

Proyecto de Ley N° 5290/2020-CR



**PROYECTO DE LEY QUE  
MODIFICA LA LEY DE SALUD  
MENTAL, LEY N.º 30947**

El Grupo Parlamentario Morado, a iniciativa del Congresista **DANIEL OLIVARES CORTES**, y los congresistas **ALBERTO DE BELAUNDE DE CÁRDENAS** y **CAROLINA LIZÁRRAGA HOUGHTON**, en ejercicio del derecho a iniciativa de formación de leyes que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y en concordancia con los artículos 22, inciso c), 67, 74, 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, ponen a consideración del Congreso de la República el siguiente Proyecto de Ley.

**FÓRMULA LEGAL**

**LEY QUE MODIFICA LA LEY DE SALUD MENTAL, LEY N.º 30947**

**Artículo 1.- Objeto**

El objeto de la presente ley es la modificación de la Ley de Salud Mental, Ley N.º 30947, con el objeto de reconocer la función del psicólogo dentro de los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la salud mental.

**Artículo 2.- Modificatoria de la Ley de Salud Mental**

Modifíquese los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 24, 25, 26, 28, 29, 32, 35 de la Ley de Salud Mental, Ley N.º 30947, de la siguiente manera:

**“Artículo 1. Objeto de la Ley.**

1.1 La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, **diagnóstico**, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

(...)”

**“Artículo 2. Ámbito de aplicación**

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

(...)”

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

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

UNA



1. Accesibilidad: Se busca asegurar el acceso a todas las personas, sin discriminación, **y en uso de las tecnologías de la información y comunicación**, a las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental.

(...)

5. Derechos humanos. Las estrategias, intervenciones **preventivas, promocionales y terapéuticas**, en materia de salud mental deben ajustarse a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos de los cuales el Perú es parte.

(...)

6. Dignidad. La atención, cuidado y tratamiento **de la salud mental y psicológica** se desarrolla **promoviendo y protegiendo** la dignidad de la persona a través del reconocimiento de sus derechos fundamentales.

(...)

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

(...)

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

#### "Artículo 4. Finalidad de la Ley

La presente ley tiene como finalidad:

(...)

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

#### "Artículo 5. Definiciones

(...)

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

(...)

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

(...)

Problemas de salud mental. Comprenden:

WMA



b) Trastorno mental y del comportamiento. Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento **cognitivo, emocional-afectivo**, del comportamiento, e) organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente.

Los trastornos mentales a que se refiere la presente ley se encuentran contemplados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.

(...)

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

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

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

#### **"Artículo 8. Derecho al acceso universal a los servicios de salud mental**

(...)

8.2 Los servicios de salud públicos priorizan la atención a los **niños y niñas**, mujeres víctimas de violencia, **adultos mayores**, personas en situación de pobreza, pobreza extrema o vulnerabilidad, así como víctimas de eventos naturales catastróficos."

#### **"Artículo 9. Derechos en el ámbito de los servicios de salud mental**

(...)

1. Ser atendido por su problema de salud mental en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio, **o a través de la utilización de tecnologías de la información y comunicación**, protegiéndose la vinculación con su entorno familiar, comunitario y social

(...)

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

(...)

14. Recibir la medicación correspondiente con fines terapéuticos, **según su necesidad**, y nunca como castigo o para conveniencia de terceros.

(...)"

#### **"Artículo 10. Atención por los seguros de salud**



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

(...)"

#### **"Artículo 12. Actuación del Estado**

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

#### **"Artículo 13. Rectoría**

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

(...)"

#### **"Artículo 15. Promoción de la salud mental**

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

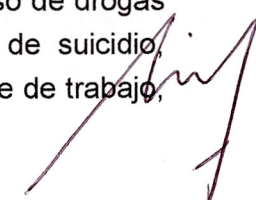
#### **"Artículo 17. Prevención de los problemas de salud mental**

Las acciones de prevención se formulan sobre la base de las evidencias epidemiológicas nacionales, antropológicas y determinantes socioeconómicos de riesgo. Ponen énfasis en lo siguiente:

1. Identificación y monitoreo de factores situacionales, sociales, culturales, personales y comportamentales de riesgo en la comunidad **a cargo de psiquiatras, psicólogos u otros profesionales de la salud mental**, para evitar la existencia de problemas psicosociales que lleven a patologías que afecten la salud mental individual y colectiva, con énfasis en la prevención de la violencia familiar, violencia sexual, pandillaje, sicariato, maltrato infantil y contra la mujer, consumo y abuso de drogas legales e ilegales y no químicas, cuadros de depresión e intentos de suicidio, afectados por la violencia terrorista, así como los riesgos en el ambiente de trabajo,

entre otros."

d  
Sj  
WA





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

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

(...)"

**"Artículo 24. Evaluación**

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

1. Situaciones de emergencia **de salud mental** o mandato judicial.

(...)"

**"Artículo 25. Competencias para el diagnóstico**

El diagnóstico y la determinación de la existencia de un problema de salud mental se realizan por médico psiquiatra **con registro nacional de especialidad**; y, en ausencia de éste, **por psicólogo colegiado, en ámbito de su especialidad, con apoyo técnico del equipo de salud mental en ambos casos**, de acuerdo a las normas técnicas aceptadas internacionalmente.

**En caso que los profesionales mencionados anteriormente no estén disponibles, el diagnóstico será realizado por médico cirujano colegiado.**

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

(...)"

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

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

**La intervención psicoterapéutica se realizará por Psicólogos clínicos o Psiquiatras, bajo los diferentes modelos psicoterapéuticos de probada eficacia y efectividad, según requerimientos del paciente."**

**"Artículo 28. Condiciones de los establecimientos de salud**





Los establecimientos de salud en los que se realice la hospitalización debe reunir, por lo menos, las siguientes condiciones:

(...)

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

(...)"

#### "Artículo 29. La hospitalización por mandato judicial

La hospitalización por mandato judicial se realiza de acuerdo a los siguientes términos:

(...)

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

(...)

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

(...)

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

#### "Artículo 32. Población especialmente vulnerable

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



### **"Artículo 35. Formación profesional y técnica**

35.1 Las instituciones de formación profesional y técnica en salud, las entidades formadoras de profesionales en servicios sociales, en lo que corresponda, y los programas de especialización, en general, incorporan en su malla curricular el componente de salud mental con enfoque comunitario y la atención a personas con problemas de salud mental.

35.2 Las entidades formadoras de médicos y de **psicólogos** especialistas, así como las entidades prestadoras de servicios en salud mental promueven la creación de vacantes para el **Residentado de Psiquiatría y Residentado de Psicología Clínica, así como** la incorporación de los especialistas formados en los establecimientos de salud, según las necesidades poblacionales del país en general y de las regiones en particular. Asimismo, incluyen formación continua en salud mental, ética y derechos humanos."

### **Artículo 3.- Modificatoria de Disposiciones Complementarias Finales de la Ley de Salud Mental**

Modifíquese la Primera, Segunda y Cuarta Disposiciones Complementarias Finales de la Ley de Salud Mental, Ley N.º 30947, de la siguiente manera:

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

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

Como parte de este proceso se prioriza:

1. La creación y desarrollo de servicios de hospitalización total y parcial en los hospitales generales, a fin de garantizar la atención de las personas con problemas de salud mental.
2. La conformación de servicios de atención comunitaria en salud mental, de carácter multidisciplinario, en el marco de las redes integradas de salud.
3. La creación y desarrollo de establecimientos de salud y de servicios de salud mental, centros de salud mental comunitaria, servicios de hospital de día, hogares y residencias protegidas, centros de rehabilitación psicosocial y sociolaboral y programas dirigidos a personas en situación de calle, entre otros.
4. La incorporación del componente de salud mental en la formación de profesionales y técnicos de la salud.
5. La disponibilidad **para el tratamiento o intervención de las personas con problemas de salud mental desde el primer nivel de atención, así como la disponibilidad de intervenciones psicoterapéuticas o psicofarmacológicas para el tratamiento de las personas con problemas de salud mental que lo requieran.**

Q

Soy

WR

Handwritten signature



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

7. La reorientación progresiva de los recursos de los hospitales psiquiátricos a la comunidad.

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. Implementación del modelo de atención comunitaria en salud mental**

El modelo de atención comunitaria en salud mental se implementa a través de la creación y desarrollo de servicios asistenciales para la atención de la salud mental de la población, dentro de la red integrada de servicios de salud. Estos servicios incluyen:

1. Establecimientos de salud sin internamiento:

a. Establecimientos de salud del primer nivel de atención, no especializado con servicios de atención de salud mental.

b. Centros de salud mental comunitaria.

2. Servicios médicos y **psicológicos** de apoyo:

a. Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones de los hospitales generales.

b. Unidades de hospital de día de salud mental y adicciones de los hospitales generales.

c. Módulos de atención al maltrato infantil.

d. Establecimientos especializados.

3. Servicios médicos de apoyo:

a. Hogares protegidos.

b. Residencias protegidas.

c. Centros de rehabilitación psicosocial.

d. Centros de rehabilitación laboral.

4. Otros según las necesidades de la población."

#### **"CUARTA. Dirección General de Salud Mental**

Declárase de interés nacional la creación en el Ministerio de Salud de la Dirección General de Salud Mental, que es el órgano estructural responsable del diseño, propuesta, coordinación, conducción, monitoreo, supervisión y evaluación de la Política Pública en Salud Mental, **el mismo que estará a cargo de un Profesional altamente capacitado y de acuerdo a la meritocracia.**"

#### **Artículo 4.- Incorporación de numeral al artículo 5 de la Ley de Salud Mental**

Agréguese el numeral 11 del artículo 5 de la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947, en los siguientes términos:



**"Artículo 5. Definiciones**

Para efectos de la presente ley, se entiende por:

(...)

11. Tecnologías de la información y comunicación: Conjunto de recursos necesarios para tratar información a través de ordenadores y dispositivos electrónicos, aplicaciones informáticas y redes necesarias para convertirla, almacenarla, administrar y transmitirla."

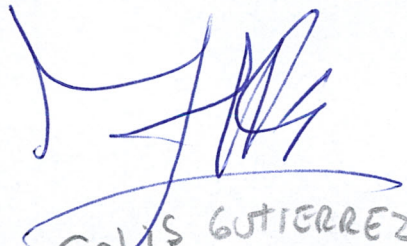
Lima, 20 de mayo de 2020.

Francisco Sgaiti  
Vocero del Partido Morado

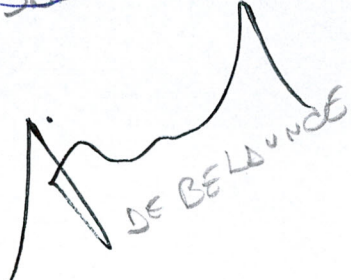
Francisco Sgaiti  
Congresista

  
Carolina Lizarraga

  
DANIEL OLIVARES

  
SOLIS GUTIERREZ

  
COSTA

  
DE BELANDIERE



**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

Lima, 09 de JUNIO del 20 20

Según la consulta realizada, de conformidad con el  
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la  
República: pase la Proposición N° 5290 para su  
estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de  
SALUD Y POBLACION.



JAVIER ANGELES ILLMANN  
Oficial Mayor  
CONGRESO DE LA REPÚBLICA



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con fecha 23 de mayo de 2019 se promulgó la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, con el objeto de establecer un marco legal para garantizar el acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental a todos los peruanos y peruanas. Esto tras un extenso debate en la Comisión de Salud y Población en el Congreso de la República.

Sin embargo, la Comisión de Salud y Población del Congreso omitió el reconocimiento de la labor profesional que realizan los psicólogos y psicólogas en los ámbitos de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y recuperación, tal como se encuentra establecido en los artículos 2, 3, 7 y 8 de la Ley N° 28369, Ley del Trabajo del Psicólogo, así como en los artículos 4, 7 y 9 de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2007-SA.

La ley de salud mental es un hito importante en el avance de la protección y promoción de la salud y de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales. Sin embargo, abordar la salud mental implica extender la mirada a su prevención y promoción, acciones que no son únicamente desarrolladas por psiquiatras, sino también por las y los psicólogos que han sido excluidos de la ley.

La ley también hizo caso omiso a la situación de vulnerabilidad del adulto mayor, excluyéndosele de su marco de protección. Se requiere adecuar la Ley a la realidad, pues la ausencia de psiquiatras y la presencia de psicólogos en los centros de salud es una situación recurrente. Por ello se requiere explicitar la integración de estos últimos y promover la cooperación multidisciplinaria en beneficio de un servicio adecuado. Asimismo, es necesario enfatizar el aprovechamiento de las nuevas tecnologías en los servicios que brindan los profesionales de la salud mental.

El derecho a la salud encuentra reconocimiento constitucional y convencional en el artículo 7 de la Constitución, el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civil y Políticos, y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Contrario a lo que se pensaba hace algunos años, los derechos sociales, entre los que se cuenta el derecho a la salud, comprenden un haz de posiciones iusfundamentales que pueden tener mayor o menor nivel de exigencia, bajo criterios de universalidad y progresividad. Es así como el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas ha considerado que la salud debe estar disponible para la ciudadanía (disponibilidad), debe ser de fácil acceso a ella (accesibilidad), ofrecerse en condiciones éticamente aceptables (aceptabilidad) y responder a estándares mínimos de calidad (calidad), criterio reiterado en diversos pronunciamientos de órganos jurisdiccionales<sup>1</sup> y establecido en el propio Título Preliminar de Ley General de Salud.

<sup>1</sup> STC 03228-2012-HC/TC, 03462-2010-PA/TC, entre muchas otras.



La Corte Interamericana ha señalado que "Los Estados deben, según el artículo 2 de la Convención Americana, crear un marco normativo adecuado para establecer los parámetros de tratamiento e internación a ser observados por las instituciones de atención de salud."<sup>2</sup> Por ello, se hace necesario asegurar a nivel normativo el involucramiento de todos profesionales que contribuyan con las tareas de la salud, incluyendo a las y los psicólogos en la atención de la salud mental.

En el Perú la salud mental es un tema de relevancia constitucional. En efecto, el Tribunal Constitucional ha declarado en dos oportunidades que el Estado Peruano incumple con su obligación de asegurar la salud mental, en los casos "Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi"<sup>3</sup> y "M.H.F.C"<sup>4</sup>, en los que declaró **estado de cosa inconstitucional**.

La actual pandemia que vive el Perú y el mundo entraña un desafío especial para el país y la salud mental de sus habitantes, en la medida en que es un fenómeno nuevo, al que se ha respondido con el encierro prolongado de la ciudadanía en sus viviendas y que es acompañado por una gran incertidumbre y un gran temor en el presente y el futuro inmediato. Esta situación genera un impacto en los hábitos y conductas, desgasta las relaciones interpersonales, y predispone la aparición de trastornos mentales y/o problemas psicosociales.

En este escenario la Ley de Salud Mental resultará extremadamente útil, siempre y cuando cuente con los ajustes necesarios para asegurar la incorporación de todos los profesionales que puedan contribuir a ella. Es lo que está ocurriendo alrededor del mundo, donde psiquiatras, psicólogos, y otros profesionales de la salud mental se encuentran realizando esfuerzos conjuntos para mitigar los efectos negativos de la pandemia. El Estado debe estar a la vanguardia del cuidado de la salud mental y para ello debe adecuar y modificar su marco legal al contexto mundial.

Cabe también reconocer la importancia del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) en el marco de una pandemia que nos obliga al distanciamiento social. Actualmente, instituciones privadas se encuentran realizando intervenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación a través de llamadas, videollamadas y otras tecnologías, permitiendo la atención oportuna, óptima y adecuada.

### ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La aprobación del presente proyecto de ley permitirá homogeneizar la Ley del Trabajo del psicólogo, la Ley General de Salud con la Ley de Salud Mental, permitiendo colaborar a las y los psicólogos en el ejercicio de la prevención y promoción. Asimismo, respecto al costo de la presente iniciativa, no genera gasto al Erario Público, debido únicamente a cambios de carácter normativo.

<sup>2</sup> Corte IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentencia del 4 de julio de 2006.párr. 98

<sup>3</sup> STC 05842-2006-HC/TC

<sup>4</sup> STC 04007-2015-HC/TC



### EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La aprobación de la presente norma no se contrapone a la Constitución Política del Estado, ni con ninguna otra norma. Lo que pretende es adoptar medidas que permitan la integración de los profesionales psicólogos en el marco de acción del acceso a los servicios, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental, siguiendo el lineamiento legal indicado en la Ley N° 28369, Ley del Trabajo del Psicólogo, y su reglamento. Además de la adecuación de la Ley en modificación al contexto actual nacional.


La aprobación del presente proyecto de ley tiene efectos directamente sobre los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 24, 25, 26, 28, 29, 32, 35 y Primera, Segunda y Cuarta Disposición Complementaria Final de la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947.

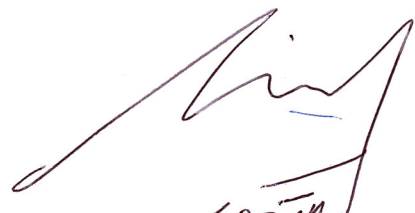
### VINCULACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO CON EL ACUERDO NACIONAL

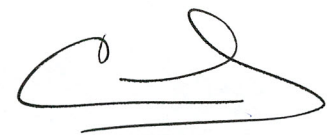
La presente iniciativa legislativa guarda relación con la siguiente Política de Estado: II. Equidad y Justicia Social, numeral 13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social.

Franco Segatti  
vocero del Partido Morado

Franco Segatti  
Congresista

  
DANIEL OLIVARES

  
COSTA

  
CAROLINA LIZARRAGA



