13
1.2.2 Nacional. ....	14
1.2.3 A nivel local .....	15
1.3. Abordaje teórico .....	16
1.3.1 Variable independiente:.....	23
1.3.2 Variable dependiente:.....	23
1.3.3 Principios.....	23
1.3.4 Legislación Comparada .....	23
1.4. Formulación del Problema.....	25
1.5. Justificación e importancia del estudio. ....	25
1.6. Hipótesis .....	26
1.7. Objetivos de la investigación.....	26
1.7.1. Objetivo general .....	26
1.7.2. Objetivos específicos .....	26
1.8. Limitaciones.....	26
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>26</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	26
2.1.1. Tipo de estudio .....	27
2.1.2. Diseño de la investigación.....	27
2.2. Población y muestra.....	27
2.2.1. Población .....	27
2.2.2. Muestra. ....	28
2.3. Variables y operacionalización.....	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	29
2.4.1. Técnicas de recolección de datos.....	29
2.4.2. Instrumentos de recolección de datos. ....	29

2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	30
2.6. Criterios éticos .....	30
2.7. Criterios de rigor científico. ....	31
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	32
3.2. Discusión de resultados .....	42
3.3. Aporte práctico.....	44
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>45</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>51</b>



## **I. INTRODUCCIÓN**

El Perú enfrenta problemas sociales cada vez más urgentes, el cual se debe buscar soluciones, con base interdisciplinaria, donde primero se forme integralmente al ser humano y luego se busque medidas, como crear leyes apropiadas sobre salud mental acordes con nuestra realidad social. Donde las leyes sean menos sancionadoras sino se preocupen por el ser humano que necesita tratamiento psicológico e inserción a la sociedad.

En la sociedad peruana existe la ley de protección de salud mental, ofreciendo la base del marco legal donde sea posible las adecuaciones y modificaciones de acuerdo con las demandas sociales vigentes, donde muchas normas no responden a la realidad de los pacientes por la que se deben modificadas.

La ley que protege a los ciudadanos de todas las edades con alteraciones mentales ofrece el Ministerio de Salud articular las estrategias para un tratamiento de acuerdo a los requerimientos en forma individual y oportuna, los pacientes que necesitan un especial cuidado a nivel de salud y con la aplicación correcta de las leyes.

Según información se cree que en nuestro país el porcentaje de habitantes con afecciones mentales es muy alta, el cual necesita un abordaje especial, preventivo antes que sancionador. Donde un número muy reducido busca ayuda médica-psicológica, debido a que el paciente no reconoce el problema o porque la atención de los centros hospitalarios es paupérrima y en poco número profesionales especialistas, donde muchos pacientes por situaciones económicas no se tratan en clínicas privadas.

En la actualidad se está optando por los centros de curación psicológica de masas donde los pacientes son agrupados para recibir tratamiento mental, donde existe un tratamiento interdisciplinario de especialistas donde buenos resultados, debido a la deficiente respuesta por parte del Estado Peruano.

## **1.1. Realidad Problemática**

El Estado Peruano debe preocuparse por cuidar a sus ciudadanos, teniendo como prioridad un buen estado mental, el cual repercutirá en el desarrollo de las personas, de lo contrario la sociedad en general los marginará, por lo cual muchos de ellos terminan en el suicidio o cometiendo actos que escandaliza y la sociedad lo condena, terminando muchos de ellos condenados por muchos años en prisión, donde en lugar de resocializarse para integrarse a la sociedad se enferman más y se vuelven más violentos y negativos para la sociedad. Debido a que el Estado lo toma como un gasto y no como una inversión más valiosa que es el ser humano, por ello que el presupuesto para estos casos son muy bajos y pocos significativos, evidenciándose en resultados que no solucionan el problema.

La sociedad peruana está atravesando por una serie de modificaciones sociales, debido a la tecnología de la información, que muchas veces en lugar de educar e informar, está afectando a la salud de las personas, volviéndolos más agresivos y vulnerables, por la que el Estado debe participar más con leyes que controlen programas que afectan a la salud de los niños, adolescentes y personas mayores. Es en este sentido que apuntaremos a plantear el impacto de la articulación de las políticas públicas y la atención médica dentro del campo de la psiquis mental (Campodónico, 2018).

En América Latina existe países que apoyan mucho sobre la salud mental, a partir de un marco normativo, por lo que el Perú no se quedó a tras donde hace 5 años que ha implementado, pero los resultados no son los esperados, por lo cual se necesita más compromiso de parte de la sociedad y el Estado. Para mejorar la salud emocional diversos investigadores afirman, el problema mental debe ser una prioridad en la actualidad debido al incremento diario.

El compromiso no solo debe quedar escrito en acuerdos interinstitucionales, sino que debe evidenciarse en la realidad, en la acción, para frenar la ola de feminicidios, violaciones, violencia familiar, acoso sexual, aborto y otros problemas axioéticos que la sociedad lo condena, así como las leyes peruanas. Muchos acuerdos sobre sobre salud psicológica quedan solo en buenas intenciones, por ello en lugar de avanzar como país en vía de desarrollo, quedamos estancados sufriendo muchos problemas sociales que se debió evitar mediante una buena salud mental de todos los peruanos. Para ello se necesita

mejores políticas de parte del Estado y leyes coherentes con la vulnerabilidad de nuestra sociedad.

En el Perú existe muchas leyes una de ellas la ley 28642, donde se debe ofrecer a la persona que se le internaba en algún centro penitenciario, beneficios como tratamientos psiquiátricos, médico, espiritual, psicológico, social y otros, pero que en la realidad no se cumple por la que se está dejando de lado a las personas que más lo necesitan, por su condición de su enfermedad mental, como se pueden evidenciar que los centros penitenciarios existen muchos presos cumpliendo condena sin que se le de la debida atención médica integral. De existir el internamiento no debe ser mayor a 12 horas, de acuerdo con el artículo 5 de la nueva Ley de salud mental.

Esta nueva ley ofrece beneficios y garantías para los pacientes retenidos por causar algún problema a la sociedad, el Estado con sus instituciones a cargo que velan por la existencia y el bienestar integral de las personas cumpliendo con lo estipulado, donde se debe suministrar medicamentos genéricos de buena calidad con la dosis y el tratamiento recomendado por un médico para los pacientes en condición de retenidos, donde su evaluación debe ser permanente.

### **1.1.1 A nivel internacional**

Según Song, Fogarty, Gillen (2021) En su investigación titulada Problemas de salud mental y del comportamiento en adolescentes con TDAH: exploración del papel de la resiliencia familiar. Llegando a los siguientes resultados que los adolescentes con TDAH que tenían una puntuación FRCI más baja tenían más probabilidades de tener problemas de conducta (OR: 1,64, IC: 1,13–2,38) y depresión (OR: 3,08, IC: 2,12–4,49). Hubo pequeñas diferencias entre las probabilidades ajustadas y no ajustadas después de controlar la experiencia infantil adversa y otras covariables.

Liu, Zhou, Fan (2021) afirman en su investigación titulada “estudio de método mixto para examinar los problemas de salud mental de los estudiantes universitarios que habían dejado atrás experiencias”. La estimación de la prevalencia del total de problemas de salud mental entre los estudiantes rezagados fue 2,14 veces mayor que entre los que no tienen experiencia. El LBE aumentó los problemas de somatización, obsesión-

compulsión (Ocd), sensibilidad internacional, depresión, ansiedad, hostilidad, terror, paranoia, psicoticismo y otros síntomas. El resultado de la entrevista cualitativa mostró que los problemas de salud mental de los estudiantes universitarios con experiencia rezagada fueron principalmente sobre ansiedad, depresión, TOC, sensibilidad interpersonal y hostilidad, lo cual fue consistente con los resultados de la encuesta cuantitativa.

Ma, Mazidib, et al. (2021) en su investigación titulada “Prevalencia de problemas de salud mental entre niños y adolescentes durante la pandemia COVID-19: una revisión sistemática y un meta análisis”. arriban a los siguientes resultados que los síntomas de depresión, ansiedad, trastornos del sueño y estrés postraumático se evaluaron en 12, 13, 2 y 2 estudios, respectivamente. El metanálisis de los resultados de estos estudios mostró que la prevalencia combinada de depresión, ansiedad, trastornos del sueño y síntomas de estrés postraumático fue del 29% (IC del 95%: 17%, 40%), 26% (IC del 95%: 16%, 35%), 44% (IC del 95%: 21%, 68%) y 48% (IC del 95%: -0,25, 1,21), respectivamente. El metanálisis de subgrupos reveló que los adolescentes y las mujeres exhibían una mayor prevalencia de depresión y ansiedad en comparación con los niños y los hombres, respectivamente

### **1.1.2 A nivel nacional**

Huarcaya (2020) en su investigación titulada “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”. Se ha llegado a las siguientes conclusiones donde se ha encontrado en la población investigada alto grado de ansiedad, así como depresión que tiene relación directa con el grado pánico social. Además se ha evidenciado en el presente estudio altos niveles de deterioro de la salud corporal en médicos, enfermeras acompañados de cuadros de enfermedades a nivel de salud mental, por la cual concluye el investigador que se debe dar mejor atención a los trabajadores de primer línea que luchan contra esta está mortal enfermedad.

Ruiz, Gómez (2020) en su investigación titulada “efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora” donde el investigador ha llegado a la conclusión que el entorno laboral influye en la salud mental de los trabajadores, especialmente en tiempos de pandemia, evidenciándose en muchos trabajadores delirios

y pérdida de concentración, influyendo en la calidad de vida de los trabajadores y al mismo tiempo de sus familiares.

Saldivia, Pihán (2016) En su investigación titulada “Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana” arriban a los siguientes resultados que se debe mejorar la salud de los trabajadores y de la sociedad en general, para ello se debe invertir más sobre el cuidado y protección de la salud mental y no solamente darle atención a los problemas de consumo de alcohol que representa más del 38,5% en comparación de los porcentajes de atención son más bajos en otras enfermedades mentales.

### **1.1.3 A nivel local**

García (2020) en la presente investigación titulada “Estado de salud mental en personal de salud frente al COVID – 19 de un hospital III – Chiclayo – 2020” la investigación arribó a los siguientes resultados que más del 34% de participantes en este hospital presentan problemas a nivel de la salud mental, donde el nivel de ansiedad arroja resultados de 15,6%, frente a un 9% que representa los problemas psicomotores y la depresión un 3,3%, donde se encontró que el grado de ansiedad es mayor en las mujeres con un 13% y la gente soltera un 7% por lo que se debe mejorar la calidad de atención a nivel de salud mental.

Ruiz (2020) en su investigación titulada “inteligencia emocional” donde concluye que se debe invertir más de parte del Estado peruano a nivel de inteligencia emocional, que en los últimos década no se le ha dado la debida importancia, para la presente investigación se recurrió al análisis de documentos e investigaciones llegando a la conclusión que existe muchas alteraciones mentales que no se le da el debido tratamiento desencadenado en violencia familiar, peleas callejeras, abuso sexual, machismo y otras alteraciones que hace mucho daño a la sociedad.

## **1.2. Antecedentes de estudio**

### **1.2.1. Internacional.**

Campodónico (2019) En su investigación publicada en Argentina titulada, “El Impacto de las políticas públicas en Salud Mental en la construcción de la identidad y práctica del psicólogo argentino (1954 – 2010)”

El tipo de investigación es analítica, asimismo el presente trabajo parte de una lectura más profunda de un trabajo investigado, el cual permitirá evaluar los mismos, permitiendo realizar los lineamientos con relación al problema planteado en nuestra investigación.

La comunidad científica reconoce la importancia sobre la protección de las personas más vulnerable, porque no solo pueden hacer daño a otras personas sino también a ellas mismas, es tema complejo que necesita propuesta de solución acorde con la realidad social y la complejidad que es el ser humano, este problema es abordado desde un enfoque asistencialista, en ocasiones para la foto de primera plana y no busca solucionar el problema se fondo, por falta de políticas integrales del Estado.

Hernández (2018) en su investigación, “La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma”. En el presente trabajo se plasma la importancia de trabajar en equipos interdisciplinarios para abordar el problema de salud mental que muchos colombianos lo sufren, por deficientes políticas de gobierno y un problema a la hora de buscar la solución a partir de una disciplina del conocimiento, se necesita enfatizar en el investigador sumar esfuerzos en conjunto pero con políticas bien elaborados y que se cumplan y den respuesta a los problemas de los colombianos en temas de enfermedades mentales.

Gómez (2018) en su investigación sobre “Salud mental en niños desplazados por conflicto armado - Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015”

Para realizar la investigación se encuestó a niños de 7 y 11 años, recogiendo información de 100 niños que han sufrido violencia por causa del terrorismo armado, llegando a las siguientes conclusiones: que los niños que han pasado por estas experiencias presentan alteraciones mentales que necesitan urgente tratamiento psiquiátrico.

## **1.2.2. Nacional.**

Castillo; Cutiré (2019) En su investigación sobre, “Implementación, Resultados Iniciales y Sostenibilidad de la Reforma de Servicios de Salud Mental en el Perú, 2013-2018”

La presente investigación pertenece a la dimensión analítica, donde se recoge una serie de investigaciones, como puede ser, memorias, periódicos, informes estadísticos y otras fuentes donde resalta los problemas mentales que afronta muchas personas en nuestro país, donde se tiene que abordar este tema en las diferentes instituciones del Estado con una mirada transdisciplinaria, donde el grupo intersectorial cooperen mutuamente para enfrentar este problema, al cual se debe dar respuesta en conjunto. En el Perú existe muchas instituciones y a nivel externo del mismo modo pero que en la práctica no se evidencia cambios sustanciales para enfrentar este problema social.

Piazza, Fiestas (2015) En su Investigación realizada sobre “el Estudio transversal de uso de servicios de salud mental en cinco ciudades del Perú”. En esta investigación participaron 3930 personas entre 18 a 65 de cinco ciudades representativas del Perú, para ello se utilizó la técnica de la entrevista, recogiendo información durante un periodo de doce meses, llegando a conclusiones interesantes que aportan a la investigación: como por ejemplo que en el Perú se evidencia en la actualidad una diferencia significativa en la atención mental, las personas más propensas a trastornos mentales son las más pobres debido a que no tienen la posibilidad de atenderse en centros de salud de buena calidad, ni reciben el tratamiento oportuno induciendo a problemas psicológicos.

### **1.23. A nivel local**

Según Burga (2021) en su investigación donde se evaluó el grado de violencia familiar por el nivel educativo, se encontró diferencia significativa, a mayor nivel de instrucción educativa se presenta la violencia familiar más marcada, generando dolor y desesperación en las familias de la Región de Lambayeque, por lo que concluye que se debe invertir más educación para disminuir este flagelo que dificulta la convivencia familiar, y se está formando familias violentas.

Sánchez (2020) en su investigación llega a las siguientes resultados que los trabajadores demuestran ansiedad e alto grado de insomnio a nivel de 17%, seguido de alteraciones mentales, a nivel de 16%, por lo que los problemas de salud mental deben ser abordados con políticas coherentes a la realidad actual, por tal motivo sino se le da la debida atención se puede inducir a incremental la crisis social, que termina desencadenando en violencia en todos los niveles que empieza en la familia, la empresa, el trabajo y la política. Realidad que se observa en la actualidad y el Estado peruano no está dando la debida importancia donde muchos males que sufre el país se solucionarían invirtiendo más a nivel de salud mental.

### **1.3. Abordaje teórico**

#### Políticas sociales en salud mental

La política como acción que integra y relaciona la conducta del ser humano, debe orientar a mejorar las políticas de convivencia social a nivel de la sociedad civilizada, donde con el devenir de la historia el hombre fue integrando comportamientos sociales para respetar los derechos de los demás, por ello el Estado tiene que proteger a todas las personas, reconocer sus derechos inherentes, donde el hombre hace posible vivir en sociedad.

Muchas veces se cree que el Estado debe proteger los derechos humanos por filantropía, políticas que asistencialismo como se observa en nuestra actualidad y que lo heredamos de políticas tradicionales conservadores, en medio de un sistema globalizado, dejando de lado la moral y la privacidad de la integridad del hombre, elaborando en la actualidad leyes más coherentes para ayudar a salvar la vida (Montagut, 2000).

La política se debe regir como aquella que da oportunidades para todos por igual, por la cual se debe elaborar políticas objetivas para todas las personas, teniendo como fin alcanzar el bien para todas las personas, empezando por los más pobres e indefensos, y con leyes que benefician para una élite.

#### Políticas actuales en salud mental

El ser humano está integrado por varias dimensiones dentro de ellas los biológicos, psicológicos, cognitivos, valorativos y otros actuando como una sola unidad llamada hombre. Donde la salud mental debe plantearse y tratarse como una sola unidad sistémica



y holística, donde varios sectores del Estado deben involucrarse y abordar los temas relacionadas a las enfermedades mentales que hace mucho daño a nuestra sociedad (Plan de Salud mental).

Por lo cual el Estado debe tomar la iniciativa de prevención, antes que curación de las enfermedades psicosomáticas, se debe pedir más acción y menos teoría que no se lleva acciones concretas, donde se debe involucrar a muchas organizaciones, buscando las mejores alternativas.

#### El Derecho fundamental a la salud

Las organizaciones que se dedican a salvaguardar la integridad de las personas a nivel mundial, deben tener como meta garantizar el bienestar integral de las personas a nivel biopsicosocial a nivel preventivo y curativo, pero en nuestra realidad no se observa tal fin que debe alcanzar los gobiernos a nivel mundial. Según la evolución de los derechos humanos surge en la segunda generación donde se reclama como derecho que toda persona debe buscar en un Estado democrático.

Donde no exista trasgresión de los derechos humanos muy vulnerados en el presente siglo. Por la cual la Constitución de los Estados debe garantizar y no violentar, ni trasgredir las leyes que protegen la vida y salud de los ciudadanos en todos los países.

Hoy en día muchos países del planeta lo reconocen y se encuentran fundamentada con base legal donde salvaguarda la protección de sus ciudadanos. El Perú también no es ajeno a la modernidad y la actualización de las constituciones de cada país, donde como prioridad en el artículo 9 donde se debe universalizar los derechos de todos los peruanos muy vulnerados en estos últimos años, para ellos se ha universalizado la gratuidad de la salud para los peruanos que no gozan de seguro social y se obtiene mediante el MINSA, que en la práctica se observa carencias y debilidad de normatividad a nivel legal.

Salud puede definirse como el equilibrio correcto del cuerpo y mente del ser humano, pero en el Perú se observa, problemas de salud física y psicológicos, que el Estado Peruano no ha logrado solucionar, a pesar de la normatividad vigente, que se prioriza la salud integral de todos los peruanos, por lo cual todos debemos saber cuáles son nuestros derechos.

Hablar de salud es sinónimo de vida, que ha convertido en un derecho esencial para todos los peruanos, donde los políticos ofrecen en campaña pero que en la práctica se evidencia carencias a corregir, el cual tiene base jurídica para lograr que se cumpla, pero por desconocimiento legal los peruanos no hacen, por lo que debe informar y educar mejor a la sociedad en general.

#### Reconocimiento internacional del Derecho a la Salud

El Perú goza de independencia, ha firmado tratados internacionales donde se compromete, a salvaguardar y proteger los derechos de todos los peruanos y de los migrantes sin distinción alguna y por igual para todos, para ello ha celebrado diversos tratados internacionales entre ellos el Pacto de San José de Costa Rica, dándole un carácter vinculante del Estado con los países tratantes, para ello tiene que cumplir los acuerdos internacionales.

Durante la historia de la humanidad se ha celebrado diferentes tratados sobre los derechos humanos, realizados en diferentes países del mundo, buscando todos proteger los derechos humanos y la integridad de todos los habitantes de un país.

#### Regulación Nacional del Derecho a la Salud.

Las distintas agrupaciones políticas en el Perú y América Latina buscan llegar a consensos con la finalidad que, dentro de su agenda de plan de trabajo, esté normado con leyes que busquen salvaguardar la integridad de las personas que conforman un país, para no vulnerar el derecho a la salud, observándose avances y gestos de planes de gobierno en pro de la salud integral de toda persona y no solo que beneficie a un grupo privilegiado.

El Estado Peruano en el último quinquenio oficializó en el diario El Peruano el acceso de todos los peruanos, a tener beneficio universal gratuita de la salud y de calidad, el gesto político es bueno, pero el problema radica que no se mejora la excelencia en la atención integral del bienestar biopsicosocial. Además, se debe mejorar los servicios básicos de saneamiento público todavía no resueltos en el Perú.

Por ende, se debe construir una cultura de los buenos hábitos que salvaguarde la salud pública de todos los peruanos, además de brindar una mejor educación integral desde la educación básica hasta la educación superior, para disminuir los problemas que originan enfermedades mentales, donde es difícil de identificar. La misma Carta Magna del Perú en su artículo 7° afirma que el Estado peruano está en la obligación de proteger la salud integral de cada ciudadano que naciera en el Perú sin vulnerar sus derechos que goza por ser peruano, sin discriminación.

El Código Procesal Constitucional, lo respalda con sus normas a la salud integral, el cual deben gozar gratuitamente todos los peruanos y lo establece en el artículo 37°, inciso 24 por lo tanto los distintos gobiernos de turno están en la obligación de salvaguardar la salud de todos los peruanos. Para el aseguramiento de la salud a nivel universal, en el Perú se debe mejorar la fiscalización, partiendo de una mejor organización y control permanente, seleccionando a los profesionales más idóneos para ocupar cargos, que ofrezcan garantía de cumplir y hacer cumplir la ley, donde se escuche también al asegurado sus reclamos por la mala e ineficiente atención médica integral. El Ministerio de Salud tiene muchas áreas de control y fiscalización, pero no trabajan en coordinación permanente, vulnerando los derechos de los asegurados. Generando el descontento por la poca presencia del Estado y de la aplicación de leyes sancionadoras para aquellos responsables que cometan actos de corrupción dentro del sector salud.

#### Análisis de la Ley de salud mental y reglamento

En los últimos años tuvimos una serie de noticias ligada a la violencia en toda índole y magnitud la salud mental no había sido una prioridad política o una prioridad sanitaria durante muchas décadas, donde el Estado centralizaba las atenciones de pacientes en hospitales o centros de salud mental sometiéndolos a prácticas inhumanas y muchas veces eran abandonados a su suerte.

La Ley N° 30947 Ley de Salud Mental con Decreto Supremo N° 007-2020-SA.

Impulsa un plan descentralizado en el territorio peruano donde el ente rector es el Ministerio de Salud, quien cumple la función de planificar, fiscalizar, para que las políticas que protejan la salud mental de todos los peruanos estén garantizadas, para ello está descentralizada para poder llegar a todos los peruanos en diferentes instituciones del

Estado Peruano. A fin de cumplir una atención más íntima y familiar, Los centros descentralizados están siendo implementados por el Estado (Una política de salud mental comunitaria). Para optimizar la gestión se está articulando los diferentes ministerios e instituciones del Estado.

También se rescata la igualdad, en la que todas las personas que presentan problemas de salud mental deben tener una atención médica igualitario y no ser discriminados en la sociedad estando en concordancia al artículo 7° de la carta magna. Para ellos se requiere de profesionales especializados y el indicado es el médico psiquiatra y en ausencia de él puede remplazarlo un médico colegiado cirujano, los cuales pueden diagnosticar y tratar a los pacientes que presenten problemas mentales, el cual representaría ser un peligro latente para la sociedad.

#### Relación con el derecho a la salud

El Organismo Mundial para la Salud, propone una legislación de salud mental para todas las personas por igual sin importar diferencias sociales, ni raciales, con la finalidad de proteger a sus ciudadanos, mediante la aplicación de leyes, normas, reglamentos que busquen la salud integral de toda persona, siendo muy vulnerables aquellos pacientes que presentan alguna alteración o problema mental, cuanto más el Estado se preocupe de ellos, será la imagen del país que se construye y la imagen que se genera como sociedad.

Las legislaciones que se hagan cumplir en lo referente a las enfermedades mentales, es sinónimo que es un país que ofrece garantía para sus habitantes, porque para esta enfermedad no existe vacunas u otros tratamientos paliativos, sino necesita un tratamiento integral por especialistas. Si partimos que todo ser humano debe recibir un trato igualitario ante la ley, pero existe muchas veces solo en normas y no se evidencia en la realidad, por ello se necesitan leyes que se cumplan sino no sirve, al contrario, dificulta la gestión con igualdad de derechos.

#### Relación con la política de salud mental

Todos los países del mundo no son ajenos a la problemática que acarrea problemas mentales, en el Perú, la población que fue vulnerado su integridad, demanda mejor atención y el gobierno a través del Ministerio de Salud que responda a sus pedidos. El cual ha dado grandes pasos en el tema de problemas mentales, antes se basa en servicios

para la hospitalización de pacientes, se encontraba centralizada en los hospitales psiquiátricos, sin embargo hoy el nuevo modelo de atenciones en relación a la atención de problemas de salud mental comunitaria, está centrada en la persona, en su familia y en su participación activa a la comunidad con el fin de darle cuidados en función a sus propias necesidades, por ello el Ministerio de Salud crea nuevos establecimientos de salud especializados en salud mental comunitaria que se encuentren cerca a la población y que sea de fácil acceso. ” Centros de Salud Comunitarios” Es un servicio descentralizado en la cual cuenta con todos los dispositivos para el tratamiento de pacientes de manera sectorizada.

Los problemas relacionados con la mente tienen prioridad; Por esta razón, se han implementado centros de salud mental a nivel nacional. Por esta razón, el Ministerio de Salud ha estado desarrollando el Plan Nacional para fortalecer los servicios comunitarios de salud mental que busca aumentar el acceso de la población a servicios especializados de salud mental. Se muestra un claro compromiso del ministerio de salud con la población, ya que es un derecho de todos los peruanos.

#### Fortalezas y ventajas de la ley y su reglamentación

Una de las fortalezas es que el sistema en la atención de los pacientes con afección mental, se encontraba centralizada en los hospitales psiquiátricos, esto conllevaba a que los pacientes sobrecargaban los establecimientos de salud mental, en las que generalmente estas instituciones de salud abandonaban a los pacientes, sin embargo, hoy el nuevo modelo de atención de salud mental comunitaria se encuentra de forma descentralizada delegando funciones a las instituciones públicas como los Gobiernos, instituciones de salud privadas.

Otra de las ventajas es que suprimen prácticas donde se vulnera la integridad de la vida de los pacientes con problemas mentales, donde se les realizaba prácticas inhumanas, que en lugar de curarles más induce a empeorar sus problemas mentales, el cual en la actualidad ya no se recurre a estos tratamientos dolorosos e inhumanos.

El Estado Peruano garantiza protección para todas las edades, tratando de llegar a todo el Perú mediante la descentralización de la salud, que tanto necesitan los peruanos especialmente los de recursos económicos bajo, que en la práctica no se pueden atender

y más aún que no cubre la atención a todos, de una manera eficiente por muchas carencias a nivel de Estado.

#### Limitaciones de la ley y su reglamentación

La citada norma al parecer excluye a un sector de profesionales, en este caso los Psicólogos que en su norma indica que los Psicólogos pueden realizar actividades de promoción, prevención, evaluación, DIAGNÓSTICO. Para ello se requiere del médico psiquiatra, donde necesita de la ayuda de otros profesionales de ciencias de la salud para salvaguardar la salud e integridad de las personas con afecciones mentales. Donde cada especialidad contribuya con la prevención y la cura de los problemas psicológicos de las personas, pudiéndolo hacer el psicólogo colegiado, pero en la actualidad existe controversias, por la queda ser reglamentado desde el Congreso de la República.

#### Objetivo.

Uno de sus principales objetivos es la PREVENCIÓN a fin de evitar que se produzca la enfermedad y promover que se mantenga una eficiente salud mental para reducir la carga económica que generan las enfermedades, es más difícil tratar a una persona que está más avanzada su problema, más temprano el tratamiento mejor diagnóstico.

Tal como es estipula en su artículo 1° donde hace mención que todas las personas tenemos el derecho de ser atendidos, en establecimientos del Estado Peruano de forma gratuita, donde no solo se reciba tratamiento, sino sobre todo prevención, ya que es un derecho que goza todo peruano, sin hacer distinción alguna, salvaguardando así la dignidad y respeto de todas las personas, para no ser así excluidas de la sociedad.

#### ¿A quién se dirige?

El reglamento sobre temas activos está dirigido al Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Educación, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, también a gobiernos regionales, gobiernos locales "municipios", salud de las fuerzas armadas y policiales, a establecimientos privados de salud

Como sujeto pasivo se dirige a todas las personas del Estado Peruano con el fin de poder ser atendidos, requieran consultas y tratamientos. En el año 2019 fue promulgada la Ley de Salud Mental, Ley No. 30947. Se puede afirmar que la ley da la base legal es muy importante para nuestro país pero que se lleva muy poco a la práctica, se ha invertido muy de una manera ineficiente por la que todavía no se observa beneficios directos que transformen nuestra realidad, por la que la salud mental debe ser un derecho para todos los peruanos y no debe quedar solo en el papel.

**131. Variable independiente:**

Ley de Salud Mental.

**132. Variable dependiente:**

Reglamento de la ley de Salud mental

**133. Principios**

Uno de sus principales objetivos es la prevención a fin de evitar que se produzca la enfermedad y promover que se mantenga una eficiente salud mental para reducir la carga económica que generan las enfermedades, es más difícil tratar a una persona que está más avanzada su problema, más temprano el tratamiento mejor diagnóstico.

Tal como es estipula en su artículo 1° donde hace mención que todas las personas tenemos el derecho de ser atendidos, en establecimientos del Estado Peruano de forma gratuita, donde no solo se reciba tratamiento, sino sobre todo prevención, ya que es un derecho que goza todo peruano, sin hacer distinción alguna, salvaguardando así la dignidad y respeto de todas las personas, para no ser así excluidas de la sociedad.

**134. Legislación Comparada**

Para la mayoría de las personas cuando escuchan referirse a desequilibrios de la psiquis, piensan que es un problema leve, sin embargo, esto guarda relación con nuestra vida diaria, con la forma como cada uno se lleva consigo mismo, en la familia, en el trabajo, con nuestra pareja y en general con la sociedad.

Según MINSA en el 2019 en el Perú más del 20% de habitantes presentan problemas de afecciones mentales como trastornos de ansiedad, depresión, trastornos de estrés, trastornos de personalidad, trastornos de alimentación u otros, que requieren atención médica especializada y que demuestran que se debe implantar políticas serias desde leyes que se hagan cumplir, hasta mejores hospitales más implementados, donde se salvaguarde la salud de todos.

Al respecto, se recomienda desarrollar programas de atención masivas que brinde servicios diferenciados periféricos, que se ubiquen en el primer nivel de atención y en los hospitales generales., atendiendo solo casos complejos. Considerando que el Estado Peruano debe garantizar la integridad de todas las personas, y no se debe a un paciente deshumanizarlo al internarlo a un hospital, perdiendo sus vínculos familiares, amicales, laborales.

En la actualidad, se tiene que abordar el tema de salud mental en el Perú desde una perspectiva sistémica e integral donde la persona tiene que ser el centro de atención de calidad integral de las personas con afecciones mentales, donde habla de la calidad de social que tenemos como país. Para ello diferentes investigadores afirman que se debe ampliar los programas de atención con problemas mentales, asegurando la cobertura para las personas que lo necesiten.

Evidenciándose en la realidad un abandono de parte del Estado por ofrecer una atención médica de deficiente calidad para los pacientes con problemas psicológicos. A pesar de que ya en el Perú se está elaborando políticas que se interesen por este problema social, el cual se debe implementar en más regiones del país, descentralizando la atención médica en problemas de mentales.

La Organización Mundial de la Salud define a la salud mental como el correcto equilibrio, donde cada individuo integra correctamente la dimensión biopsicosocial, enfrentando correctamente los problemas que cada persona tienen que asumir en la labor diaria, según el trabajo, estilo de vida, carga laboral, y otros problemas, tratando de llevar una vida feliz.

Según estudios se estima que en el Perú si no se da una buena atención a los problemas mentales, el porcentaje de casos irá en aumento demostrando la poca prevención de parte del Estado peruano, lo recomendable es invertir más en prevención, porque estas



enfermedades mentales son muy costosas, el tratamiento y en ocasiones son males irreversibles, dejando secuelas para toda la vida para el paciente y para el entorno familiar.

Ante este panorama a nivel nacional del incremento de problemas de casos de enfermedades mentales y su debida prevención que mejore la salud en general, se requiere un Estado más comprometido, menos burocrático y corrupto, donde la salud de las personas esté como prioridad en la política de la administración pública, sustentado en una base legal, donde no se trasgreda el cumplimiento de las leyes, como muchas veces se ha vivido en el Perú. Ahora en día en el Perú se exige que las empresas ofrezcan garantías para el bienestar de los trabajadores, pero falta fiscalización y cumplimiento a las leyes.

En el Perú existe informes de los establecimientos de salud del sector público y privado donde cifras de personas que presentan problemas mentales son muy altas, el cual necesita atención médica con urgencia, donde todas las instituciones que estén a cargo luchar por la vida de las personas lo hagan bien de acuerdo con las leyes, el cual lo amparan los derechos de la salud integral de todos los peruanos.

#### **1.4. Formulación del Problema**

¿Por qué es necesario analizar la ley de la salud mental y su reglamentación en el Perú?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

La investigación se justifica en la forma en que se apoya desde la perspectiva teórica porque desarrollará y enfatizará el estudio de las alteraciones y problemas en la salud mental, el reconocimiento internacional del derecho a la salud, también teniendo en cuenta la protección brindada por el Estado a la salud como derecho fundamental, en esta perspectiva de las políticas sociales en salud mental.

El estudio de la ley de salud mental permitirá conocer la finalidad fundamental de la misma que es ofrecer por parte del Estado Peruano gratuidad y calidad de atención profesional para asegurar la salud integral de todos los peruanos sin distinción alguna. En cuanto a los beneficiarios con la presente investigación será para toda la población en general ya que permitirá conocer el rol del Estado que es proteger la salud de todos los

peruanos. Para garantizar la salud mental se requiere la participación activa de las instituciones educativas en general. Cuantas más instituciones se sumen a disminuir este flagelo social, es garantía para disminuir los problemas de salud mental.

## **1.6. Hipótesis**

Mediante una adecuada reglamentación de la ley de salud mental se asegurará la calidad de vida de los peruanos.

## **1.7. Objetivos de la investigación**

### **1.7.1. Objetivo general**

Analizar la ley de la salud mental y su reglamentación en el Perú.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

- a) Reconocer los alcances de la ley de salud mental N° 30947 y su reglamento.
- b) Identificar los problemas de salud mental de los peruanos.
- c) Determinar los efectos en la calidad de vida de los peruanos en relación con la aplicación de la ley de salud mental y su reglamentación.

## **1.8. Limitaciones**

La presente ley de salud mental en la actualidad presenta ciertos vacíos legales que dificulta, su debida implementación, donde estas deficiencias pone en peligro la salud mental de millones de peruanos. La Ley de Salud Mental señala que el profesional responsable de evaluar es el médico psiquiatra colegiado y que, en ausencia de este, dichas labores pueden ser asumidas por el médico cirujano (art. 25°). Este planteamiento ignora la existencia y las competencias del profesional de la psicología para el diagnóstico y el tratamiento de afecciones mentales. Por la que se debe buscar a los profesionales más competentes para realizar un diagnóstico preciso y dar el mejor tratamiento acompañado de acompañamiento de los especialistas de la salud mental.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación.**

La investigación utilizó el método de descriptivo: porque se describió, se comprobó,

analizó, las características resaltantes de la investigación, partiendo de la descripción para arribar a la verificación de los hechos.

### **2.1.1. Tipo de estudio**

El tipo de estudio es descriptivo, donde se analizará y se describirá la situación de la realidad tal como es sin alterar datos ni modificarla. Así se analizará las características de la ley de salud mental, las instituciones que en ellas desarrolla, así como la influencia de ésta en la defensa y tutela del Derecho fundamental a la salud.

### **2.1.2. Diseño de la investigación**

Pertenece al diseño no experimental: se emplean para investigar los caracteres esenciales y cualidades de una realidad, en un tiempo y lugar determinado. La presente investigación utiliza el diseño de investigación no experimental, por ende, no se realizará la manipulación de los datos recolectados, solo se observará y analizará las variables.

## **2.2. Población y muestra.**

### **2.2.1. Población**

Se puede definir población a un grupo de unidades o individuos que tienen las mismas características, al cual se puede investigar sin modificar la información de los componentes de la población.

Es así como para la investigación se tiene a una población que está conformada por docentes de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Señor de Sipán, dictando de manera virtual en el semestre 2020-1, ligados al campo de estudio del presente análisis descriptivo.

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>N° DE PROFESIONALES</b>
DERECHO	43

### 2.2.2. Muestra.

Considerando el muestreo aleatorio simple, se ha considerado lo siguiente:

GRUPOS	NÚMERO DE ENCUESTAS
Abogados	<b>A aplicarse:</b> 43 Especialistas en Derecho

### 2.3. Variables y operacionalización.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente: Ley de Salud Mental.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cuidado de la salud mental en Poblaciones vulnerables.</li><li>- Atención de salud mental comunitaria.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores.</li><li>- Redes integradas de salud.</li></ul>
Variable Dependiente. Reglamento de la ley de Salud mental	<ul style="list-style-type: none"><li>- Áreas: de integración preventiva, promocional, curativa, rehabilitadora y social.</li><li>- Inclusión de la salud mental en todas las políticas nacionales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Instituciones proveedoras, financiadoras, administradoras, supervisoras, vinculadas a la salud, en los sectores público y privado.</li><li>- Diseño, desarrollo y ejecución de acciones, actividades, planes, programas y servicios para la atención integral de salud mental en todo el país.</li></ul>

		.
--	--	---

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

En toda investigación se pueden elegirse o utilizarse una gama de técnicas para recoger la información, que se utiliza a nivel de campo para procesar los datos en oficina o gabinete. Dependiendo del tipo de investigación se empleará un tipo de técnica para recolectar la información. Para esta investigación se aplicaron encuestas a los docentes de la Escuela Profesional de Derecho. Además, se realizó el análisis documental que recopila fuentes documentales de toda naturaleza.

Se consideró que, al momento de formular las preguntas del cuestionario para realizar el análisis de la Ley de Salud Mental y su respectiva reglamentación, se seleccionó las interrogantes de acuerdo con el modo esperado de respuesta, usando la escala Likert; así como la función y la naturaleza de la pregunta. Los ítems son claros, precisos y comprensibles en su lectura para evitar exceso de tiempo en el encuestado; además se refieren a un aspecto de ley y su reglamento.

También, se definió evitar la formulación en negativo para no producir en el encuestado cuestiones de incomodidad, amenaza o que enjuicie su postura. Se tuvo cuidado en la gradualidad de opiniones, ofreciendo la misma cantidad de opciones negativas y positivas. Las preguntas planteadas fueron agrupadas en dimensiones establecidas para las variables en la presente investigación.

Este procedimiento junto con la validación de juicios de expertos nos permite probar la validez del contenido, que consiste en comprobar si las dimensiones quedan cubiertas con preguntas adecuadas.

##### **2.4.1. Técnicas de recolección de datos.**

La técnica utilizada para la investigación fue la encuesta y la entrevista donde se recoge la información solicitada, para poder dar respuesta a los objetivos planteados, para dar una respuesta objetiva en la presente investigación. A partir de ella permita tabular la información y arribar a conclusiones que contribuyan con la investigación.

##### **2.4.2. Instrumentos de recolección de datos.**

La investigación cumple con el diseño planteado, elaborado por el investigador cumpliendo con las indicaciones que requiere toda investigación, para ello se realizó la operacionalización de las variables, empleado la encuesta a los profesionales que participaron.

### **Métodos de análisis de datos.**

El análisis de la información es el procedimiento más pertinente para analizar e interpretar los resultados de una investigación, que se espera lograr con objetividad e imparcialidad para no producir sesgos en todo el trabajo de investigación.

#### **2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

Los resultados obtenidos después de aplicar los instrumentos y procesar los datos, en el trabajo de investigación, fueron tabulados e interpretados, siendo información importante que ayudó a contrastar nuestra hipótesis con la realidad. La información recogida corresponde a los docentes de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad Señor de Sipán, y será presentada en forma de cuadros y gráficos estadísticos.

- 1° En la presente investigación se determinaron parámetros, analizando e interpretando los datos, teniendo en consideración los problemas y objetivos que se han formulado.
- 2° Se analizó e interpretó la Ley de salud mental y su reglamento, tomando en consideración la legislación internacional y nacional.
- 3° Luego, se procedió al análisis crítico del mismo, a partir de los resultados obtenidos en términos porcentuales y el marco teórico que se tuvo alcance.
- 4° Se realizó el análisis e interpretación en la posibilidad de realizar algunos aportes que permitan fortalecer la ley de salud mental y su reglamento.

#### **2.6. Criterios éticos**

La investigación se hará práctica de los siguientes principios:

- 1° Respeto a las personas. - Este principio fundamenta el derecho de toda persona en tomar sus propias decisiones, respetando su autonomía y autodeterminación, reconociendo su libertad y dignidad. Dicha acción se manifiesta en el consentimiento informado para participar en la presente investigación con la información adecuada; comprendiendo sus debidos procesos.

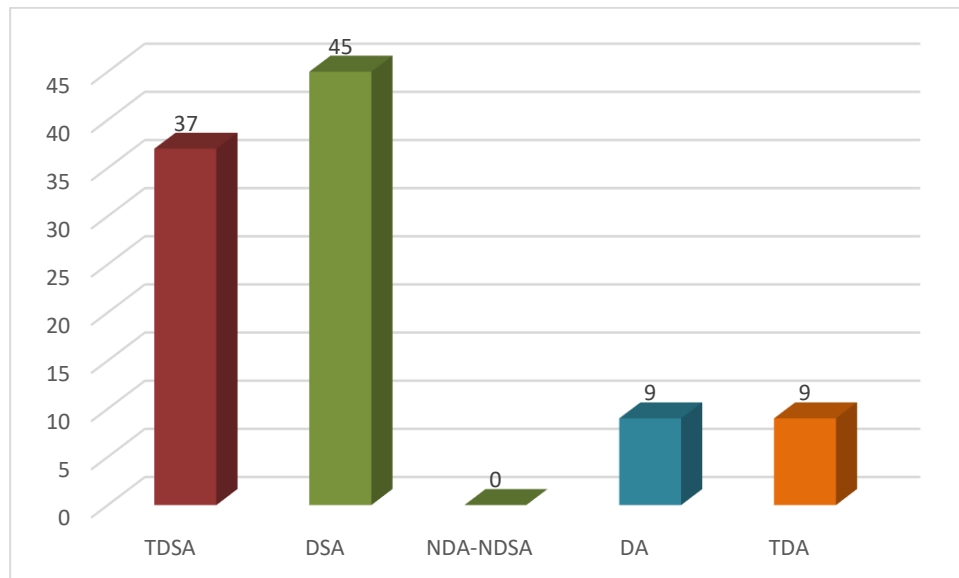
- 2° Consentimiento previo. - Este principio es fundamental para la persona para tomar decisiones acertadas que ayuden su salud integral. En este escenario existirá una comunicación entre el investigador y el participante, desde inicio de su participación hasta la finalización de la misma.
- 3° Justicia. Este principio pretende equilibrar los riesgos y beneficios en la participación de la presente investigación. Haciendo que la selección de los participantes sea equitativa sin poner en riesgo a los mismos.
- 4° Aplicabilidad. Este principio nos dice que la información obtenida en la presente investigación es aplicable en el escenario estudiado, pudiendo ser considerado como referencia para otros contextos.

### **2.7. Criterios de rigor científico.**

La presente investigación responde con el rigor científico de acuerdo a lo establecido a los parámetros de la investigación, ya que las fuentes de información usadas son verificables y confiables, usando para su ejecución por ejemplo la normas APA, técnicas e instrumentos de análisis y recojo de información dentro de la metodología impartida concuerdan con al tipo, diseño y nivel de investigación. Además, los datos recogidos son fidedigna conforme a lo contrastado con las fuentes de información.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en Tablas y Figuras

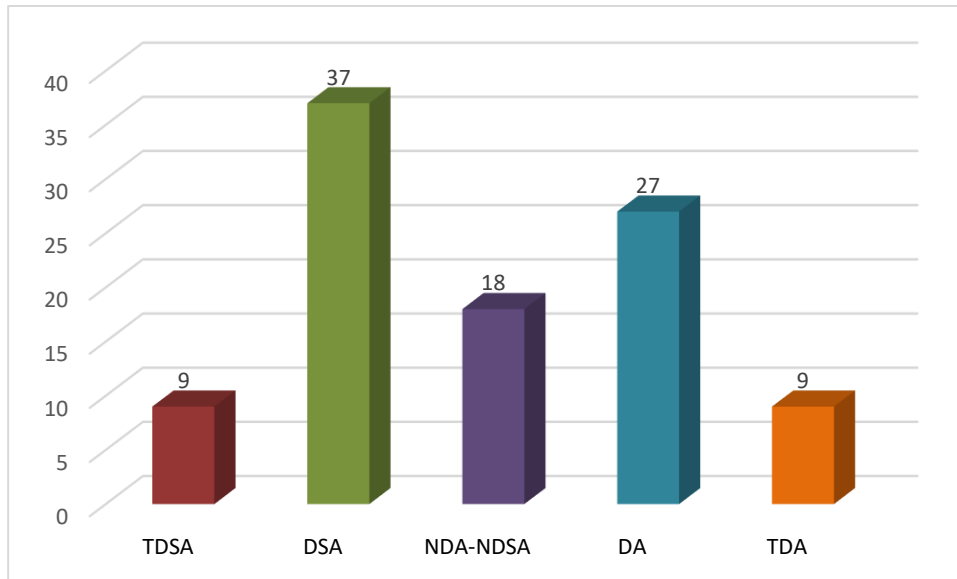


*Figura 1. ¿Cree usted que la ley de salud mental protege adecuadamente a las poblaciones vulnerables?*

#### **Interpretación:**

A la pregunta ¿Cree usted que la ley de salud mental protege adecuadamente a las poblaciones vulnerables? Del total de encuestados encontramos que el 45% señaló que está en desacuerdo, el 37% respondió que está totalmente de acuerdo y el 9% indicó que están de acuerdo y totalmente de acuerdo.

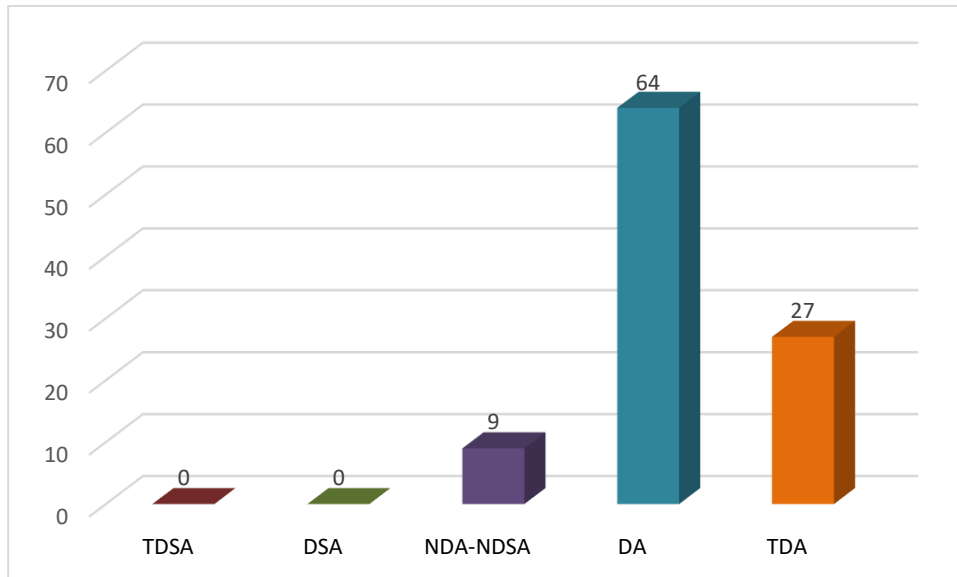




*Figura 2. Cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables.*

**Interpretación:**

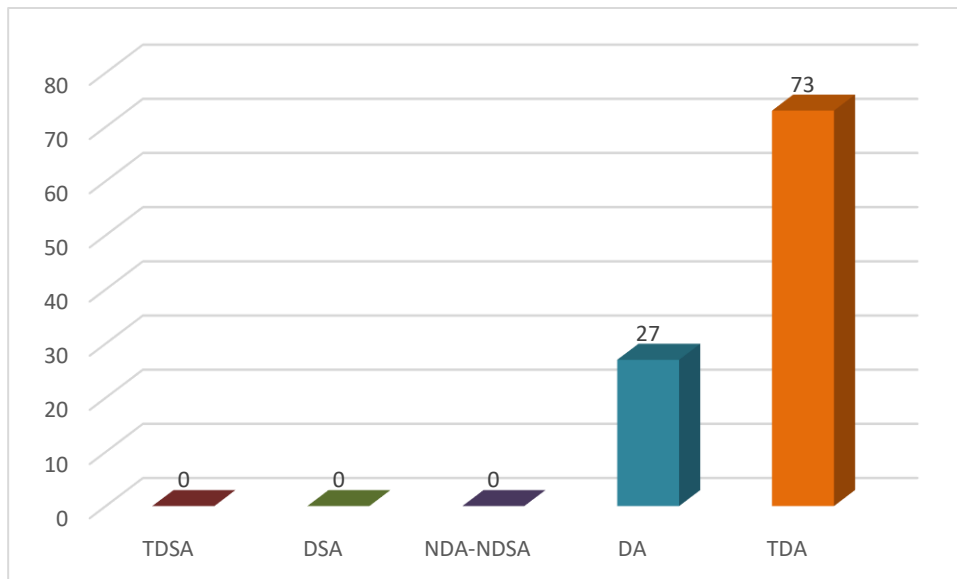
A la pregunta sobre la atención de salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores, con un enfoque en derechos humanos, igualdad de género, interculturalidad e inclusión social, garantiza un desarrollo saludable y la mejor calidad de vida para las personas. En total de los encuestados, encontramos que el 37% indicó que no estaban de acuerdo, el 27% respondió que estaban de acuerdo, el 18% indicó que no estaban de acuerdo o en desacuerdo, y el 9% dijo que estaban totalmente de acuerdo. Estoy de acuerdo y totalmente en desacuerdo.



*Figura 3 ¿Cree usted que es un acierto de la ley de salud mental fortalecer la atención comunitaria?*

**Interpretación:**

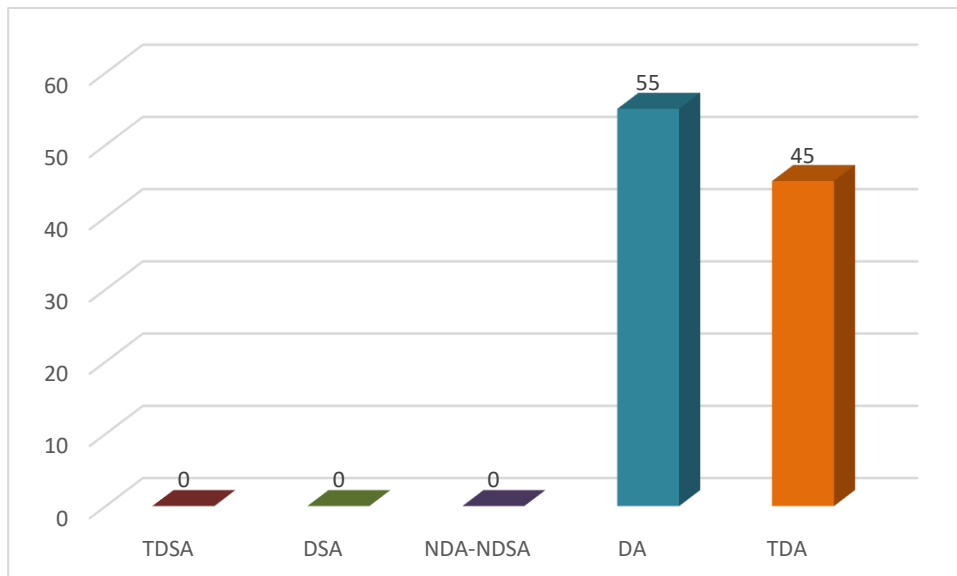
A la pregunta ¿Cree usted que es un acierto de la ley de salud mental fortalecer la atención comunitaria? El 64% del total de encuestados manifestó que está de acuerdo, el 27% señaló que está totalmente de acuerdo y un 9% indicó que no está de acuerdo, ni en desacuerdo.



*Figura 4.* La implementación de servicios de atención de salud mental comunitaria es un componente primordial y esencial de las redes integradas de salud

**Interpretación:**

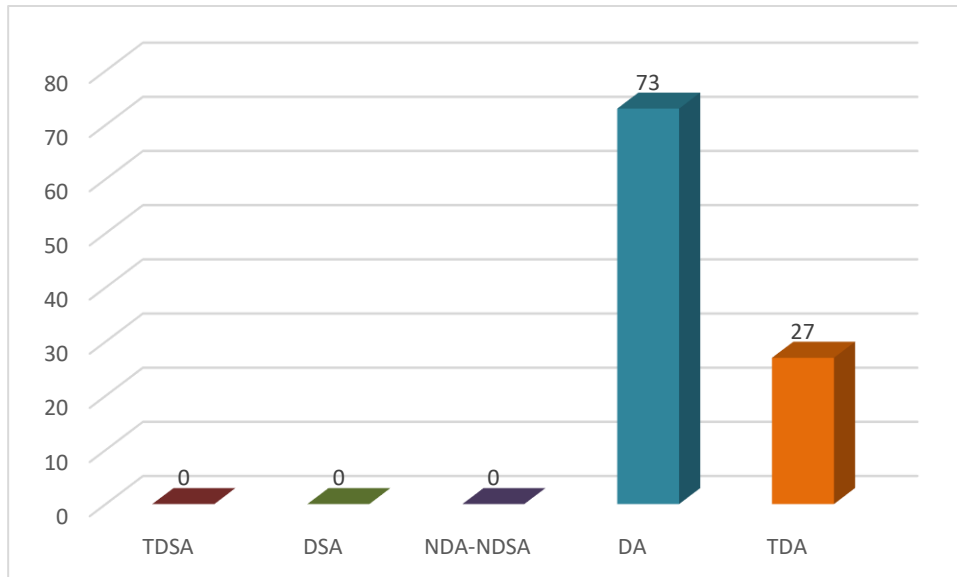
A la pregunta La implementación de servicios de atención de salud mental comunitaria es un componente primordial y esencial de las redes integradas de salud. El 73% del total de encuestados manifestó que está totalmente de acuerdo, mientras que el 27% señaló que está de acuerdo.



*Figura 5. ¿Cree usted que es un acierto del reglamento de la ley de salud mental que las instituciones vinculadas, tanto del sector público y privado se encarguen de la prevención, promoción, curación, rehabilitación y reinserción social?*

**Interpretación:**

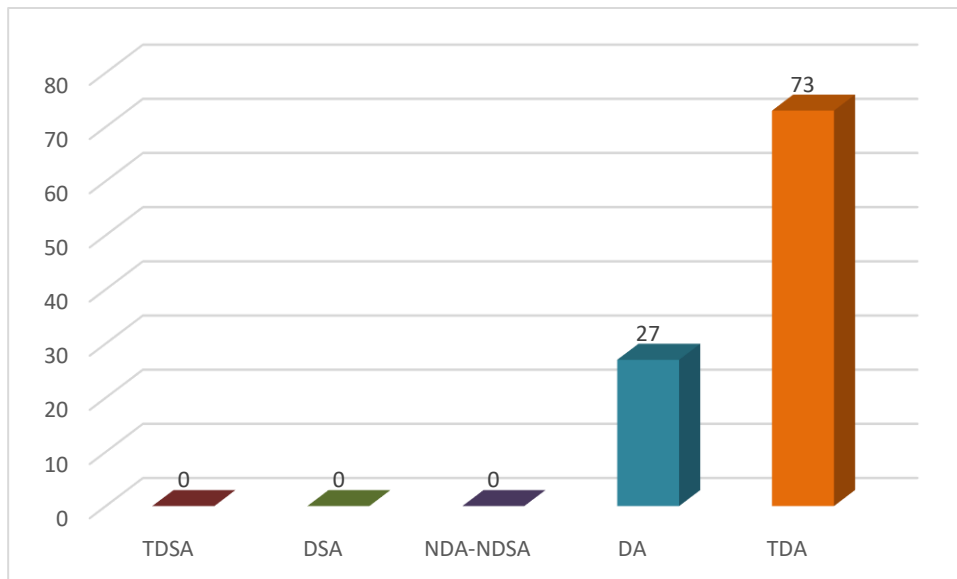
A la pregunta formulada ¿Cree usted que es un acierto del reglamento de la ley de salud mental que las instituciones vinculadas, tanto del sector público y privado se encarguen de la prevención, promoción, curación, rehabilitación y reinserción social? El 55% del total de encuestados manifestó que está de acuerdo, mientras que el 45% señaló que está totalmente de acuerdo.



*Figura N° 6.* La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria es un eje estratégico de la política pública de salud mental

**Interpretación:**

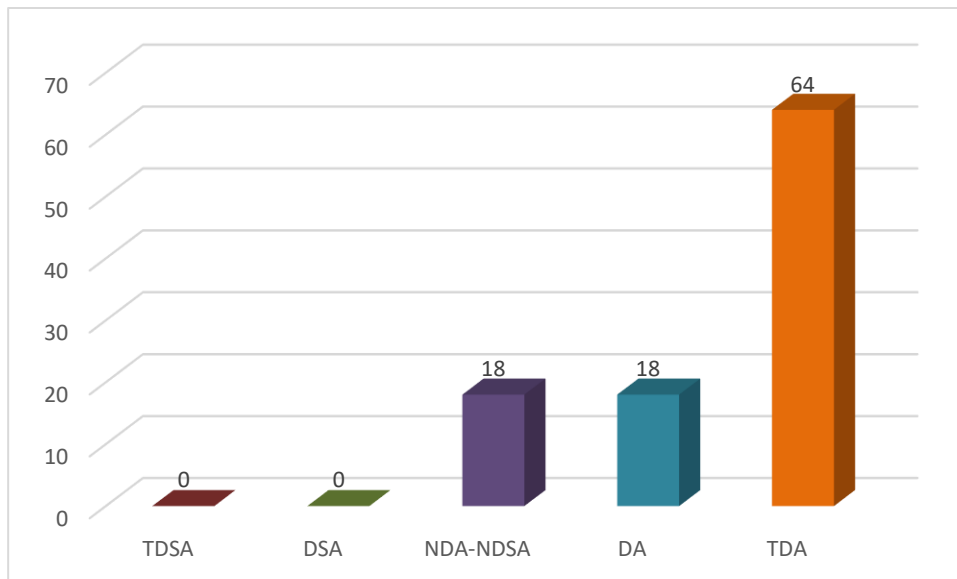
A la pregunta formulada La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria es un eje estratégico de la política pública de salud mental. El 73% del total de encuestados manifestó que está de acuerdo, mientras que el 27% señaló que está totalmente de acuerdo.



*Figura 7.* El diseño, desarrollo y ejecución de acciones, actividades, planes, programas y servicios para la atención integral de la salud mental serán necesarios en todo el país.

**Interpretación:**

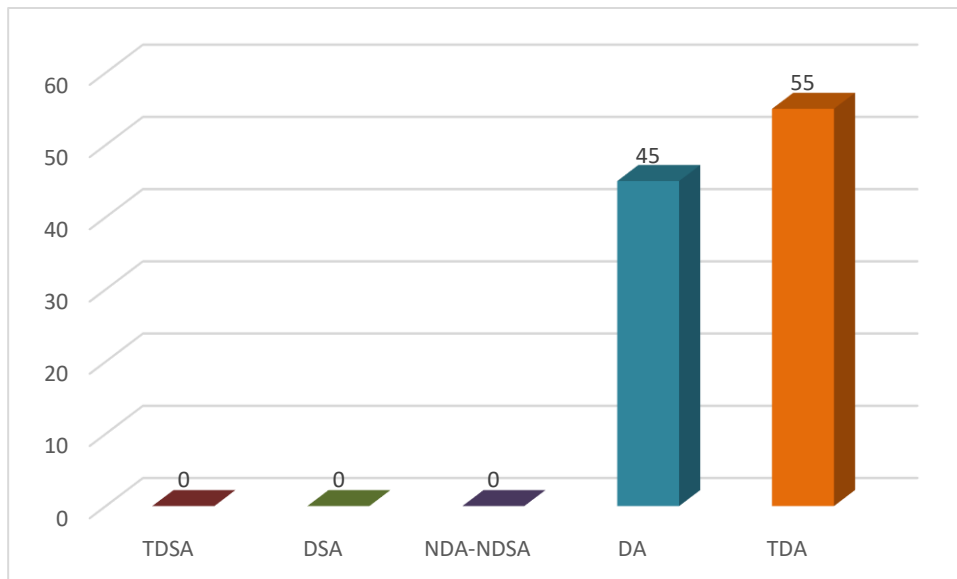
A la pregunta formulada El diseño, desarrollo y ejecución de acciones, actividades, planes, programas y servicios para el cuidado integral de la salud mental serán necesarios en todo el país. El 73% del total de encuestados manifestó que está totalmente de acuerdo, mientras que el 27% señaló que está de acuerdo.



*Figura 8* Los ministerios e instituciones de diversos sectores que están dentro del alcance de la Ley deben considerar la salud mental como un derecho de los ciudadanos a lo largo del ciclo de vida, protegiendo y promoviendo

**Interpretación:**

A la pregunta sobre los ministerios e instituciones de diversos sectores que están dentro del ámbito de aplicación de la Ley, deben considerar la salud mental como un derecho de los ciudadanos a lo largo de su vida, protegerla y promoverla en sus políticas, de acuerdo con Políticas nacionales y convenios internacionales ratificados por el Estado peruano. El 64% del total de los encuestados declaró estar totalmente de acuerdo, mientras que el 18% indicó que está de acuerdo y no está de acuerdo o en desacuerdo

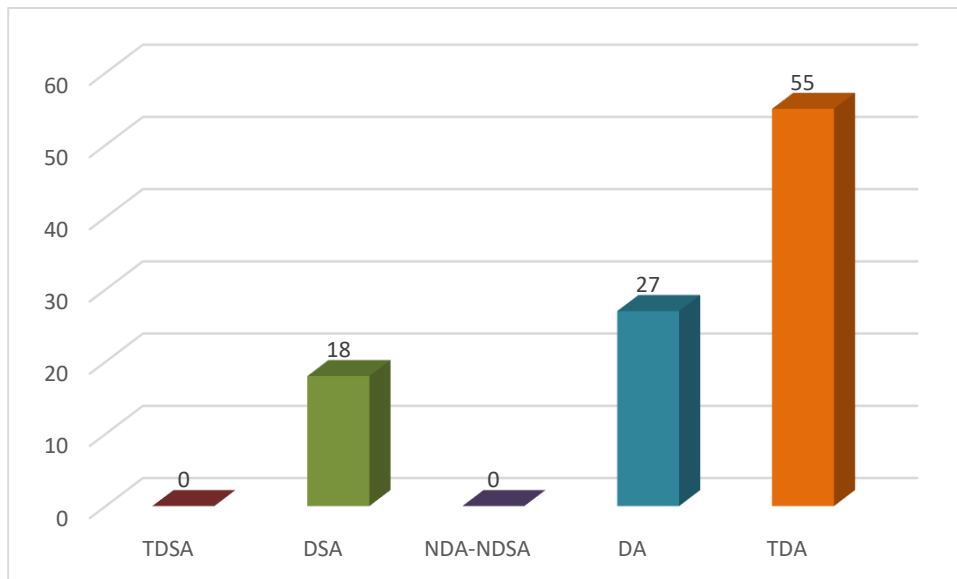


*Figura 9.* Las entidades de los diversos sectores y niveles de gobierno deben incorporar la salud mental en la planificación, financiación, gestión, implementación, supervisión, seguimiento y evaluación de las acciones de salud, de acuerdo con sus competencias.

**Interpretación:**

A la pregunta planteada sobre cómo las entidades de los diferentes sectores y niveles de gobierno deberían incorporar la salud mental en la planificación, financiamiento, gestión, implementación, supervisión, monitoreo y evaluación de las acciones de salud, de acuerdo con sus competencias. El 55% del total de los encuestados declararon estar totalmente de acuerdo, mientras que el 45% indicó que estaban de acuerdo.





*Figura 10*  
 Las instituciones de todos los sectores que brindan servicios de salud mental en una de sus formas y niveles deben adaptar programáticamente sus recursos humanos y materiales, servicios y formas de atención al modelo de atención comunitaria, respetando inevitablemente la dignidad y los derechos fundamentales. La persona sin discriminación con un enfoque en la recuperación, la interseccionalidad, los derechos humanos, la interculturalidad, el curso de la vida, la territorialidad y el género para eliminar la estigmatización de las personas con problemas de salud mental.

**Interpretación:**

Cuando se les preguntó cómo las instituciones en todos los sectores que brindan servicios de salud mental en una de sus formas y niveles deben adaptar programáticamente sus recursos humanos y materiales, servicios y modos de atención al modelo de atención comunitaria con un respeto inevitable a ese Dignidad y derechos fundamentales de la persona sin discriminación centrados en la recuperación, la interseccionalidad, los derechos humanos, la interculturalidad, el curso de la vida, la territorialidad y el género para eliminar la estigmatización de las personas con problemas de salud mental. El 55% de los encuestados dijo que estaba totalmente de acuerdo, el 27% dijo que estaba de acuerdo y el 18% dijo que no estaba de acuerdo.

### **3.2. Discusión de resultados**

Los datos obtenidos como resultado del uso de la aplicación de trabajo de campo se analizaron y compararon en función de la priorización de los elementos principales que formaron parte de la encuesta de investigación de la siguiente manera: Con respecto al punto de atención de salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, juventud, mujeres y adultos mayores que se centran en los derechos humanos, la igualdad de género, la interculturalidad y la inclusión social, garantiza un desarrollo saludable y la mejor calidad de vida, de allí que el 37% de los encuestados indicaron que no están de acuerdo, el 18% indicó que no estaba de acuerdo o en desacuerdo, y el 9% dijo que no estaba de acuerdo, encontrándose que la ley de salud mental no garantiza un desarrollo saludable o la mejor calidad de vida. para las personas ni protege a los sectores vulnerables de la población porque está aislada y no se cumple la ley en ello.

El Secretario General de la ONU, Ban Ki-Moon, dijo que la tasa de interrupción y las necesidades de atención son más altas entre las personas desfavorecidas, pero estos son los grupos con menos acceso a servicios adecuados. Al mismo tiempo, el miedo a la estigmatización significa que muchos evitan buscar atención. Las consecuencias son enormes en términos de discapacidad, sufrimiento humano y pérdida financiera. Tenemos una obligación abrumadora de mejorar la atención de salud mental, especialmente entre los más desfavorecidos, a medida que intensificamos nuestros esfuerzos para proteger los derechos humanos.

Sobre el tema, la implementación de servicios en atención a la salud mental es una parte fundamental y esencial de las redes integradas de salud. Es evidente que el 73% de los encuestados indicaron que están totalmente de acuerdo, mientras que el 27% manifestaron que la implementación en servicios de este tipo entre la población es un éxito de la ley, y el éxito se vuelve más fundamental y esencial de las redes integradas de salud como se indica en la Resolución Ministerial N ° 356-2018. / MINSA que aprobó el documento técnico "Plan nacional para fortalecer los servicios psiquiátricos comunitarios 2018-2021", cuyo objetivo general es mejorar gradualmente el acceso público a los servicios para la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y restauración de

la salud mental, integrado en redes de salud desde el primer nivel de atención, con un enfoque en la salud mental de la población en todo el país en el período 2018-2021.

Con respecto al punto de implementación del modelo comunitario de salud mental, este es un eje estratégico de la política pública de salud mental, donde los encuestados indicaron que el 73% del número total estuvo de acuerdo. El 27% dijo estar totalmente de acuerdo, resaltando su importancia, convirtiéndose en un eje estratégico de la política pública del Estado. En relación con el "Plan Nacional para Fortalecer los Servicios Psiquiátricos Comunitarios 2018-2021", propone el modelo de atención comunitaria de salud mental que se enfoca en individuos, familias y comunidades, y trabaja con participación efectiva y protagonismo de ellas, desde la planificación hasta la evaluación de los procesos implementados promoviendo y protegiendo la salud mental para la atención médica de personas, familias y comunidades con problemas psicosociales y / o trastornos mentales en cada área.

Según lo planteado, se requerirá el diseño, desarrollo e implementación de medidas, actividades, planes, programas y servicios para la atención integral de salud mental en todo el país. El 73% de los encuestados indicaron que están totalmente de acuerdo. El 27% declaró estar de acuerdo y coinciden con la última condición de la jurisprudencia No. 30947, en el establecimiento de Políticas Pública en Salud Mental y el desarrollo de planes, y la administración de la salud en la atención primaria y su fortalecimiento y los intereses del modelo comunitario de atención de la salud.

Respecto, a la participación de las entidades en este rubro deberán actuar de forma programática, tanto sus recursos humanos y materiales para erradicar la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental. Se observó que el 55% de las respuestas se inclinan a estar totalmente de acuerdo con esta afirmación, el 27% de las respuestas muestran estar de acuerdo y solo el 18% manifiestan estar en desacuerdo, encontrándose que hay algunas disparidades, ya que en el Perú existen pocas instituciones que realicen investigaciones sobre la salud mental de los peruanos que nos ayuden en cuanto a las mejoras con el tratamiento, recuperación, y cuidado a lo largo de la vida de estos pacientes.

Por otro lado, encontramos que las entidades que brindan los servicios de Salud Mental están en la responsabilidad de erradicar esa discriminación existente en el sector salud con relación a este hecho surge el sistema empleado en Colombia según nos indica Álvarez, (2000) y Londoño (1997), donde para una mejor comprensión, las recomendaciones se han organizado teniendo en cuenta la forma como está estructurado el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS. Se entiende, entonces, que el modelo que orienta el SGSSS colombiano es el del Pluralismo Estructurado cuyas funciones de los sistemas de salud son: Modulación, Financiamiento, Articulación y Prestación.

### **3.3. Aporte práctico**

Después de haber analizado la Ley de Salud mental y su Reglamento proponemos para el escenario peruano:

- 1° Que es importantísimo asegurar el derecho a la salud desde nuestro ordenamiento constitucional, tal como fue enunciada por la Declaración y Programa de Viena de la Conferencia Mundial, realizada en Viena en el año 1993.
- 2° Se deben promover investigaciones interdisciplinarias que permitan estudiar profundamente el conocimiento referente al derecho de la salud mental.
- 3° Es necesario fortalecer el rol de los actores sociales y de los órganos de gobierno para ejercer un monitoreo en la administración de la política pública de la salud mental. Además, asegurar una mayor participación en democracia y supervisiones de los sistemas de salud.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

1. En línea con el objetivo general, se concluye que el gobierno ha promulgado la Ley de Salud Mental No. 30947 para proporcionar acceso a servicios, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación como condiciones para el pleno derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad. La ley permite lograr mejores servicios de salud mental en el país con un enfoque familiar y comunitario, considerando la atención de salud mental en grupos vulnerables (primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores), implementando servicios de atención comunitaria como componentes prioritarios y esenciales de las redes integradas de salud.
2. Con respecto al alcance de la Ley de Salud Mental No. 30947 y su reglamento, podemos señalar que el Ministerio de Salud, como órgano rector, coordinará y evaluará la política de promoción y prevención, atención, recuperación y rehabilitación. en el campo de la salud mental y definirá sus indicadores, incluido el establecimiento de un sistema de información, la identificación de factores de riesgo y perfiles epidemiológicos y la aprobación de protocolos de atención, así como la coordinación interinstitucional e intergubernamental en la política de salud mental; y el desarrollo e implementación de un plan intersectorial de salud mental.
3. Con respecto a los problemas de salud mental de los peruanos, la salud mental se define como un estado dinámico de bienestar que se crea en todos los contextos de la vida diaria, en el hogar, en las escuelas, en el trabajo y en los espacios de esparcimiento, expresándose en el comportamiento y la interacción interpersonal. Los problemas de salud mental incluidos en los problemas psicosociales, así como trastornos mentales y del comportamiento.
4. Los efectos de la aplicación de la Ley de Salud Mental en la calidad de vida de los peruanos pueden señalar que el enfoque en el cuidado y prevención de la salud mental se convierte en una herramienta necesaria para mejorar la calidad de vida de todos los peruanos. De allí, que la puesta en marcha de programas y servicios para la

atención de la salud mental en todo el territorio nacional donde el acceso a prestaciones de salud mental adecuada y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Asimismo, se debe incluir la provisión de medicamentos necesarios por las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud, sean públicas o privadas, garantizando su disponibilidad por parte del Estado.

5. Se concluye que la hipótesis presentada en este informe ha sido aprobada en base a los resultados que obtuve de la encuesta aplicada y el análisis de estudios anteriores que dan su aporte en que la regulación adecuada de la Ley de Salud Mental garantiza la calidad de vida de los peruanos, lo que permite el diseño e implementación de políticas públicas de salud mental, y una línea esencial de revisión y evaluación de medidas a favor de la política planteada.

## **Recomendaciones**

1. Es extremadamente importante garantizar el derecho a la salud desde nuestro orden constitucional, como se abordó en la Declaración de Viena y el programa de la Conferencia Mundial de 1993 en Viena.
2. Se debe alentar la investigación interdisciplinaria para permitir un estudio exhaustivo del conocimiento sobre el derecho a la salud mental.
3. Es necesario fortalecer el papel de los actores sociales y las agencias gubernamentales en el monitoreo de las políticas públicas en el área de la salud mental. También garantizar una mayor participación en la democracia y la vigilancia del sistema de salud.

## REFERENCIAS

- Arriaga, M., Ceriani, L., & Monópoli, V. (2013). Políticas públicas en salud mental: de un paradigma tutelar a uno de derechos humanos. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Secretaría de Derechos Humanos.
- Arroyo J. (2015). La Salud Hoy: Problemas y Soluciones. Colección CENTRUM-PUCP.
- Burga, D. E. (2021). Tipos de violencia intrafamiliar en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa nacional en el distrito de Pomalca, Octubre – Diciembre, Chiclayo 2019.  
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3340>
- Burga, G. (2017). Los problemas de salud de Perú. ¿Cómo curar la enfermedad? Conexión ESAN.  
<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2017/11/09/los-problemas-de-salud-del-peru-como-curar-una-enfermedad/>
- Campodónico, N. (2018). La configuración de las políticas públicas en Argentina. desde la profesionalización de la Psicología hasta la Ley de Salud Mental (1954–2010). *Coordenadas. Revista de Historia Local y Regional* (5) 2, 67-89.
- Campodónico, N. (2018). Las consecuencias de la “ley carrillo” en la inserción y en la práctica profesional del psicólogo argentino. *Actas del XIX Encuentro Argentino de Historia de la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis*.
- Carpintero, E. (2011). La subjetividad asediada. La medicalización para domesticar al sujeto. *Serie Futuro Imperfecto. Fichas para el siglo XXI*. Editorial Topía.
- Chiarvetti, S. (2008) La reforma en salud mental en argentina: una asignatura pendiente. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Vol. XVII, 173–182.
- Ciro Maguiña (2020) Reflexiones sobre el COVID-19. *El Colegio Médico del Perú y la Salud Pública.-Perú*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext)
- Courel, R & Talak, A. (2001). La formación académica y profesional del psicólogo en Argentina. *Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas*. 1. 21-83.
- De Lellis, M. (2010). Psicología y políticas públicas saludables. *Psiencia. Revista Latinoamericana de ciencia psicológica*. Vol II. N°2.
- Desviat, M. (2011). Panorama internacional de la reforma psiquiátrica. *Ciência & Saúde*



- Coletiva. 16(12):4615-4622.
- Diamant, A. (2009). Recorridos iniciales en la construcción de la identidad profesional de los psicólogos en la Universidad de Buenos Aires de los ´60. Anuario de investigaciones, 16, 163-172
- García, U. (2020). Estado de salud mental en personal de salud frente al COVID – 19 de un hospital III – 1, Chiclayo – 2020. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3402>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev. Perú. med. exp. salud pública vol.37 No.2. Lima. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao. Replicación 2012. Anales de Salud Mental. 2013;29 (1):1-392. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>
- Liu, H., Zhou, Z., Fan, X. (2021). A mixed method study to examine the mental health problems of college students who had left-behind experiences. Elsevier. Rev. Journal of Affective Disorders. Volume 292, Pages 149-160. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.087>
- Ma, L., Mazidib, M., Li, K, et al. (2021). Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Elsevier. Rev. Journal of Affective Disorders. Volume 293, Pages 78-89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.021>
- Ruiz, C., Gómez, J. (2020). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. Rev. Arch Prev Riesgos Labor vol.24 No.1. <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>
- Ruiz, T. (2020). Inteligencia emocional. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3132>
- Saldivia, S., Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. Rev. Acta bioeth. vol.22. No.1. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Sánchez, K. (2020). Salud mental por dimensiones en trabajadores de un hospital de Ferreñafe, categoría II-1. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2856>
- Song, J., Fogarty, K., Gillen, R. (2021). Behavioral and mental health problems in

adolescents with ADHD: Exploring the role of family resilience. Elsevier. Rev. Journal of Affective Disorders. Volume 294, Pages 450-458.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.073>

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los Hospitales de referencia del Ministerio de Salud de Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con Recursos del Siglo XX. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es>

## ANEXOS

### Anexo 01

#### ANÁLISIS DE LA LEY DE SALUD MENTAL N°30947 Y SU REGLAMENTACIÓN EN EL PERÚ– PERIODO 2019

VARIABLES	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS
Variable Independiente: Ley de Salud Mental.	¿Por qué es necesario analizar la ley de la salud mental y su reglamentación en el Perú?	<b>Si</b> mediante una adecuada reglamentación de la ley de salud mental; <b>entonces</b> se asegurará la calidad de vida de los peruanos.	<b>GENERAL:</b> Analizar la ley de la salud mental y su reglamentación en el Perú.
Variable Dependiente. Reglamento de la ley de Salud mental			<b>ESPECÍFICOS:</b> a) Reconocer los alcances de la ley de salud mental N° 30947 y su reglamento. b) Identificar los problemas de salud mental de los peruanos. c) Determinar los efectos en la calidad de vida de los peruanos en relación con la aplicación de la ley de salud mental y su reglamentación.

Encuesta



**CUESTIONARIO APLICADO A DOCENTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ANÁLISIS DE LA LEY DE SALUD MENTAL N°30947 Y SU REGLAMENTACIÓN EN EL PERÚ- PERIODO 2019**

Estimado (a): Se le solicita su valiosa colaboración para que marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, puesto que, mediante esta técnica de recolección de datos, se podrá obtener la información que posteriormente será analizada e incorporada a la investigación con el título descrito líneas arriba.

NOTA: Para cada pregunta se considera la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
<b>TOTALMENTE EN DESACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>NO OPINA</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE DE ACUERDO</b>

N°	ITEMS	TDSA	DSA	NDA-NDSA	DA	TDA
DIMENSIÓN: Cuidado de la salud mental en Poblaciones vulnerables						
01	¿Cree usted que la ley de salud mental protege adecuadamente a las poblaciones vulnerables?					
02	El cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables, bajo un enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad e inclusión social, garantiza el desarrollo saludable y la mejor calidad de vida de los peruanos.					
DIMENSIÓN: Atención de salud mental comunitaria						
03	¿Cree usted que es un acierto de la ley de salud mental fortalecer la atención comunitaria?					

04	La implementación de servicios de atención de salud mental comunitaria es un componente primordial y esencial de las redes integradas de salud.					
DIMENSIÓN: Ámbitos: preventivo, promocional, curativo, rehabilitador y de reinserción social.						
05	¿Cree usted que es un acierto del reglamento de la ley de salud mental que las instituciones vinculadas, tanto del sector público y privado, se encarguen de la prevención, promoción, curación, rehabilitación y reinserción social?					
06	La implementación del modelo de atención de salud mental comunitaria es un eje estratégico de la política pública de salud mental.					
DIMENSIÓN: Inclusión de la salud mental en todas las políticas nacionales.						
07	El diseño, desarrollo y ejecución de acciones, actividades, planes, programas y servicios para el cuidado integral de la salud mental serán necesarios en todo el país.					
08	Los ministerios y las instituciones vinculados al ámbito de aplicación de la Ley deberán considerar a la salud mental como derecho de los(as) ciudadanos(as) en concordancia con las Políticas Nacionales y los convenios internacionales ratificados por el Estado Peruano.					
09	Las entidades deberán incorporar, de acuerdo con sus competencias, a la salud mental, en los procesos de planificación, financiamiento, gestión, implementación, supervisión, seguimiento y evaluación de acciones en salud.					
10	Las entidades de todos los sectores que brindan servicios de salud mental deberán adecuar de manera programática sus recursos humanos y materiales, servicios y formas de atender al modelo de atención comunitaria, con la finalidad de erradicar la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental.					

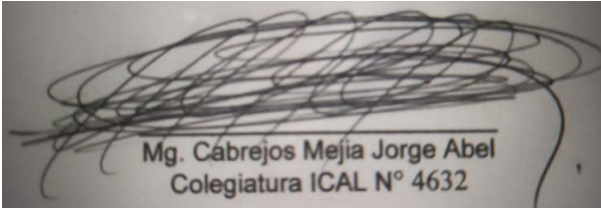
Anexo 03

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		Mg. Cabrejos Mejía, Jorge Abel
<b>2.</b>	<b>PROFESIÓN</b>	Abogado
	<b>ESPECIALIDAD</b>	Derecho Civil. Notarial Registral
	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	Magister
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)</b>	11 años
	<b>CARGO</b>	Docente universitario
<p><b>Título de la investigación:</b> Análisis de la ley de salud mental n°30947 y su reglamentación en el Perú– periodo 2019</p>		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Morales Huamán Humberto Iván
3.2	ESCUELA PROFESIONAL	Derecho
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<p><u>GENERAL:</u> Validar el instrumento sobre análisis de la ley de salud mental N°30947 y su reglamentación en el Perú– periodo 2019</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u> a) garantizar una investigación de calidad                      b) Realizar las recomendaciones necesarias para una buena aplicación de las encuestas</p>
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N°	<b>6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	<b>ALTERNATIVAS</b>
01	<b>Claridad:</b> El cuestionario está escrito en el idioma apropiado	A (X) D ( ) SUGERENCIAS: ..... .....
02	<b>Objetividad:</b> Se expresa en comportamientos observables.	A (X) D ( ) SUGERENCIAS: .....

		.....
03	<b>Actualidad:</b> Se adapta al enfoque teórico desde una perspectiva de investigación	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
04	<b>Organización:</b> Existe una organización lógica entre sus elementos	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
05	<b>Competencia:</b> Comprende los aspectos inevitables de la cantidad y la	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
06	<b>Intencionalidad:</b> Es adecuado para valorar las dimensiones temáticas de la investigación	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
07	<b>Estabilidad:</b> Se basa en aspectos teóricos-científicos de la investigación	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
08	<b>Coherencia:</b> existe relación entre las variables y los indicadores	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
09	<b>Metodología:</b> La estrategia responde a la elaboración de la investigación	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....
10	<b>Pertinencia:</b> Es útil y adecuado para la investigación	A (X) D () SUGERENCIAS: ..... .....

<b>PROMEDIO OBTENIDO: 20 puntos</b>	A (X) D ()
<b>7.COMENTARIOS GENERALES:</b> se evidencia un instrumento coherente con el objetivo de la investigación	
<b>8. OBSERVACIONES:</b> Ninguna	



Mg. Cabrejos Mejía Jorge Abel  
Colegiatura ICAL N° 4632



**AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN**

Pimentel, 12 de marzo del 2020

Quien suscribe:

Dr. Robinson Barrio De Mendoza Vásquez  
Director de la Escuela Profesional de Derecho – Universidad Señor de Sipán

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: Análisis de la ley de salud mental N°30947 y su reglamentación en el Perú– periodo 2019.

Por el presente, el que suscribe, Dr. Robinson Barrio De Mendoza Vásquez representante como Director de la Escuela Profesional de Derecho

**AUTORIZO** al alumno: Humberto Iván Morales Huamán, identificado con DNI N° 43128084, estudiante de la Escuela Profesional de Derecho, y autor del trabajo de investigación denominado: “Análisis de la ley de salud mental N°30947 y su reglamentación en el Perú– periodo 2019”, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de pregrado, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

  
  
Dr. Robinson Barrio de Mendoza Vásquez

---

Dr. Robinson Barrio De Mendoza Vásquez  
DNI N° 41202847  
Director de la Escuela Profesional de Derecho