

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



TESIS

**“MARCO JURÍDICO DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL DE LOS
ADOLESCENTES EN EL PERÚ - AÑO 2024”**

PRESENTADA POR:

EDWIN LUIS AYALA POLLOYQUERI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADO

PUNO - PERÚ

2025



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



3.84%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 7 FEB 2025, 10:36 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
0.52%

● CHANGED TEXT
3.32%

Report #24717377

EDWIN LUIS AYALA POLLOYQUERI // “MARCO JURÍDICO DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES EN EL PERÚ - AÑO 2024” RESUMEN La salud mental de los adolescentes ha sido una preocupación global creciente, con altos índices de trastornos como ansiedad, depresión y suicidio, lo que hizo urgente la necesidad de contar con un marco legal robusto que protegiera sus derechos. En el Perú, a pesar de la existencia de normativas como la Ley N° 29889, persisten desafíos en su implementación efectiva. El objetivo de esta investigación fue analizar el marco jurídico existente en el Perú para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en 2024. La metodología empleada fue de tipo descriptivo y analítico, basándose en una revisión documental de leyes, normas, reglamentos y estudios previos relacionados con la salud mental adolescente. La población del estudio estuvo conformada por documentos legales y reportes institucionales, como los del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud Mental. Los resultados indicaron que, aunque existían normas vigentes, la implementación seguía siendo deficiente, lo que afectaba la calidad del acceso a los servicios de salud mental para los adolescentes. En conclusión, se propuso mejorar la efectividad de estas leyes, fortaleciendo su aplicación y alineándolas con los estándares internacionales para garantizar la protección adecuada de la salud mental de los jóvenes en el país. **7** Palabras clave: marco jurídico,

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

**“MARCO JURÍDICO DEL DERECHO A LA SALUD MENTAL DE LOS
ADOLESCENTES EN EL PERÚ - AÑO 2024”**

PRESENTADA POR:

EDWIN LUIS AYALA POLLOYQUERI


PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADO

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:


M.Sc. DENILSON MEDINA SANCHEZ

PRIMER MIEMBRO

:


Dr. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR

SEGUNDO MIEMBRO

:


Mtra. NATALY SILVIA GARCIA VILCA

ASESOR DE TESIS

:


Mg. MARTIN WILLIAM HUISA HUAHUASONCCO

Área: Ciencias Sociales

Sub Área: Derecho

Línea de Investigación: Derecho

Puno, 14 de febrero del 2025.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, por darme fortaleza día tras día para poder continuar sin abdicar, guiar e iluminar mi camino, para así poder cumplir mis metas.

Le dedico este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

También, quiero dedicarle este trabajo a mi sobrino Joel por su constante apoyo, aliento y optimismo que me ha permitido culminar mi tesis.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada San Carlos mi más sincero agradecimiento por brindarme un entorno académico de excelencia, donde pude desarrollar mis habilidades y alcanzar mis metas. Este logro es también resultado del compromiso y la calidad educativa que caracteriza a esta institución.

Agradezco profundamente a todos los docentes por su dedicación y pasión por la enseñanza, me guiaron en este viaje académico. con sus lecciones y consejos enriquecieron mi aprendizaje, también me inspiraron a ser investigador y perseverante.

Un agradecimiento especial a mis compañeros y compañeras de estudio, con quienes hemos compartido incontables horas de trabajos grupales, discusiones y aprendizajes mutuos. Las amistades forjadas en estos años son experiencias que llevaré conmigo siempre.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE ANEXOS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. ANTECEDENTES	15
1.3. JUSTIFICACIÓN	20
1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	21

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL	32
2.3. MARCO LEGAL Y/JURISPRUDENCIAL	34

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	36
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37

3.5. CATEGORÍA-EJES DE ANÁLISIS, SUB CATEGORÍAS-SUB EJES DE ANÁLISIS	38
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISIS Y/O INTERPRETACIÓN DE DATOS	40
3.8. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	41
3.9. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	41
CAPÍTULO IV	
EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	
4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFÍA	104
ANEXOS	109

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Categorías-eje de análisis y subcategorías-Sub Ejes de análisis	38
Tabla 02: Lista de documentos seleccionados para el estudio	44
Tabla 03: Descripción de documentos seleccionados para el estudio	45

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	110
Anexo 02: Ficha de análisis documental	112

RESUMEN

La salud mental de los adolescentes ha sido una preocupación global creciente, con altos índices de trastornos como ansiedad, depresión y suicidio, lo que hizo urgente la necesidad de contar con un marco legal robusto que protegiera sus derechos. En el Perú, a pesar de la existencia de normativas como la Ley N° 29889, persisten desafíos en su implementación efectiva. El **objetivo** de esta investigación fue analizar el marco jurídico existente en el Perú para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en 2024. La **metodología** empleada fue de tipo descriptivo y analítico, basándose en una revisión documental de leyes, normas, reglamentos y estudios previos relacionados con la salud mental adolescente. La **población** del estudio estuvo conformada por documentos legales y reportes institucionales, como los del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud Mental. Los **resultados** indicaron que, aunque existían normas vigentes, la implementación seguía siendo deficiente, lo que afectaba la calidad del acceso a los servicios de salud mental para los adolescentes. En **conclusión**, se propuso mejorar la efectividad de estas leyes, fortaleciendo su aplicación y alineándolas con los estándares internacionales para garantizar la protección adecuada de la salud mental de los jóvenes en el país.

Palabras clave: Adolescencia, Marco jurídico, Salud mental.

ABSTRACT

Adolescent mental health has been a growing global concern, with high rates of disorders such as anxiety, depression and suicide, which made it urgent to have a robust legal framework to protect their rights. In Peru, despite the existence of regulations such as Law No. 29889, challenges persist in its effective implementation. The objective of this research was to analyze the existing legal framework in Peru for the protection of the right to mental health of adolescents in 2024. The methodology used was descriptive and analytical, based on a documentary review of laws, rules, regulations and previous studies related to adolescent mental health. The study population consisted of legal documents and institutional reports, such as those of the Ministry of Health and the National Institute of Mental Health. The results indicated that, although regulations were in place, implementation was still deficient, affecting the quality of access to mental health services for adolescents. In conclusion, it was proposed to improve the effectiveness of these laws, strengthening their implementation and aligning them with international standards to ensure adequate protection of the mental health of young people in the country.

Keywords: Adolescence, Legal framework, Mental health.

INTRODUCCIÓN

La salud mental de los adolescentes es una cuestión de creciente preocupación a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), uno de cada siete jóvenes entre 10 y 19 años padece algún trastorno mental, siendo la ansiedad, la depresión y los trastornos de comportamiento algunas de las condiciones más prevalentes. Estas alteraciones tienen efectos profundos en el bienestar físico, emocional y social de los jóvenes, afectando su desarrollo integral y limitando sus oportunidades para una vida plena. En este contexto, el suicidio se ha posicionado como una de las principales causas de mortalidad en jóvenes de 15 a 29 años, lo que expresa y destaca la urgencia de una intervención efectiva en el ámbito de la salud mental. A nivel internacional, se ha evidenciado que contar con un marco legal sólido y específico es fundamental para proteger el derecho a la salud mental de los adolescentes. Países como Chile y Brasil han implementado leyes que han logrado avances significativos en la atención de la salud mental adolescente, mejorando la accesibilidad a los servicios de salud y reduciendo las tasas de suicidio.

En el Perú, la situación es igualmente preocupante. Según datos del Ministerio de Salud, aproximadamente el 29.6% de los adolescentes de entre 12 y 17 años presenta señales de trastornos mentales. Además, un 32.3% de los jóvenes de entre 15 y 29 años enfrenta alguna dificultad relacionada con su salud mental, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2022). Esta realidad resalta la necesidad de fortalecer la legislación en salud mental y garantizar que los adolescentes reciban el apoyo adecuado. Aunque el Perú cuenta con leyes como la Ley N° 29889, que promueve el acceso a servicios de salud mental, aún persisten desafíos en su implementación y en la cobertura efectiva, especialmente en lo que respecta a la atención a los adolescentes. Por lo tanto, es esencial analizar el marco jurídico en este ámbito, evaluando la efectividad de las leyes y reglamentos existentes, y su adecuación a las necesidades específicas de este grupo vulnerable.

El objetivo principal de esta investigación fue analizar el marco jurídico en el Perú para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes, explorando las leyes, normas y reglamentos que abordan esta temática y evaluando su efectividad. Este estudio pretende contribuir al entendimiento de la relación entre las políticas públicas y la protección de los derechos fundamentales de los adolescentes en el ámbito de la salud mental. A nivel práctico, pretende promover la identificación de fortalezas y debilidades del sistema legal peruano en este campo, y ofrecer recomendaciones para mejorar la cobertura y la implementación de estas políticas. Desde el punto de vista social, esta investigación busca evidenciar datos para una mejor protección legal y así reducir las tasas de suicidio y otros trastornos mentales en la población adolescente, mejorando su bienestar y desarrollo integral.

La metodología empleada fue de tipo descriptivo y documental, centrada en el análisis de documentos legales emitidos en el Perú hasta el año 2024 relacionados con la salud mental de los adolescentes. La población de estudio estuvo constituida por leyes, normas, reglamentos y otros documentos pertinentes, mientras que la muestra fue seleccionada de acuerdo con criterios específicos que buscaron garantizar la relevancia de los documentos para el estudio. La investigación tuvo un enfoque exploratorio, que buscó caracterizar y examinar detalladamente el marco jurídico existente, con el fin de identificar sus fortalezas y áreas de mejora. El diseño de la investigación incluyó una revisión exhaustiva de fuentes oficiales, como el Congreso de la República y el Ministerio de Salud, y un análisis detallado de la legislación relevante.

La estructura de esta tesis se organizó en cinco capítulos que abordaron el problema de la salud mental adolescente en el Perú y su marco jurídico. El **Capítulo I: Planteamiento del Problema**, introdujo la problemática central, contextualizando la prevalencia de trastornos mentales en adolescentes, como la depresión y el suicidio, y el estado del marco normativo actual para abordar adecuadamente esta situación. El **Capítulo II: Marco Teórico y Conceptual de la Investigación**, proporcionó los fundamentos teóricos necesarios para

entender la salud mental en la adolescencia, así como las bases conceptuales sobre el derecho a la salud mental, apoyándose en teorías internacionales y nacionales. En el **Capítulo III: Metodología de la Investigación**, se describió el enfoque de investigación adoptado y la selección de los documentos jurídicos para comprender el impacto de la legislación actual en la protección de los derechos de los adolescentes. El **Capítulo IV: Exposición y Análisis de Resultados**, presentó los hallazgos obtenidos a partir del análisis de la legislación vigente y la percepción de los profesionales sobre su eficacia, concluyendo con un diagnóstico detallado de las deficiencias y desafíos del sistema. **Finalmente**, las Conclusiones y Recomendaciones ofrecieron propuestas concretas para el fortalecimiento de las políticas y normativas relacionadas con la salud mental adolescente, con el objetivo de mejorar la protección de los derechos de este grupo vulnerable en el contexto peruano.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), en el mundo, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental. Los trastornos del comportamiento, así como la ansiedad y la depresión, se ubican entre las causas más frecuentes de discapacidad y enfermedad en la población adolescente. Podemos citar, como una de las manifestaciones de las advertencias relacionadas con la salud mental en la población adolescente, al suicidio, el cual se posiciona en la cuarta causa de mortalidad entre las personas de 15 a 29 años. La falta de atención a los trastornos de salud mental en esta etapa vital acarrea consecuencias que tienen repercusiones hasta la adultez, con resultados de gran impacto para la sociedad, ya que afectan tanto la salud física como mental de los individuos, restringiendo así sus oportunidades de una vida plena en el futuro (Organización Mundial de la Salud, 2021b).

A nivel internacional, diversos estudios destacan la importancia de contar con un marco legal robusto para garantizar los derechos de los adolescentes en materia de salud mental. Según la UNICEF (2021), los países que implementan políticas inclusivas y leyes específicas para la protección de la salud mental de los jóvenes tienden a reportar mejores resultados en la reducción de trastornos mentales y sus consecuencias (UNICEF, 2021). En países como Chile y Brasil, la implementación de leyes específicas ha mostrado avances significativos en la atención a la salud mental adolescente, reduciendo las tasas de suicidio y mejorando el acceso a servicios de salud mental (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En el contexto peruano, la situación de la salud mental de los adolescentes es igualmente preocupante. Según informaciones del Ministerio de Salud del Perú, un 29.6% de la población adolescente, entre 12 y 17 años de edad, manifestaba señales de riesgos con relación al padecimiento de un determinado problema de salud mental en el año 2021 (Ministerio de Salud Perú, 2021). Es importante señalar que el 32.3 % de personas entre 15 y 29 años de edad manifestaban algún problema de salud mental en el año 2023. Esta información fue recabada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2022), del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (Secretaría Nacional de la Juventud Perú, 2023).

Los datos alarmantes sobre la salud mental de los adolescentes en el Perú muestran que el país viene enfrentando desafíos significativos en la actualidad, evidenciando la necesidad de destinar esfuerzos para la investigación en esta dimensión de nuestra vida. La falta de atención adecuada a los trastornos de salud mental en adolescentes no solo amenaza la salud física y mental de la persona, sino que también restringe sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro (Organización Mundial de la Salud, 2021a). A raíz de este escenario, creemos que comprender y fortalecer el marco jurídico en la protección de la salud mental de los adolescentes se vuelve imperativo.

El derecho es una creación cultural, resultado de la acción humana a lo largo de la historia, orientada a lograr objetivos como la paz, el orden, la seguridad jurídica y, dentro de su ámbito, la justicia (Squella, 2007). En este sentido, el ámbito jurídico, como guardián de la justicia y los derechos fundamentales, tiene la responsabilidad de abordar esta problemática que se encuentra en permanente evolución.

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental reconocido internacionalmente, que implica no solo el acceso a servicios médicos, sino también la garantía de condiciones de vida dignas que permitan el bienestar integral de las personas. De acuerdo con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), adoptado por las Naciones Unidas, los Estados tienen la obligación de asegurar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud para todas las personas sin

discriminación (Naciones Unidas, 1996). El incumplimiento de este derecho no solo viola principios básicos de justicia social, sino que también limita el pleno desarrollo de los individuos y las comunidades.

En el Perú, la legislación actual incluye diversas normas y reglamentos que buscan proteger la salud mental de la población, pero es importante examinar si estas leyes son adecuadas y efectivas para abordar las necesidades específicas de los adolescentes. Estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (2022) señalan que aunque existen leyes como la Ley N° 29889, que promueve el acceso a servicios de salud mental, aún hay desafíos en su implementación y en la cobertura efectiva para adolescentes (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Por lo tanto, este estudio se propone analizar el marco jurídico existente en Perú para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. Específicamente, se busca identificar las leyes, normas, reglamentos y códigos que aborden este derecho, y examinar su efectividad y alcance. Comprender y mejorar el marco jurídico relacionado con la salud mental de los adolescentes no solo es imperativo desde el punto de vista de la justicia, sino también esencial para prevenir los efectos perniciosos que la falta de atención adecuada a los trastornos de salud mental puede tener en el futuro de estos jóvenes. Si no se aborda adecuadamente, la salud mental comprometida en la adolescencia puede restringir las posibilidades de llevar una vida plena y productiva en la adultez (Organización Mundial de la Salud, 2021a).

En conclusión, este estudio busca responder las siguientes interrogantes:

Pregunta general:

¿Cómo se configura el marco jurídico en el Perú para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en el año 2024?

Preguntas específicas:

¿Cuáles son las leyes, normas, reglamentos y códigos vigentes en el Perú que abordan el derecho a la salud mental de los adolescentes?.

¿Qué tan efectivas son estas leyes, normas, reglamentos y códigos para garantizar dicha protección en la población adolescente?

1.2. ANTECEDENTES

a) Antecedentes internacionales

Chamorro (2022), en su estudio realizado en la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador, titulado "Plan estratégico para la prevención integral de patologías clínicas y protección del derecho a la salud mental de niñas, niños y adolescentes", tuvo como objetivo proponer un plan estratégico centrado en la prevención integral de patologías mentales y en la protección del derecho a la salud mental de esta población prioritaria. El estudio concluyó que existen deficiencias significativas en las estrategias respaldadas por políticas públicas, lo que lleva a la vulneración del derecho a la salud mental. Por tanto, se destaca la necesidad urgente de desarrollar un plan estratégico que garantice la protección de la salud mental de niñas, niños y adolescentes (Chamorro, 2022).

Cartes y Martínez (2021), en su investigación en la Universidad de Chile titulada "El deber del Estado de Chile en materia de derecho a la salud mental, en la ley N° 20.084 y su reglamento, en relación al derecho internacional de los derechos humanos", analizaron los estándares y principios relacionados con el derecho a la salud mental de adolescentes privados de libertad, tanto a nivel nacional como internacional. El estudio identificó problemas de salud mental en esta población y evaluó si la legislación chilena cumple con los estándares internacionales. Los autores concluyeron que, aunque Chile cumple en términos generales con dichos estándares, existen deficiencias en la práctica, particularmente en la atención especializada, por lo que recomiendan mejorar la legislación vigente (Cartes y Martínez, 2021).

Alvarenga, Bonilla y Ventura (2017), en su tesis de la Universidad de El Salvador titulada "La salud mental como derecho fundamental: alcances y limitaciones", se propusieron evaluar la situación actual de la salud mental en El Salvador, a partir del trabajo del Ministerio de Salud. El estudio concluyó que el sistema de salud mental enfrenta grandes desafíos, como la falta de un marco legal coherente, escasez de recursos y un enfoque predominantemente

curativo en lugar de preventivo. A pesar de los esfuerzos por expandir los servicios a nivel comunitario, persisten limitaciones significativas en cuanto a la disponibilidad de terapia psicológica y el uso excesivo de tratamientos farmacológicos. Se destaca la necesidad de reformas profundas para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental en el país (Alvarenga et al., 2017).

Por último, Mansilla y Montiel (2021), en su estudio de la Universidad de Valparaíso, Chile, titulado *"Salud mental y vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo la protección y cuidado del Estado de Chile"*, se centraron en analizar si las normativas y programas existentes, junto con las condiciones de los centros del Servicio Nacional de Menores (SENAME), son suficientes para abordar las necesidades de salud mental de los menores bajo la protección estatal. El estudio concluyó que los derechos de estos niños, niñas y adolescentes son sistemáticamente vulnerados, lo que impacta gravemente en su salud mental. Los autores subrayan la necesidad de implementar medidas integrales que restituyan los derechos de esta población (Mansilla y Montiel, 2021).

b) Antecedentes nacionales

Costa (2019), en su tesis titulada *"La salud mental: Instrumentos para su evaluación"*, realizada en la Universidad Nacional de Tumbes, se propuso identificar las distintas concepciones de la salud mental. El estudio concluyó que, más allá del enfoque biomédico, la salud mental incluye el bienestar físico, psicológico y social, abarcando dimensiones subjetivas y comportamentales. Estas dimensiones comprenden: la biomédica (ausencia de trastornos mentales), la conducta (adaptación al contexto y sistema productivo), la cognitiva (adaptación racional a demandas internas y externas), y la socioeconómica (derechos y desarrollo humano) (Costa, 2019).

Morales (2018), en su investigación realizada en la Universidad Alas Peruanas y titulada *"Cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado peruano relacionado al derecho a la salud mental en la Oficina Defensorial Lima Norte, año 2018"*, tuvo como objetivo analizar el cumplimiento de las obligaciones internacionales del Perú en materia de salud mental. El estudio concluyó que el Estado peruano no cumple adecuadamente con los

tratados y pactos internacionales relacionados con la protección del derecho a la salud mental. La falta de legislación específica contribuye al incumplimiento de las obligaciones del Perú como Estado Parte (T. Morales, 2018).

Jiménez (2020), en su tesis de la Universidad César Vallejo titulada *"Justicia juvenil restaurativa y la afectación a la salud mental de los menores infractores"*, se centró en los desafíos de la justicia juvenil restaurativa y su impacto en la salud mental de los menores infractores. Concluyó que las limitaciones en las visitas familiares y la falta de flexibilidad en los horarios afectan negativamente la salud mental de los adolescentes, provocando depresión y angustia. Se recomienda mayor flexibilidad en los horarios de visita, apoyo psicológico y medidas para mejorar el bienestar emocional de los menores (Jiménez, 2020).

Infante y Moscol (2023), en su estudio realizado en la Universidad César Vallejo y titulado *"La protección del derecho a la salud en los centros de salud mental comunitarios en la provincia de Sullana"*, analizaron si el Estado peruano garantiza la adecuada atención del derecho a la salud mental en los centros de salud mental comunitarios de Sullana. Concluyeron que el Estado no asegura la protección adecuada del derecho a la salud mental, lo que se traduce en un aumento de problemas psicológicos como estrés, ansiedad y depresión (Infante y Moscol, 2023).

Cisneros (2019), en su tesis de la Universidad Tecnológica del Perú titulada *"El derecho a la salud mental en el Estado peruano: incumplimiento del artículo 7° de la Constitución"*, analizó la situación de las personas con trastornos psiquiátricos en Lima. Concluyó que hay deficiencias en la atención a la salud mental, incluyendo problemas en el acceso a medicamentos y en el cumplimiento de políticas públicas. Se aboga por reformas para asegurar una atención efectiva y la protección de los derechos fundamentales de estas personas (Cisneros, 2019).

Morales (2021), en su investigación en la Universidad Señor de Sipán titulada *"Análisis de la ley de salud mental N° 30947 y su reglamentación en el Perú – periodo 2019"*, analizó la Ley de Salud Mental y su reglamentación en el Perú. Concluyó que el Estado peruano no garantiza adecuadamente la calidad de vida en el ámbito de la salud mental, lo que resalta

la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas efectivas y realizar revisiones y evaluaciones de las medidas existentes (H. Morales, 2021).

Tacza (2021), en su tesis de la Universidad César Vallejo titulada *"Cumplimiento del derecho a la salud mental por parte de las instituciones del Estado"*, investigó si el Estado cumple con brindar un acceso eficiente al derecho a la salud mental. Concluyó que, aunque existen resultados positivos y negativos en el acceso a servicios de salud mental, las estrategias de tratamiento presentan deficiencias debido a la falta de recursos. La promoción de la salud mental sigue siendo insuficiente, a pesar de los esfuerzos realizados (Tacza, 2021).

Mendoza y Palomino (2022), en su investigación de la Universidad Peruana los Andes titulada *"El Derecho a la Salud Mental y su Correspondencia con las Condiciones de la Atención en el Centro de Salud Mental Comunitario de Santa Anita - 2020"*, evaluaron la relación entre el derecho a la salud mental y las condiciones de atención en el Centro de Salud Mental Comunitario de Santa Anita durante el año 2020. Concluyeron que existe una conexión significativa entre la calidad y accesibilidad de los servicios y las condiciones de atención brindadas en dicho centro (Mendoza y Palomino, 2022).

Merino (2022), en su tesis de la Universidad César Vallejo titulada *"El derecho fundamental a la salud mental en la provincia de San Martín, 2021"*, examinó la situación del derecho a la salud mental en la provincia de San Martín. La investigación concluyó que existe una desproporción en el acceso a la salud mental en esta región, evidenciando una falta de interés del Estado en proporcionar servicios adecuados, lo que refleja una ineficacia en el cumplimiento de este derecho fundamental (Merino, 2022).

Pérez (2022), en su investigación de la Universidad Autónoma del Perú titulada *"La afectación de los derechos fundamentales en personas con problemas de salud mental en Lima Sur"*, se centró en cómo se ven afectados los derechos fundamentales de personas con problemas de salud mental. Concluyó que estos derechos son vulnerados debido al incumplimiento de la ley y a la falta de apoyo de familiares, lo que agrava la situación de las personas afectadas (Perez, 2022).

Torres (2021), en su estudio de la Universidad de Piura titulado *"El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano"*, analizó el contenido del derecho a la salud y su alcance. La investigación concluyó que el derecho a la salud, orientado a la conservación y restablecimiento del bienestar humano, puede exigirse mediante mecanismos jurisdiccionales. Se enfatizó la necesidad de un gasto público mayor para garantizar una cobertura pública universal y un adecuado acceso a la salud (Torres, 2021).

Fernández y Johanson (2021), en su investigación de la Universidad Privada del Norte titulada *"Vulneración de acceso al derecho a la salud por causas económicas durante la pandemia Covid-19, en el distrito de Cajamarca, 2020"*, determinaron que la falta de presupuesto para el sistema de salud y la limitada gestión para ampliar el acceso al seguro social de salud Essalud fueron factores principales en la vulneración del derecho a la salud durante la pandemia. Concluyeron que el derecho al acceso a la salud debe ser protegido tanto como derecho humano como constitucional, conforme a los artículos 2 y 7 de la Constitución del Perú (Fernandez y Johanson, 2021).

c) Antecedentes locales

Quispe (2021), en su tesis titulada *"Factores de riesgo que influyen significativamente en la salud mental de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Estadística e Informática de la UNA Puno ante la pandemia de COVID-19"*, se centró en identificar los factores de riesgo que afectaron la salud mental de los estudiantes durante la pandemia. La investigación concluyó que varios factores influyeron significativamente en la salud mental de los estudiantes, incluyendo el género, problemas de drogadicción, ansiedad, violencia física, depresión, alcoholismo, insomnio, violencia psicológica, exposición a noticias sobre el virus y la situación económica. El estudio realizó un análisis descriptivo que cuantificó y detalló estos factores en términos numéricos y porcentuales. Además, identificó que los factores socioeconómicos, como la actividad física, el ingreso económico, el acceso a internet, la alimentación, el lugar de residencia y el tipo de vivienda, también tuvieron un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes (Quispe, 2021).

1.3. JUSTIFICACIÓN

La protección de la salud mental en adolescentes es importantísimo para asegurar su desarrollo integral y bienestar. En el contexto peruano, estudiar la protección legal del derecho a la salud mental de los adolescentes se vuelve fundamental debido a la importancia de esta etapa en la vida y al papel que las políticas y leyes desempeñan en su protección.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación posee una relevancia significativa porque contribuye al entendimiento del marco legal relacionado con la salud mental adolescente. La salud mental de los adolescentes es una dimensión esencial de su desarrollo psicológico y emocional, como se evidencia en estudios previos que muestran un aumento en la prevalencia de trastornos mentales como ansiedad y depresión en este grupo etéreo (Organización Mundial de la Salud, 2021b). A nivel nacional, la existencia de normativas como la Ley N° 29889 representa un avance importante, pero es fundamental analizar cómo estas leyes se alinean con los estándares internacionales y teóricos sobre la protección de la salud mental de los adolescentes (T. Morales, 2018). Esto permitirá identificar si la teoría subyacente en las políticas está suficientemente desarrollada para abordar las necesidades específicas de este grupo.

Desde el punto de vista práctico, la investigación posee una relevancia porque permite evaluar la eficacia de las políticas y leyes existentes. La brecha entre la legislación y su implementación efectiva es un desafío constante en la protección de la salud mental. Según estudios como el de Infante y Moscol (2023), la insuficiente protección en los centros de salud mental comunitarios refleja la necesidad de revisar y fortalecer las políticas existentes (Infante y Moscol, 2023). Esta investigación proporciona un análisis de cómo las leyes actuales se aplican en la práctica y si cumplen con los objetivos de garantizar el bienestar psicológico de los adolescentes, lo cual es vital para mejorar la eficacia de las políticas públicas en salud mental.

Desde una perspectiva social, la investigación tiene una importancia trascendente debido a su potencial impacto en la vida de los adolescentes y en la comunidad en general. La salud

mental deficiente en los adolescentes puede tener consecuencias graves para su bienestar futuro y para la sociedad, como el aumento de tasas de suicidio y dificultades en el desarrollo socioemocional (Chamorro, 2022). Además, una protección legal adecuada no solo beneficia a los adolescentes, sino que también fortalece la estructura social al promover un entorno más saludable y equitativo. Abordar las lagunas en la protección jurídica y mejorar la implementación de políticas contribuirá a una sociedad más inclusiva y sensible a las necesidades de salud mental de los jóvenes.

Esta investigación se justifica no solo por la necesidad de comprender y mejorar el marco jurídico existente, sino también por el objetivo de formular estrategias más efectivas que aborden las complejidades de la salud mental adolescente. Un enfoque específico en temas críticos como el suicidio permitirá una comprensión más profunda de los factores que afectan la salud mental y facilitará la creación de políticas que verdaderamente respondan a las necesidades de esta población vulnerable.

1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

a) Objetivo General:

Analizar el marco jurídico existente en el Perú en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes.

b) Objetivos Específicos:

- **Identificar** las leyes, normas, reglamentos y códigos específicos dentro del marco jurídico en el Perú que aborden el derecho a la salud mental de los adolescentes.
- **Examinar** las leyes, normas, reglamentos y códigos específicos dentro del marco jurídico en el Perú que aborden el derecho a la salud mental de los adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

a) Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2024). Esta definición destaca que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que incluye un estado integral de bienestar en múltiples dimensiones. La OMS, desde su fundación, ha defendido que el goce del máximo grado de salud posible es un derecho fundamental para todas las personas, sin distinción alguna, consolidando la salud como un derecho universal (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La Constitución de la OMS también establece que la salud de los pueblos es importantísimo para alcanzar la paz y la seguridad global, requiriendo una cooperación amplia entre individuos y Estados. Los avances en salud en cada país tienen relevancia para la comunidad global, y la desigualdad en la promoción de la salud y el control de enfermedades, particularmente las transmisibles, constituye un peligro común que afecta a todos los países (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Además, el desarrollo saludable de los niños es fundamental, ya que su capacidad para adaptarse a un mundo en constante cambio es esencial para su bienestar y crecimiento. En este marco, la responsabilidad de los gobiernos en la protección de la salud de sus ciudadanos es evidente. Para cumplir con esta responsabilidad, los Estados deben ofrecer medidas adecuadas en salud y servicios sociales. La Constitución de la OMS, adoptada el

22 de julio de 1946 y en vigor desde el 7 de abril de 1948, junto con sus reformas, establece un marco esencial para la promoción y protección de la salud a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2024).

b) Salud Mental

Según la Organización Mundial de la Salud, se considera a la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas manejar el estrés, desarrollar habilidades, aprender y trabajar eficazmente, y contribuir a su comunidad. Es esencial para la salud general y el bienestar, apoyando la toma de decisiones, las relaciones y la formación de nuestro entorno. Además, es un derecho humano fundamental y esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. No se trata solo de la ausencia de trastornos mentales, sino de un proceso complejo y único para cada individuo, con diferentes niveles de dificultad y angustia. Las condiciones de salud mental incluyen trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales que implican angustia, discapacidad funcional o riesgo de autolesiones, y pueden afectar el bienestar mental en diversos grados (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas enfrentar los desafíos del estrés cotidiano, desarrollar habilidades, aprender y trabajar de manera efectiva, y contribuir positivamente a su comunidad. Es una parte esencial de la salud general y del bienestar, ya que apoya la toma de decisiones, la formación de relaciones y la adaptación al entorno. Además, la salud mental es un derecho humano fundamental, importantísimo para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. No se limita a la ausencia de trastornos mentales, sino que incluye una gama de estados que afectan el bienestar mental de diversas maneras, desde trastornos y discapacidades psicosociales hasta estados de angustia y riesgo de autolesiones (Organización Mundial de la Salud, 2022).

c) Ley N° 30947: Ley de salud mental en el Perú:

Capítulo I

La Ley N° 30947 de Salud Mental en Perú establece un marco legal para asegurar el acceso equitativo a servicios de salud mental, abarcando áreas como la promoción, prevención,

tratamiento y rehabilitación. Se enfoca en un modelo de atención comunitaria, respetando los derechos humanos y promoviendo la igualdad y la inclusión. La ley se aplica en diversos contextos, con la participación de entidades gubernamentales y privadas. Principios clave, como accesibilidad, calidad, cobertura universal, confidencialidad, derechos humanos, dignidad, equidad, igualdad, inclusión social, interculturalidad, no discriminación en la educación, enfoque de discapacidad, multisectorial y ciclo vital, son fundamentales en su implementación. La finalidad de la ley es salvaguardar la salud integral, respetar la dignidad de quienes enfrentan problemas de salud mental, fomentar la colaboración intersectorial, fortalecer las capacidades profesionales y garantizar el acceso a servicios y medicamentos. Se definen términos relevantes y se prioriza el cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables, la implementación de servicios comunitarios y el modelo de atención comunitaria como eje estratégico de la política pública de salud mental.

Capítulo II

En el marco del **capítulo II** de la Ley N° 30947 de Salud Mental en Perú, se abordan los derechos fundamentales en el ámbito de la salud mental. Estos derechos, que encuentran respaldo en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, garantizan a la población, sin ningún tipo de discriminación, el acceso al nivel más elevado y posible de salud mental.

El Estado peruano establece el compromiso en providenciar y promover programas y servicios adecuados para la atención de la salud mental en toda la extensión del territorio peruano, asegurando, de ese modo, el acceso a servicios de calidad que contemplan acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

El artículo 8 destaca el derecho universal de acceso a los servicios de salud mental, tanto públicos como privados, con énfasis en la atención oportuna según la naturaleza del problema mental. Es importante mencionar que los servicios públicos contemplan a poblaciones vulnerables como una de sus prioridades, entre ellos, población menor de edad, población compuesta por mujeres que sufren violencia, población en condición de pobreza o vulnerabilidad, y población que sufre de eventos naturales catastróficos.

El artículo 9 detalla los derechos específicos en el ámbito de los servicios de salud mental, asegurando aspectos como la proximidad geográfica en la atención, la información completa y comprensible sobre el estado de salud mental, el acceso a servicios de internamiento en entornos menos restrictivos, y la protección contra el abandono por parte de la familia. Además, se subraya el derecho al consentimiento informado, la libertad de movimiento y comunicación durante el internamiento, el acceso a tratamientos basados en evidencia científica, la no discriminación por razones de salud mental, y la garantía de rehabilitación y reinserción social.

El artículo 10 dispone la obligatoriedad de la cobertura en la atención de la salud mental por parte de los seguros de salud públicos y privados. Esto contempla tratamiento en la modalidad ambulatorio, modalidad internamiento u modalidad hospitalización, así como el acceso a productos sanitarios y medicamentos. Es importante destacar que, instituciones privadas tienen el deber de otorgar cobertura considerando necesidades de poblaciones que se encuentran con problemas de salud mental descritos y catalogados en la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Para finalizar, se destaca el artículo 11, el cual delega al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, en coordinación conjunta con el Ministerio de Salud, responsabilidades por el cuidado y protección de la salud mental de poblaciones que tienen privadas sus libertades en contextos penales.

Capítulo III

El Capítulo III de la Ley N° 30947 de Salud Mental en Perú aborda el marco institucional para la actuación del Estado en el ámbito de la salud mental. El Estado Peruano, en los tres niveles de gobierno, realiza el compromiso por el desarrollo de políticas multisectoriales en coordinación para la promoción, prevención, atención, recuperación y rehabilitación en salud mental. La rectoría de estas políticas recae en el Ministerio de Salud, que coordina, establece y evalúa la política integral de salud mental. Este marco de referencia engloba una gama de acciones que van desde la definición de criterios indicativos hasta la vigilancia de los derechos fundamentales de los usuarios, la implementación de sistemas de información,

la identificación de factores de riesgo y perfiles epidemiológicos, la promulgación de protocolos de atención, la coordinación entre instituciones y gobiernos, y la formulación e implementación de un plan integral de salud mental. Se resalta la participación activa de la comunidad, especialmente de grupos familiares, usuarios de servicios de salud mental y organizaciones colaboradoras, con el propósito de elaborar y ejecutar políticas y estrategias, así como supervisar y establecer redes comunitarias a niveles local, regional y nacional, contribuyendo de manera eficaz a la gestión y mejora de la salud mental en la estructura social.

Capítulo IV

En el Capítulo IV de la Ley N° 30947 sobre Salud Mental en Perú, se abordan la Promoción y Prevención en este ámbito. El Estado se encarga de promover la salud mental, interviniendo en determinantes sociales y fomentando conductas saludables y entornos positivos. Estas acciones son ejecutadas en las etapas del ciclo vital del ser humano. Es importante mencionar que los niños son una prioridad, así como poblaciones en condición de vulnerabilidad. Se destaca que, todo ello, es supervisado por el Ministerio de Salud.

La prevención se basa en evidencias epidemiológicas y se centra en identificar y monitorear factores de riesgo, detectar problemas tempranamente, eliminar estigmas y discriminación, y brindar acceso a información sobre programas y servicios de salud mental.

Se aborda también la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, estableciendo medidas como la prohibición de venta a menores y en situaciones de riesgo, control policial, prohibición de consumo en espacios públicos y venta de fármacos con potencial de dependencia bajo prescripción médica.

La responsabilidad de establecer programas de prevención recae en la Presidencia del Consejo de Ministros y varios ministerios, coordinando de manera conjunta estas iniciativas.

Capítulo V

En el marco normativo de la Ley N° 30947 en Perú, el Capítulo V enfatiza las condiciones y principios que rigen la atención en salud mental. Este enfoque se fundamenta en la integralidad, participación comunitaria y preferencia por la atención ambulatoria, a menos

que surjan emergencias psiquiátricas. El modelo de atención comunitaria, continuo y centrado en la recuperación e inclusión social, destaca la participación de gobiernos regionales y locales.

El ente rector vela por la continuidad de los cuidados de salud mental, preservando los lazos familiares y comunitarios. Además, se establece la disponibilidad sostenida de psicofármacos en los establecimientos de salud, asegurando su suministro por seguros públicos y privados bajo prescripción médica, y con una atención especial a la identificación del paciente. Este marco regulatorio busca garantizar una atención integral y accesible para quienes requieran servicios de salud mental en el sistema nacional de salud.

Capítulo VI

En el marco del Capítulo VI de la Ley N° 30947 en Perú, se aborda el proceso de diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental. Se destaca que la evaluación médica en este contexto es voluntaria, salvo en situaciones de emergencia, mandato judicial, exámenes ocupacionales y para las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional. Los establecimientos de salud, sean ellos públicos o sean privados, tienen el deber de garantizar una atención a la salud física y mental igualitaria. Esto incluye una adecuada promoción y divulgación del mantenimiento y continuidad de los cuidados y protección de elementos que posibilitan el vínculo familiar y comunitario de poblaciones que presentan problemas de salud mental. La competencia para el diagnóstico recae en médicos psiquiatras colegiados, con apoyo técnico del equipo de salud mental, y en ausencia de estos, en médicos cirujanos colegiados, quienes pueden requerir interconsulta en casos de emergencia. Además, se destaca que la prescripción y registro de administración de medicamentos se ajustan a la Ley General de Salud, asegurando su uso terapéutico o diagnóstico según la legislación vigente.

Capítulo VII

En el Capítulo VII de la Ley N° 30947, se aborda la hospitalización en establecimientos de salud en el contexto de la atención en salud mental. Se tiene como una excepcionalidad a la hospitalización como una herramienta terapéutica extraordinaria y de excepcionalidad, el

cual debe ser revisado frecuentemente. Es importante mencionar que esta medida solamente debe aplicarse cuando existan evidencias de que su aplicabilidad contribuye en la conquista de beneficios terapéuticos, diferentes de otras propuestas. Además de ello, su realización debe obedecer a criterios de tiempo estrictamente necesario y cuando el establecimiento de salud se encuentra con mayor proximidad a la población usuaria. Además de ello, es importante destacar que se debe asegurar el mantenimiento de los cuidados en la modalidad ambulatorio posterior al alta médica.

Los establecimientos de salud que ofrecen hospitalización deben cumplir con condiciones específicas, incluyendo ambientes seguros y lo menos restrictivos posible, atención médica especializada en número suficiente, y, en el caso de niños y adolescentes, unidades exclusivas para este grupo etario con posibilidad de acompañamiento familiar. Se establecen procedimientos claros para la hospitalización por mandato judicial, con plazos definidos, evaluaciones periódicas, y medidas de seguridad ambulatoria cuando corresponda, determinadas por la junta médica del establecimiento.

Capítulo VIII

En el Capítulo VIII se aborda la atención desinstitucionalizada a personas en situación de abandono y estado de vulnerabilidad en el contexto de problemas de salud mental. Cabe destacar que, cuando existen evidencias de personas que, después de contar con el alta médica, son mantenidas de manera innecesaria en tratamientos relacionados con la hospitalización a raíz de justificativas ajenas a su deseo, existe la necesidad de direccionar los casos hacia profesionales con especialidades del ámbito de la salud y salud mental, entre ellos el de trabajo social.

Esta derivación tiene como objetivo movilizar la red familiar y comunitaria para promover la reinserción de estas personas en sus entornos.

El artículo 31 se centra en la problemática de individuos afectados por trastornos de salud mental que se encuentran en situación de abandono o desamparo, delineando la responsabilidad tanto del centro de atención médica como la necesidad de coordinación con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para la localización de los parientes del

individuo bajo atención. En casos en los que no se logre ubicar a los familiares, se sugiere el traslado a residencias protegidas o, en circunstancias excepcionales, a centros residenciales estatales, con la garantía de la continuidad del tratamiento ambulatorio en el centro de salud más próximo. Además, se destaca la consideración de las necesidades especiales de poblaciones vulnerables en el tratamiento de trastornos psiquiátricos. El artículo 33 establece la suspensión del internamiento u hospitalización para aquellas personas con problemas de salud mental que hayan superado los cuarenta y cinco días y estén en condición de alta médica, enfatizando la continuidad del tratamiento ambulatorio e incorporación en la red de atención comunitaria de salud.

Capítulo IX

En el ámbito educativo, el Capítulo IX establece la implementación de programas preventivos en instituciones de educación básica y superior, con enfoque en la protección de la salud mental de los estudiantes. Por otro lado, se promueve, también, la contemplación de materias específicas que abordan la prevención, así como los estilos de vida saludables. Todo ello debe contar con participación continuada de profesionales capacitados y con especialización en el área. En lo referente a la formación profesional y técnica, se destaca la integración del componente de salud mental en instituciones de formación, programas de especialización y entidades vinculadas a servicios sociales y médicos especialistas. Además, se enfatiza la necesidad de promover la creación de vacantes para residentes de psiquiatría y de incluir formación continua en salud mental, ética y derechos humanos. En cuanto a la investigación en salud mental, se asigna responsabilidad a diversas instituciones, como el Instituto Nacional de Salud Mental, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, universidades, institutos de investigación y colegios profesionales. Se subraya la importancia de abordar la investigación desde perspectivas diversas, asegurando calidad, cumplimiento ético y difusión adecuada. Finalmente, en el ámbito laboral, se propone la implementación de programas de monitoreo de condiciones laborales en instituciones de salud mental, con estrategias de detección e intervención para apoyar al

personal prestador en caso de identificar dificultades que afecten su bienestar y ambiente de trabajo (Congreso de la República del Perú, 2019).

d) Norma Jurídica y Enunciado Jurídico

Según Kelsen (1982) las normas jurídicas no constituyen proposiciones, es decir, enunciados declarativos sobre un objeto dado al conocimiento. Según su sentido, son mandamientos y, en cuanto tales, órdenes, imperativos; pero no únicamente mandamientos, sino también permisiones y autorizaciones. El derecho ordena, permite y faculta. Las normas jurídicas se expresan en un lenguaje, es decir, con palabras y oraciones, pueden aparecer con la forma de enunciados declarativos de ciertos hechos.

Con esa base, podemos mencionar que el marco jurídico se define como el conjunto sistemático de leyes, normativas y principios que configuran el entorno legal en el cual se desenvuelven las actividades de una sociedad. Constituye una estructura legal que proporciona coherencia y organización, garantizando la uniformidad de la comprensión normativa en lo que respecta a lo permitido, prohibido o regulado. En síntesis, todo ello es representativo en lo que concierne a un diseño legal que conduce y muestra el comportamiento de las personas y dispone las normas que regulan interacciones de sociedades (Kelsen, 1982)

e) Salud y Derechos Humanos

El derecho al nivel más elevado y alcanzable de salud, según la Organización Mundial de la Salud, requiere una serie de condiciones y elementos socioeconómicos que promuevan la integralidad en el bienestar de la población, lo que contemple el acceso a diversos servicios de salud suficientemente adecuados. Es importante el destaque que el ejercicio del derecho a la salud expresa una vinculación estrecha con otros derechos humanos fundamentales, como los derechos a la alimentación, la vivienda, el empleo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación ciudadana, por ejemplo. Este derecho engloba tanto libertades como derechos concretos, lo que incluye la accesibilidad equitativa a sistemas de atención en salud que garanticen a toda la población, igualdad de oportunidades para el alcance de un nivel elevado de bienestar posible. Las políticas y

programas de salud pueden actuar como instrumentos y vehículos para desarrollar una promoción o violación de los derechos humanos, en especial el derecho a la salud, dependiendo de su formulación y aplicación. El fortalecimiento de la responsabilidad del sector sanitario en relación con la salud individual se consolida mediante la implementación de acciones que estén orientadas hacia el respeto y la protección de los derechos humanos (Organización Mundial de la Salud, 2023)

f) Adolescencia

Según la UNICEF (2020), la adolescencia es una etapa esencial del desarrollo humano, que abarca aproximadamente desde los 10 hasta los 19 años, aunque este rango puede variar según factores culturales y biológicos. Esta fase es esencial para la transición hacia la vida adulta, caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales significativos. Durante la adolescencia, los individuos atraviesan un crecimiento acelerado y experimentan profundos cambios hormonales que impactan su desarrollo físico y emocional (Unicef, 2020a). La Organización Mundial de la Salud (2019) destaca que este período es clave para la formación de la identidad y el establecimiento de relaciones interpersonales, siendo una etapa de búsqueda de autonomía, desarrollo de habilidades de toma de decisiones y consolidación de valores y creencias (World Health Organization, 2024).

Adicionalmente, la adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad a problemas de salud mental como ansiedad, depresión y estrés, atribuibles a las presiones académicas, sociales y familiares (Ministerio de Salud Perú, 2022). La intervención temprana y el apoyo adecuado durante esta fase son fundamentales para prevenir futuros problemas y promover un desarrollo saludable. Además, el desarrollo adolescente está afectado por factores sociales y culturales que pueden influir en sus oportunidades y bienestar. Por lo tanto, es importante promover un entorno de apoyo y garantizar el acceso a servicios de salud apropiados para asegurar un desarrollo óptimo durante esta fase (World Health Organization, 2024).

g) Ser adolescente en el Perú

Las investigaciones que se han desarrollado en el Perú sobre adolescencia, además de escasas han estado centradas en adolescentes que ya culminaron la secundaria, viven en zonas urbanas y son de clase media (Unicef, 2020b).

h) Derechos Humanos y Salud Mental

La Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH): La DUDH, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, establece en su Artículo 25 inciso (1) que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar". Este artículo describe claramente para considerar la salud mental como parte integral del derecho a un nivel de vida adecuado (Organización de las Naciones Unidas, 1948).

i) Derecho a la Salud Mental

El artículo 11° de la Ley General de Salud, Ley N° 26842 establece que: "toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental (...). La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado (Congreso de la República del Perú, 2020).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

a) Ley:

Las leyes específicas relacionadas con la salud mental de los adolescentes en Perú, como la Ley N° 30947 de Salud Mental y la Ley General de Salud (Ley N° 26842), establecen el marco legal fundamental para asegurar el acceso a servicios de salud mental. Estas leyes definen los derechos y responsabilidades tanto de los individuos como del Estado, promoviendo la protección y mejora de la salud mental de la población adolescente. La Ley N° 30947, por ejemplo, se enfoca en la promoción de un modelo de atención integral y comunitaria, garantizando la disponibilidad y accesibilidad de servicios especializados en salud mental.

b) Norma:

Las normas y reglamentos complementan las leyes, proporcionando detalles específicos sobre la implementación y cumplimiento de los derechos establecidos. En el contexto de la

salud mental de adolescentes, estas normas abarcan aspectos como la accesibilidad, la calidad de los servicios de salud mental, y la protección de los derechos de los pacientes. Esto incluye la definición de estándares para la infraestructura de los servicios, el equipamiento necesario, y los protocolos de atención que aseguren una respuesta adecuada a las necesidades de los adolescentes.

c) Reglamento:

Los reglamentos especifican las condiciones bajo las cuales se deben ofrecer los servicios de salud mental, incluyendo criterios de calidad, procedimientos de atención, y mecanismos de supervisión y evaluación. En Perú, los reglamentos relacionados con la Ley N° 30947 detallan la operatividad del modelo de atención comunitaria, las responsabilidades de las entidades involucradas, y los procedimientos para la evaluación y supervisión de los servicios prestados. Estos reglamentos son esenciales para asegurar que las disposiciones legales se traduzcan en acciones concretas y efectivas.

d) Código:

Los códigos de salud y ética médica establecen los principios y directrices que guían la práctica de los profesionales de la salud. En el caso de la salud mental de adolescentes, los códigos relevantes incluyen aquellos que rigen la conducta ética de los médicos, psicólogos, y otros profesionales de la salud mental. Estos códigos aseguran que la atención brindada sea ética, respetuosa de los derechos de los pacientes, y basada en las mejores prácticas clínicas. La adherencia a estos códigos es fundamental para mantener la confianza en el sistema de salud y para proteger la integridad y dignidad de los adolescentes.

e) Reconocimiento y garantía del derecho:

El reconocimiento del derecho a la salud mental implica la inclusión explícita de este derecho en las leyes y políticas nacionales. La garantía de este derecho se refiere a las medidas concretas que el Estado toma para asegurar que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud mental de calidad. Esto incluye la provisión de recursos adecuados, la capacitación continua de profesionales de la salud, y la implementación de programas de promoción y prevención que aborden las necesidades específicas de los adolescentes.

Además, se requiere la creación de mecanismos de monitoreo y evaluación que aseguren el cumplimiento de estos derechos en la práctica.

f) Ley

Las recomendaciones internacionales, como las de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), proporcionan estándares y directrices para la protección de la salud mental de los adolescentes. Comparar el marco jurídico peruano con estas recomendaciones permite evaluar su alineación con las mejores prácticas internacionales e identificar áreas de mejora. Estas recomendaciones abogan por un enfoque integral y holístico, que no solo trate los trastornos mentales sino que también promueva el bienestar emocional y psicológico de los adolescentes.

2.3. MARCO LEGAL Y/JURISPRUDENCIAL

a) Ley N° 30947 de Salud Mental:

Promulgada el 24 de octubre de 2019, la Ley N° 30947 establece un marco legal integral para la promoción y protección de la salud mental en Perú. Esta ley tiene como objetivo asegurar el acceso equitativo a servicios de salud mental a través de un modelo de atención comunitaria que respeta los derechos humanos y promueve la inclusión social (Congreso de la República del Perú, 2019). La ley define principios clave para la atención de salud mental, como accesibilidad, calidad, confidencialidad, y no discriminación, y establece una estructura para la participación de entidades gubernamentales y privadas en la implementación de políticas de salud mental.

b) Ley General de Salud (Ley N° 26842):

Esta ley, vigente desde 1997, establece las bases para el sistema de salud en Perú, incluyendo la atención a la salud mental. El artículo 11° reconoce el derecho de todas las personas a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental, y establece la responsabilidad primaria del Estado y de la familia en la atención de la salud mental (Congreso de la República del Perú, 1997).

c) Reglamentos y Normativas Complementarias:

Los reglamentos y normativas complementarias a la Ley N° 30947 proporcionan detalles específicos sobre la implementación del modelo de atención comunitaria, los criterios de calidad, y los procedimientos de supervisión y evaluación. Estos documentos aseguran la operatividad práctica de las leyes y garantizan que se cumplan los estándares establecidos para la provisión de servicios de salud mental (Ministerio de Salud del Perú, 2020).

d) Sentencias del Tribunal Constitucional del Perú:

El Tribunal Constitucional ha emitido sentencias relevantes que interpretan y aplican los derechos relacionados con la salud mental, proporcionando directrices sobre la implementación de las leyes y la resolución de disputas entre los derechos de los individuos y las obligaciones del Estado (Tribunal Constitucional del Perú, 2021).

e) Resoluciones de la Corte Suprema de Justicia:

La Corte Suprema ha abordado casos que involucran la salud mental, estableciendo precedentes sobre la protección de los derechos de los adolescentes y la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios adecuados (Corte Suprema de Justicia del Perú, 2020).

f) Opiniones Consultivas y Pronunciamientos:

Opiniones consultivas y pronunciamientos de organismos nacionales e internacionales, como la Defensoría del Pueblo y comisiones de derechos humanos, proporcionan recomendaciones y evaluaciones sobre la aplicación y efectividad de las leyes en la protección de la salud mental. Estos pronunciamientos contribuyen a la interpretación y mejora del marco jurídico existente (Defensoría del Pueblo del Perú, 2022; Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2021).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

La zona de estudio para esta investigación se extendió a todo el territorio peruano. Este enfoque permitió analizar cómo se implementa y aplica el marco jurídico relacionado con la salud mental de los adolescentes en el contexto peruano.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

a) Población:

La población de estudio estuvo compuesta por documentos legales y normativos emitidos en el ámbito jurídico del Perú relacionados con la salud mental de los adolescentes. Esta población incluyó leyes, normas, reglamentos, códigos y otras disposiciones pertinentes hasta el año 2024 a nivel nacional.

b) Muestra:

La muestra estuvo compuesta por una selección de documentos legales dentro del territorio peruano. Se aplicaron criterios de inclusión para garantizar la relevancia de los documentos seleccionados, considerando la emisión por entidades específicas y la relación directa con la salud mental de los adolescentes en el Perú. La muestra abarcó diversidad en términos de fechas de emisión, entidades emisoras y enfoques jurídicos para reflejar la realidad jurídica en el contexto nacional.

3.3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue descriptiva y documental. La investigación descriptiva se centró en caracterizar y detallar el marco jurídico relacionado con la salud mental de los adolescentes en Perú. La investigación documental se basó en el análisis de documentos

legales y normativos pertinentes a este tema. El nivel de investigación fue exploratorio, ya que se identificaron y examinaron las leyes, normas y reglamentos existentes que abordaron el derecho a la salud mental de los adolescentes. Esta investigación proporcionó una comprensión integral del marco jurídico y ofreció una base para futuras investigaciones y posibles mejoras en la política pública.

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo documental, lo que permitió una identificación, examinación y análisis de documentos legales y normativos emitidos en el ámbito jurídico del Perú, relacionados con la salud mental de los adolescentes. El diseño de la investigación tuvo las siguientes etapas:

- a) **Identificación de Fuentes:** Se realizó una búsqueda de documentos legales y normativos pertinentes, incluyendo leyes, normas, reglamentos, códigos y otras disposiciones emitidas por autoridades competentes en el contexto peruano.
- b) **Recopilación de Documentos:** Se recopilaron documentos de diversas fuentes oficiales, como el Congreso de la República, el Ministerio de Salud, y otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales relevantes. Esta recopilación incluyó tanto documentos impresos como digitales.
- c) **Organización y Clasificación:** Los documentos recopilados fueron organizados y clasificados siguiendo criterios asociados a los objetivos del estudio. Esto facilitó una estructura ordenada para el análisis posterior.
- d) **Análisis Documental:** Se realizó un análisis detallado de los documentos, identificando las leyes, normas, reglamentos y códigos específicos que abordan el derecho a la salud mental de los adolescentes. Se examinó el contenido de cada documento para entender su alcance, aplicación y efectividad en el contexto peruano.

3.5. CATEGORÍA-EJES DE ANÁLISIS, SUB CATEGORÍAS-SUB EJES DE ANÁLISIS

Tabla 01: Categorías-eje de análisis y subcategorías-Sub Ejes de análisis

Categoría-Eje de Análisis	Subcategorías-Sub Ejes de Análisis	Resumen
1. Marco Jurídico y Normativo	1.1. Constitución Política del Perú (1993)	Se analiza cómo la Constitución Política del Perú establece el derecho a la salud, incluyendo la salud mental de los adolescentes, y cómo se ha implementado este derecho a nivel legislativo y judicial.
	1.2. Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337) (2000)	Estudio de cómo este Código establece derechos específicos para los adolescentes en materia de salud mental y su aplicación en la protección del bienestar psicológico de los menores.
	1.3. Leyes Relacionadas con el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y Adolescente (Ley N° 26518) (1995)	Análisis de la Ley N° 26518, que establece el Sistema Nacional de Atención Integral, para ver cómo apoya la atención y protección de la salud mental de los adolescentes en el contexto peruano.
2. Protección Internacional de los Derechos del Niño y Adolescente	2.1. Convención sobre los Derechos del Niño (2006)	Examen de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, que establece principios fundamentales para la protección de los derechos humanos, incluida la salud mental de los adolescentes.
	2.2. Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014)	Análisis de la constitución de la OMS y cómo sus principios sobre salud integral se aplican a la protección de la salud mental en adolescentes.

	2.3. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (2002-2010)	Evaluación del Plan Nacional de Acción y su impacto en la promoción de políticas públicas que garantizan la salud mental de los adolescentes, con especial atención a los mecanismos establecidos para su cumplimiento.
3. Cumplimiento de los Derechos del Adolescente en la Práctica Judicial	3.1. Sentencias del Tribunal Constitucional del Perú (2022 y 2019)	Revisión de sentencias clave del Tribunal Constitucional que aborden cuestiones relacionadas con los derechos de los adolescentes, específicamente en términos de salud mental y su acceso a servicios de salud.
	3.2. Casos Judiciales Relevantes y su Impacto en la Salud Mental Adolescente	Análisis de sentencias y casos judiciales en los que se ha abordado la protección de la salud mental de los adolescentes, y el impacto de estas decisiones en la legislación y las políticas públicas.
	3.3. Consultas Legales y su Influencia en la Protección de la Salud Mental Adolescente	Examen de las consultas legales hechas a abogados y autoridades judiciales sobre el acceso y la protección de los derechos de salud mental de los adolescentes, como las consultas realizadas a los abogados Francisco Efraín Mayta Mayta y Ernesto Nayra Ramos.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas:

Para la recolección de datos en esta investigación, se emplearon dos técnicas principales. Primero, se realizó un análisis documental, que consistió en una revisión de documentos legales y normativos relacionados con el marco jurídico del derecho a la salud mental de adolescentes en el Perú. Esta técnica permitió identificar y analizar leyes, normas, reglamentos y códigos pertinentes a la salud mental adolescente, abarcando documentos

emitidos hasta el año 2024. En segundo lugar, se llevó a cabo una revisión de literatura, mediante la búsqueda de estudios académicos y publicaciones relevantes para contextualizar el marco jurídico dentro de un contexto teórico más amplio, con énfasis en la situación y la aplicación en el territorio peruano.

b) Instrumentos:

El instrumento utilizado ha sido la Ficha de Análisis Documental, por medio del cual se ha llegado a describir aspectos importantes de la normativa relacionado a la salud mental, esta evaluación ha sido sistemática que implica relacionar al marco normativo nacional.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISIS Y/O INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Técnicas de análisis e interpretación de datos:

Para el análisis y la interpretación de los datos, se utilizaron dos técnicas principales. Primero, se realizó un análisis de contenido para examinar los documentos legales y normativos recolectados, identificando temas, patrones y tendencias relevantes en el marco jurídico del derecho a la salud mental de los adolescentes en el Perú. Esta técnica permitió descomponer la información en componentes significativos y evaluar su relevancia y aplicación. Además, se llevó a cabo un análisis comparativo para contrastar el marco jurídico peruano con las recomendaciones internacionales sobre la salud mental de los adolescentes proporcionadas por organismos como la OMS y UNICEF, facilitando la identificación de concordancias y discrepancias entre las normativas nacionales e internacionales.

b) Instrumentos de análisis e interpretación de datos:

Para el análisis de los datos, se emplearon dos instrumentos principales. Se utilizaron cuadros de análisis para organizar y estructurar la información obtenida de los documentos legales, lo que permitió visualizar claramente las leyes, normas, reglamentos y códigos, facilitando la identificación de relaciones y patrones relevantes. Además, se elaboraron notas analíticas para registrar observaciones y reflexiones durante el proceso, ayudando a contextualizar los hallazgos y a desarrollar una comprensión más profunda del marco jurídico.

3.8. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cualitativo, centrado en el análisis documental de leyes, normas, reglamentos y códigos relacionados con el derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú, con un enfoque específico en el contexto peruano. Se aplicaron métodos documentales para revisar y clasificar exhaustivamente la legislación relevante, métodos comparativos para contrastar el marco jurídico peruano con recomendaciones internacionales de la OMS y UNICEF, y métodos analíticos para identificar temas, patrones y tendencias dentro de los documentos estudiados. Esta combinación de métodos permitió una comprensión detallada del marco jurídico existente y su efectividad en la protección de la salud mental adolescente, proporcionando una visión crítica sobre su alineación con estándares globales.

3.9. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente tesis se delimitó al análisis del marco jurídico relacionado con el derecho a la salud mental de los adolescentes en el Perú. Se consideraron únicamente documentos legales y normativos vigentes hasta el año 2024, incluyendo leyes, normas, reglamentos y códigos pertinentes a nivel nacional. La investigación se centró en examinar cómo estos documentos abordan y regulan la salud mental adolescente, sin extenderse a otros aspectos de la salud mental o a diferentes regiones del país. Asimismo, el análisis se limitó a los textos legales disponibles y accesibles a través de fuentes oficiales y bases de datos jurídicas, excluyendo otras posibles fuentes de información como entrevistas o encuestas. Este enfoque permitió una evaluación detallada y específica del marco jurídico en la región seleccionada, facilitando la identificación de fortalezas y debilidades en la legislación aplicable a la salud mental de los adolescentes en el Perú.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos a partir de las fuentes y documentos revisados sobre el marco jurídico del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú, permite responder al objetivo general de la investigación, que es evaluar la eficacia y aplicabilidad de las normativas existentes en la protección de este derecho.

Los resultados obtenidos demuestran que, al principio, el Perú ha desarrollado un marco normativo robusto en cuanto a la salud mental de los adolescentes. La Constitución Política del Perú, las leyes sectoriales, así como las disposiciones internacionales suscritas, como la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), establecen claramente que los adolescentes tienen derecho a acceder a servicios de salud mental adecuados. Sin embargo, al analizar la implementación y ejecución de estas leyes y políticas, se observa que no todos los resultados son suficientemente eficaces. Aunque existe una legislación que promueve la salud mental, la aplicación práctica en algunas áreas es insuficiente y enfrenta barreras significativas, como la falta de recursos, la escasa capacitación del personal y la prevalencia de estigmas sociales en torno a los trastornos mentales.

El análisis revela una desconexión entre la teoría del marco normativo y la práctica cotidiana. Si bien las leyes garantizan derechos fundamentales, incluyendo la salud mental, la implementación de políticas sigue siendo limitada en ciertas regiones del país. Esto es evidente en las respuestas obtenidas de las instituciones de Puno y Cusco, que, aunque reconocen la legislación existente, reportan dificultades para aplicar completamente estas

normas debido a la falta de infraestructura, personal especializado y seguimiento adecuado. Además, algunas sentencias del Tribunal Constitucional destacan vacíos en el cumplimiento de los derechos relacionados con la salud mental, como la protección de los adolescentes en situaciones de vulnerabilidad, que a veces se ven eclipsados por otros derechos considerados prioritarios, como la educación o la protección contra el abuso.

Si bien se identificaron avances legislativos, existen vacíos importantes que deben abordarse. Por ejemplo, las leyes y políticas no siempre proporcionan lineamientos claros sobre la atención a adolescentes con trastornos mentales graves, ni sobre los mecanismos específicos de intervención judicial en casos de vulneración de este derecho. A pesar de que la Ley N° 27337 (Código de los Niños y Adolescentes) establece directrices importantes, no se observan suficientes protocolos para la formación y sensibilización de docentes, autoridades judiciales y otros actores clave en el sistema. Asimismo, las disposiciones sobre la accesibilidad de servicios en zonas rurales o con escasos recursos siguen siendo inadecuadas, lo que limita el acceso a atención en salud mental para muchas poblaciones adolescentes, especialmente en contextos de pobreza y exclusión social.

En conclusión, el marco jurídico peruano establece un contexto legal adecuado para proteger la salud mental de los adolescentes, sin embargo, la implementación efectiva de estas normativas enfrenta desafíos significativos e importantes. La legislación es suficientemente amplia, pero su aplicación práctica es aún limitada por diversas barreras estructurales y sociales. A pesar de los avances en términos de políticas públicas y legislación, como las leyes de salud mental y las sentencias judiciales que refuerzan los derechos de los adolescentes, se requiere un esfuerzo conjunto para cerrar las brechas en la accesibilidad, la sensibilización social y la capacitación del personal involucrado. Los vacíos detectados sugieren la necesidad de reforzar las políticas de salud mental con mecanismos de supervisión más eficaces, recursos adecuados y una mayor interconexión entre las leyes y los servicios locales.

La selección de datos para el estudio y análisis detallado está integrada por 15 documentos que se presentan en las tablas N° 1 y N° 2.

Tabla 02: Lista de documentos seleccionados para el estudio

Nº	Documento	Fuente	Año
a	Constitución Política del Perú	Presidencia de la República del Perú	1993
b	Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337)	Poder Judicial del Perú	2000
c	Constitución de la Organización Mundial de la Salud	Organización Mundial de la Salud	2014
d	Convención sobre los Derechos del Niño	Organización de las Naciones Unidas	2006
e	Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (Ley N° 26518)	Presidencia de la República del Perú	1995
f	Ley que faculta a las Defensorías del niño y el adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales con título de ejecución	Presidencia de la República del Perú	1998
g	Reglamento de organización y funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP	S/A
h	Ley que otorga rango de Ley al Decreto Supremo N° 0032002-PROMUDEH (Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano) (Ley N° 27584) - Promulgada el 25 de julio de 2002.	Presidencia de la República del Perú	2005
i	Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010	República del Perú	2002
j	Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2022). Sentencia 210/2022 (Exp. N.º 00616-2018-PA/TC). 14 de junio de	Tribunal Constitucional del Perú	2022

	2022			
k	Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019	Tribunal Constitucional del Perú		2019
l	Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019	Tribunal Constitucional del Perú		2019
m	Solicitud a la Municipalidad Provincial de Puno	Municipalidad Provincial de Puno		2024
n	Consulta con el Abogado Francisco Efraín Mayta Mayta quien disponibilizó la SENTENCIA+EXP.+01548-2020-0-3401-J R-FT-01, emitida en el departamento de Cusco	Juzgado Especializado de la Familia de la Merced-Chanchamayo de la Corte Superior de Justicia de la Selva Central		2024
o	Consulta con el Abogado Ernesto Ramos	Abogado Ernesto Ramos		2024

Tabla 03: Descripción de documentos seleccionados para el estudio

Nº	MARCO NORMATIVO	DESARROLLO DE SALUD MENTAL
a	Constitución Política del Perú [1993]	<ul style="list-style-type: none"> - Establece un marco jurídico que protege los derechos fundamentales, incluido el derecho a la salud mental de los adolescentes. - En el Artículo 7, garantiza el derecho a la salud, considerando la salud mental como esencial para el bienestar integral. - Este marco se complementa con leyes y políticas públicas específicas para proteger y promover la salud

Nº	MARCO NORMATIVO	DESARROLLO DE SALUD MENTAL
		<p>mental de los adolescentes, atendiendo a su vulnerabilidad y necesidades especiales.</p>
b	<p>Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337) [2000]</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establece un marco integral para la protección de los derechos de los menores, incluyendo su salud mental. - Fundamentado en los principios de protección integral e interés superior del niño, garantiza atención adecuada en todos los aspectos de la vida de los menores. - La ley obliga al Estado a proporcionar servicios de salud mental accesibles, de calidad y adaptados a las necesidades de los adolescentes, asegurando un entorno legal que promueva su bienestar psicológico y emocional.
c	<p>Constitución de la Organización Mundial de la Salud [2014]</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adoptada en 1948, define la salud como bienestar físico, mental y social, guiando la cooperación internacional en salud pública. Esta definición resalta la importancia de la salud mental y orienta a países como Perú en la integración de estos servicios en sus sistemas de salud. - En Perú, la influencia de la OMS se refleja en políticas que abordan las necesidades de salud mental de los adolescentes, promoviendo su bienestar emocional y social. - La OMS apoya la capacitación del personal de salud, la integración de servicios y la lucha contra el estigma, facilitando entornos de apoyo para los adolescentes. - La cooperación internacional permite a Perú alinear sus políticas con directrices globales, mejorando la eficacia y equidad de los servicios de salud mental para adolescentes, asegurando su bienestar.
d	<p>Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) [2006]</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adoptada por la ONU en 1989, establece un marco integral para proteger los derechos de los menores

Nº MARCO NORMATIVO

DESARROLLO DE SALUD MENTAL

- de 18 años, abarcando derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.
- Es importante para la salud mental de los adolescentes, reconociendo en su Artículo 24 el derecho a la salud física y mental, y subrayando la importancia de servicios de salud accesibles y de calidad.
 - El Artículo 12 destaca el derecho del niño a ser escuchado en todos los asuntos que le afectan, fundamental para la salud mental de los adolescentes, mejorando la efectividad de los servicios diseñados para ellos.
 - En el Perú, la CDN orienta la creación de leyes y políticas que aseguren la calidad de los servicios de salud mental para los adolescentes y promuevan la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales.
 - La implementación de la CDN en Perú alinea los esfuerzos nacionales con los estándares internacionales, garantizando una protección efectiva de los derechos de los adolescentes a la salud mental.
- e** Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (SNAINA) (Ley Nº 26518) **[1995]**
- Promulgada en 1995. Se enfoca en la protección y promoción de los derechos de los menores, especialmente adolescentes en situación de vulnerabilidad.
 - Coordina esfuerzos entre entidades gubernamentales, ONGs y la sociedad civil para atender necesidades físicas, psicológicas y sociales.
 - La ley integra la salud mental como componente esencial del desarrollo adolescente, ofreciendo servicios especializados y apoyo emocional, previniendo el estigma y asegurando la calidad de la atención.
 - Fomenta políticas y programas nacionales alineados con estándares internacionales para garantizar un enfoque integral y eficaz para la protección del bienestar psicológico de los adolescentes peruanos.

Nº	MARCO NORMATIVO	DESARROLLO DE SALUD MENTAL
-----------	------------------------	-----------------------------------

- | | | |
|----------|---|---|
| f | <p>Ley que faculta a las Defensorías del niño y el adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales con título de ejecución</p> <p>[1998]</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Busca resolver conflictos que involucran a menores, particularmente adolescentes, de manera eficiente y menos formal que los procedimientos judiciales tradicionales. - Permite a las Defensorías mediar en disputas y formalizar acuerdos con título de ejecución, asegurando su obligatoriedad. El objetivo principal es promover una solución rápida y efectiva que minimice el impacto emocional y psicológico en los adolescentes, evitando el estrés y la ansiedad asociados a los litigios prolongados. - Al proporcionar un entorno menos adversarial y más centrado en el bienestar de los adolescentes, la ley busca contribuir a la protección de la salud mental del adolescente promoviendo un enfoque integral para la resolución de conflictos que respete sus necesidades emocionales y psicológicas. |
| g | <p>Reglamento de organización y funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)</p> <p>[S/A]</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Establece la estructura y responsabilidades del ministerio para coordinar y ejecutar políticas que protejan los derechos de mujeres y poblaciones vulnerables, con un enfoque especial en la salud mental de los adolescentes. - Organiza diversas unidades y direcciones especializadas que se encargan de la promoción de la salud mental y la prevención de la violencia, asegurando la implementación efectiva de programas de apoyo psicológico y prevención de trastornos mentales para adolescentes. - Busca promover la coordinación del MIMP con otras entidades y organizaciones para garantizar una atención integral y accesible a los jóvenes, superando barreras como la falta de recursos y el estigma asociado a los trastornos mentales. |

Nº	MARCO NORMATIVO	DESARROLLO DE SALUD MENTAL
		<ul style="list-style-type: none"> - Busca proporcionar un marco organizativo que permita al ministerio adoptar un enfoque proactivo y efectivo en el bienestar de esta población vulnerable.
h	<p>Ley que otorga rango de Ley al Decreto Supremo N° 0032002-PROMUDEH (Ley N° 27584)</p> <p>- Promulgada el 25 de julio de 2002</p> <p>[2005]</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establece oficialmente el Sistema Nacional de Atención Integral a la Niñez y Adolescencia en Perú. - Establece un marco legal para proteger y promover los derechos de los menores, asegurando una cobertura de sus necesidades físicas, emocionales y sociales. - Provee servicios de salud mental, abordando problemas como el estrés, la ansiedad y los trastornos afectivos desde una etapa temprana de los adolescentes. - Establece el deber del Estado en la creación de políticas públicas orientadas a la protección y promoción de la salud mental de los adolescentes, integrando servicios de apoyo psicológico y emocional en el sistema de atención integral, y estableciendo directrices para la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales.
i	<p>Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Busca mejorar las condiciones de vida y promover el bienestar de niños y adolescentes en el Perú. - Alineado con compromisos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño, establece objetivos y directrices para atender las necesidades esenciales de esta población, centrándose en áreas como salud, educación, protección contra la violencia y promoción de derechos, con un enfoque particular en la salud mental de los adolescentes. - Busca integrar estrategias específicas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales en menores. - Busca garantizar una atención integral y accesible, así como el acceso equitativo a servicios

Nº MARCO NORMATIVO

DESARROLLO DE SALUD MENTAL

- básicos que aborden las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los adolescentes.
- Establece la necesidad de capacitación del personal de salud y educación para mejorar la detección y manejo de problemas de salud mental, promoviendo la creación de redes de apoyo y colaboración entre diversas instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para una respuesta coordinada y eficaz a los desafíos que enfrentan los adolescentes en este ámbito.
- j** Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2022). Sentencia 210/2022 (Exp. N.º 00616-2018-PA/TC). 14 de junio de 2022 [2022]
- Sentencia que resuelve a favor de Miluska Karina Odar Bejarano, quien presentó una demanda de amparo en representación de su hijo menor, H. M. T. O., contra el Ministerio de Educación por la vulneración del derecho a la educación del niño, debido a la negativa del Ministerio a reconocer los estudios cursados por el menor.
 - El Tribunal determinó que se había violado este derecho y ordenó el reconocimiento de los estudios del menor, así como la liquidación de los costos correspondientes a la ejecución de la sentencia.
 - La sentencia enfatiza la importancia del derecho a la educación garantizado por la Constitución Peruana y la Ley General de Educación, subrayando la obligación del Estado de asegurar una educación continua y sin interrupciones para los menores, y propone que las políticas y regulaciones en salud mental también deben considerar el contexto y las circunstancias particulares de los adolescentes.
 - Establece que el derecho a la salud mental debe ser garantizado de manera continua, similar al derecho a la educación, y resalta la importancia de un marco jurídico efectivo y de la intervención judicial para proteger los derechos de los menores.

N°	MARCO NORMATIVO	DESARROLLO DE SALUD MENTAL
k	<p>Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019</p> <p>[2019]</p>	<p>- Aborda un recurso de agravio constitucional interpuesto por Angélica Reynoso Alviño en favor de su nieta, N. I. B. P., quien había sido retirada de su cuidado por la Unidad de Investigación Tutelar de Junín debido a alegaciones de riesgo de violencia y abuso sexual.</p> <p>- La Primera Sala Penal de la Corte Superior de Justicia de Junín había declarado improcedente la demanda de <i>hábeas corpus</i>, pero el Tribunal Constitucional determinó que las resoluciones administrativas que disponían la protección provisional de la menor eran inapropiadas y no habían considerado adecuadamente su interés superior, por lo que ordenó su entrega a su abuela.</p> <p>- La sentencia enfatiza la importancia de proteger los derechos fundamentales de los menores y subraya la necesidad de una evaluación cuidadosa del impacto emocional y psicológico de las decisiones de custodia en los adolescentes.</p> <p>- La sentencia, también, resalta que la protección del derecho a la salud mental debe integrarse en las decisiones relacionadas con el cuidado de los menores, considerando su bienestar emocional y la estabilidad que puede ofrecer un entorno familiar.</p>
l	<p>Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019</p> <p>[2019]</p>	<p>- Revisa el caso de Rosalvina Cloud Díaz, acusada de trata de personas con explotación laboral, en el que se considera la situación de las menores T.B.A. y J.Y.R.P., quienes trabajaban en condiciones potencialmente peligrosas y abusivas.</p> <p>- La Corte Suprema de Justicia revisó la sentencia de apelación que había absuelto a Díaz del cargo de trata de personas, centrándose en si las condiciones laborales de las menores cumplían con los estándares internacionales sobre trabajo infantil.</p>

Nº MARCO NORMATIVO

DESARROLLO DE SALUD MENTAL

- El tribunal enfatizó que la explotación laboral infantil debe ser evaluada no solo por la presencia de trabajo, sino también por las condiciones en las que este se lleva a cabo, incluyendo la falta de salario justo y un entorno seguro.
 - La decisión de la Corte subraya la importancia de proteger los derechos de los adolescentes en el ámbito laboral, dado que la explotación puede afectar gravemente su bienestar psicológico y emocional, vinculando así la salud mental de los menores con las condiciones de su entorno laboral.
- m** Solicitud a la Municipalidad Provincial de Puno [2024]
- El 25 de junio de 2024, se presentó una solicitud a la Municipalidad Provincial de Puno dirigida a la Subgerencia de Desarrollo de la Mujer, Niño, Adolescente y Adulto Mayor, con el fin de obtener información sobre el marco jurídico relacionado con la salud mental de los adolescentes en el departamento de Puno.
 - Se recibió una respuesta emitida por el abogado Jenner Nicolás Arosquipa Quispe, quien indicó que el despacho se regía por:
 - Constitución Política del Perú.
 - Ley N° 27972 (Ley Orgánica de Municipalidades).
 - Ley N° 27337 (Código de los Niños y Adolescentes).
 - Decreto Legislativo N° 1297, aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP.
- n** Consulta con el Abogado Francisco Efraín Mayta Mayta [2024]
- El 26 de junio de 2024, se realizó una consulta al abogado para obtener posibles sentencias sobre la salud mental de los adolescentes.
 - El abogado proporcionó la sentencia SENTENCIA+EXP.+01548-2020-0-3401-JR-FT-01, emitida en el departamento de Cusco.

Nº MARCO NORMATIVO

DESARROLLO DE SALUD MENTAL

- Trata de la sentencia en la que la adolescente Kendrichs Pilar Zúñiga Fernández fue colocada en un centro de acogida debido a la desprotección de sus padres y la falta de cuidados de su hermana. Se encontraba en acogimiento familiar con su hermana Evelyn Zúñiga Fernández, quien vivía en Pichanaki, distrito de Chanchamayo, departamento de Junín.
 - La adolescente Kendrichs se desplazaba sola por el país, poniendo en riesgo su integridad. Sus padres y familiares no mostraban interés por su bienestar.
 - Se declaró la desprotección familiar de la adolescente y se extinguió la patria potestad de sus padres biológicos por no cumplir con su rol protector.
 - No se declaró la adoptabilidad de la menor, ya que no existía un informe técnico que lo recomendara.
 - Se resolvió que la adolescente permaneciera en el centro de acogida hasta cumplir la mayoría de edad o hasta que se disponga lo contrario por resolución judicial.
 - Se ordenó la elaboración de un plan de trabajo individualizado por el equipo interdisciplinario del centro para su bienestar psicológico.
- o Consulta con el Abogado Ernesto Nayra Ramos [2024]
- El 28 de junio de 2024, se realizó una consulta con el abogado Ernesto Nayra Ramos con el objetivo de obtener posibles sentencias adicionales sobre la salud mental de los adolescentes.
 - Durante la consulta, se solicitó información específica acerca de posibles sentencias que pudieran utilizarse para el análisis del marco jurídico.
 - El abogado indicó que no se había encontrado ninguna sentencia relacionada con la salud mental de los adolescentes.
-

a) Constitución Política del Perú

Análisis

La Constitución Política del Perú, en su Artículo 7, reconoce el derecho de todos los ciudadanos a la salud y establece que el Estado debe garantizar la protección y promoción de la salud. Este artículo proporciona una base sólida para el reconocimiento del derecho a la salud mental, al incluirla dentro del concepto amplio de salud. Además, el Artículo 11 de la Constitución establece la protección especial a los menores, indicando que el Estado debe brindarles una protección integral. Este marco constitucional resalta la importancia de asegurar no solo la salud física, sino también el bienestar mental de los adolescentes, enfatizando la necesidad de un enfoque integral que abarque todos los aspectos de su desarrollo.

El marco constitucional se complementa con diversas leyes y normativas que desarrollan y precisan el derecho a la salud mental. La Ley General de Salud (Ley N.º 26842) establece directrices claras para la promoción, prevención y tratamiento de la salud mental, proporcionando una estructura legal que apoya el acceso y la calidad de los servicios de salud mental. Asimismo, la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley N.º 27337) desempeña un papel importante al ofrecer un marco legal específico para la protección de los derechos de los adolescentes, incluyendo su salud mental. Estas leyes fortalecen el marco constitucional al proporcionar directrices detalladas para la implementación efectiva de políticas y servicios que aborden las necesidades particulares de los adolescentes.

Es importante mencionar que el Perú ha adoptado diversas políticas públicas y estrategias para abordar la salud mental de los adolescentes. Estos esfuerzos incluyen programas nacionales de salud mental que buscan mejorar la calidad de los servicios de salud mental, promover la integración de estos servicios en el sistema de salud general y asegurar el acceso a una atención adecuada para los adolescentes. Las políticas gubernamentales están orientadas a abordar los factores sociales y económicos que afectan la salud mental, especialmente en contextos de pobreza y desigualdad. Estas políticas no solo buscan

ofrecer apoyo directo a los adolescentes, sino también intervenir en los determinantes sociales que pueden impactar negativamente en su bienestar mental.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La Constitución Política del Perú, al garantizar el derecho a la salud y la protección especial de los menores, establece una sólida base jurídica para la protección de la salud mental de los adolescentes. Al incluir la salud mental dentro del ámbito general de la salud, se resalta la importancia de un enfoque integral en la atención y protección de los adolescentes. Este marco constitucional enfatiza que el bienestar mental es una parte fundamental del derecho a la salud, que debe ser abordado de manera holística.

Las leyes específicas y las políticas públicas complementan el marco constitucional al proporcionar los mecanismos y recursos necesarios para la protección y promoción de la salud mental. La Ley General de Salud y la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes permiten una aplicación práctica de los derechos constitucionales, asegurando que las necesidades particulares de los adolescentes en términos de salud mental sean atendidas de manera efectiva. Estas leyes facilitan la implementación de políticas y servicios destinados a proteger y promover el bienestar mental de los adolescentes, adaptándose a sus necesidades y contextos específicos.

A pesar del marco legal y las políticas en vigor, la implementación efectiva enfrenta desafíos significativos. Entre ellos se encuentran la falta de recursos, la necesidad de una mayor capacitación del personal de salud y las barreras sociales y económicas que limitan el acceso a servicios de salud mental. La coordinación entre las diferentes instituciones y la mejora continua en las políticas públicas son importantes para garantizar que los derechos a la salud mental de los adolescentes sean plenamente protegidos y promovidos. Superar estos desafíos es esencial para asegurar que el marco legal se traduzca en beneficios reales para los adolescentes, garantizando su derecho a una salud mental adecuada y accesible.

b) Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337)

Análisis

El Código de los Niños y Adolescentes proporciona un análisis exhaustivo del derecho a la salud mental dentro del marco de los derechos generales de los menores. En particular, el Artículo 3 del código destaca el principio del interés superior del niño, que sirve como guía principal para todas las decisiones relacionadas con los menores. Este principio asegura que cualquier acción o política que afecte a los adolescentes debe priorizar su bienestar y desarrollo integral. Además, el Código detalla que los servicios de salud mental deben ser parte de un sistema de atención integral que incluya promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. El Artículo 21 enfatiza la necesidad de que el Estado y las entidades competentes aseguren la disponibilidad de servicios de salud mental adecuados para menores, y establece que estos servicios deben ser accesibles sin discriminación y respetar los derechos y dignidad de los adolescentes. La ley también aborda la importancia de la intervención temprana y el apoyo a las familias para gestionar y prevenir problemas de salud mental en los jóvenes, promoviendo una respuesta coordinada y efectiva a las necesidades de los adolescentes.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El Código de los Niños y Adolescentes establece una relación directa y significativa con la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes al integrar este aspecto dentro de su enfoque general de derechos. La ley subraya que el derecho a la salud mental es fundamental para el desarrollo pleno de los menores y debe ser garantizado en consonancia con otros derechos y servicios. El Código otorga al Estado la responsabilidad de garantizar que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud mental que sean adecuados, oportunos y respetuosos de sus derechos. Además, establece que estos servicios deben ser accesibles para todos los menores, sin importar su situación económica o social, lo que refleja un compromiso con la equidad y la justicia en la atención de salud mental. La ley también destaca la necesidad de que las políticas públicas y los programas destinados a la salud mental sean implementados de manera efectiva, superando desafíos como la falta de recursos, la capacitación insuficiente del personal y las barreras socioeconómicas. La coordinación entre diversas instituciones y la participación activa de la comunidad son

importantes para asegurar que los derechos a la salud mental de los adolescentes sean protegidos y promovidos de manera efectiva. La ley actúa como un marco normativo que guía el desarrollo de estrategias y programas destinados a mejorar la salud mental de los adolescentes, asegurando que estos tengan el apoyo necesario para enfrentar y superar los retos emocionales y psicológicos que puedan enfrentar.

c) Constitución de la Organización Mundial de la Salud

Análisis

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sirve como un pilar esencial para el diseño y la implementación de políticas globales en salud pública. Adoptada en 1948, esta Constitución no sólo define la salud en términos de bienestar físico, mental y social, sino que también establece un marco para la cooperación internacional en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En su Artículo 1, la OMS define la salud como "un estado completo de bienestar físico, mental y social", un concepto que va más allá de la simple ausencia de enfermedad. Este enfoque holístico es importante para abordar las necesidades de salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como los adolescentes.

El Artículo 2 de la Constitución establece que la OMS tiene el objetivo de "alcanzar el más alto nivel posible de salud para todos los pueblos". Este mandato global implica que la organización debe trabajar con los Estados miembros para desarrollar y fortalecer los sistemas de salud, incluyendo los servicios de salud mental. La OMS desempeña un papel clave en la elaboración de normas internacionales, directrices y políticas que ayudan a los países a integrar la salud mental en sus sistemas de salud nacionales. Esto incluye el desarrollo de estrategias para la prevención de trastornos mentales y la promoción del bienestar mental, así como la provisión de apoyo técnico y recursos para la implementación efectiva de estas estrategias.

Además, la Constitución de la OMS subraya la importancia de la cooperación internacional en el área de la salud. Esto se refleja en el Artículo 3, que estipula que la OMS debe colaborar con otros organismos internacionales y entidades para alcanzar sus objetivos.

Esta colaboración es vital para abordar problemas de salud mental que trascienden las fronteras nacionales y requieren enfoques coordinados. Por ejemplo, la OMS trabaja con organizaciones no gubernamentales, gobiernos y otras instituciones para desarrollar y difundir buenas prácticas en salud mental, proporcionar capacitación a profesionales de la salud y promover la investigación en esta área.

La Constitución también establece un marco para la vigilancia y la evaluación de la salud a nivel global. El Artículo 21 de la Constitución permite a la OMS llevar a cabo estudios e investigaciones sobre las condiciones de salud en los diferentes países. Esta capacidad de monitoreo y evaluación es esencial para identificar las brechas en la atención de salud mental y para ajustar las políticas y programas en consecuencia. La OMS utiliza datos y evidencias para formular recomendaciones que los países pueden adaptar a sus contextos específicos, asegurando que las intervenciones en salud mental sean basadas en evidencias y estén alineadas con las necesidades locales.

En síntesis, la Constitución de la OMS proporciona una base sólida para la promoción y protección de la salud mental a nivel global, estableciendo principios y objetivos que guían el desarrollo de políticas y estrategias en este ámbito. Su enfoque integral y colaborativo permite a los países, incluidos los de América Latina y Perú, avanzar en la integración de la salud mental en sus sistemas de salud y en la creación de entornos de apoyo para el bienestar mental de los adolescentes. La influencia de la Constitución de la OMS se manifiesta en la promoción de la salud mental como una parte esencial del bienestar general y en el fortalecimiento de la capacidad de los países para abordar los desafíos de salud mental de manera efectiva.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ejerce una influencia significativa en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes a nivel global, incluyendo países como Perú. Al definir la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, la Constitución no solo resalta la importancia de la salud mental como una dimensión integral del bienestar general, sino que también establece un

marco global que guía a los países miembros en la integración de servicios de salud mental en sus sistemas nacionales.

En primer lugar, la definición amplia de salud de la OMS subraya la necesidad de un enfoque holístico en la atención de la salud mental de los adolescentes. Esto significa que los sistemas de salud, en el Perú y en otros países, deben ir más allá de tratar sólo las enfermedades mentales, e incorporar estrategias que promuevan el bienestar emocional y social de los jóvenes. La OMS proporciona directrices y recomendaciones para que los países desarrollen políticas y programas que aborden tanto la prevención como el tratamiento de los trastornos mentales en adolescentes. Estas recomendaciones están diseñadas para adaptarse a los contextos específicos de cada país, lo que permite una implementación efectiva y relevante de las estrategias propuestas.

En el contexto peruano, la influencia de la Constitución de la OMS se refleja en la orientación para la creación y fortalecimiento de políticas nacionales de salud mental que consideran las necesidades particulares de los adolescentes. La OMS apoya a los países en la formulación de planes de acción que incluyen la capacitación del personal de salud, la integración de servicios de salud mental en el sistema de salud general y la promoción de intervenciones basadas en la comunidad. En Perú, esto se traduce en esfuerzos por mejorar el acceso a servicios de salud mental para adolescentes, especialmente en áreas rurales y en contextos de alta vulnerabilidad.

Además, la OMS desempeña un papel importante en la lucha contra el estigma asociado a los trastornos mentales, un aspecto vital para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. El estigma puede ser una barrera significativa que impide que los jóvenes busquen y reciban la ayuda que necesitan. La OMS promueve campañas de sensibilización y educa tanto a la población general como a los profesionales de la salud sobre la importancia de abordar la salud mental con empatía y comprensión. Esto contribuye a crear un entorno más seguro y de apoyo donde los adolescentes pueden sentirse cómodos buscando ayuda sin temor al juicio o a la discriminación.

Finalmente, la relación entre la Constitución de la OMS y la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes destaca la importancia de una cooperación internacional continua. La OMS facilita el intercambio de conocimientos y buenas prácticas entre países, apoyando la creación de redes y la colaboración entre diferentes actores en el campo de la salud mental. Esta cooperación global es esencial para enfrentar desafíos comunes y para garantizar que las políticas nacionales estén alineadas con los estándares internacionales. En Perú, esta cooperación se manifiesta en la alineación de las políticas locales con las directrices globales de la OMS, mejorando así la eficacia y la equidad de los servicios de salud mental para adolescentes.

En síntesis, la Constitución de la OMS proporciona una base sólida para la protección y promoción del derecho a la salud mental de los adolescentes, estableciendo principios que guían la implementación de políticas y programas en los países miembros. Su enfoque integral, su apoyo técnico y su labor en la reducción del estigma son fundamentales para garantizar que los adolescentes reciban la atención y el apoyo necesarios para su bienestar mental, tanto a nivel global como en el contexto específico de Perú.

d) Convención sobre los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas

Análisis

La Convención sobre los Derechos del Niño es trascendental para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. En su Artículo 24, la CDN reconoce el derecho del niño al más alto nivel posible de salud, lo que incluye tanto la salud física como mental. Este artículo subraya la importancia de asegurar servicios de salud accesibles y de calidad para los menores, y destaca que la salud mental es una parte integral del bienestar general. La Convención también aborda la necesidad de servicios adecuados para tratar los problemas de salud mental, y el Artículo 19 exige la protección contra todas las formas de violencia, abuso y negligencia, que son factores significativos que pueden impactar negativamente en la salud mental de los adolescentes.

El Artículo 12 de la CDN es particularmente relevante para la salud mental de los adolescentes, ya que establece el derecho del niño a expresar su opinión en todos los asuntos que les afectan. Este derecho a ser escuchado es fundamental para asegurar que los adolescentes participen activamente en decisiones sobre su salud mental, lo que puede mejorar la efectividad de los servicios y políticas diseñados para ellos. Además, la CDN promueve la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales, un aspecto vital para crear un entorno en el que los adolescentes se sientan cómodos buscando ayuda y apoyo.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La Convención sobre los Derechos del Niño tiene una influencia directa en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes a nivel global, incluyendo en el Perú. Al definir la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, la CDN enfatiza la necesidad de abordar la salud mental como un componente esencial del bienestar general. Esto implica que los Estados miembros, incluido Perú, están obligados a integrar servicios adecuados para la salud mental en sus sistemas de salud. La CDN guía a los países en el desarrollo de políticas y programas nacionales que consideren las necesidades específicas de salud mental de los adolescentes, promoviendo un enfoque integral que aborde tanto la prevención como el tratamiento.

En el contexto peruano, la Convención ayuda a orientar la creación de leyes y políticas que aseguren la disponibilidad y calidad de los servicios de salud mental para los adolescentes. La CDN también juega un papel esencial en la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales, fomentando un entorno donde los adolescentes se sientan seguros para buscar y recibir la ayuda que necesitan. La implementación de la CDN en Perú se refleja en el desarrollo de estrategias y programas que alinean los esfuerzos nacionales con los estándares internacionales establecidos por la Convención, garantizando así una protección efectiva de los derechos de los adolescentes a la salud mental.

En resumen, la Convención sobre los Derechos del Niño establece un marco sólido para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. Su influencia se manifiesta en

la formulación de políticas y servicios que buscan mejorar el bienestar emocional y psicológico de los jóvenes, promoviendo un enfoque holístico y participativo que alinea las políticas nacionales con los estándares internacionales.

e) Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (Ley N° 26518) de la Presidencia de la República del Perú

Análisis

La Ley N.º 26518 introduce un marco legal estructurado para la atención integral de los derechos de los niños y adolescentes, destacando la importancia de una coordinación efectiva entre diferentes entidades y niveles de gobierno. El sistema propuesto en la ley se basa en una red de servicios que abordan no solo las necesidades básicas, como la salud física y la educación, sino también aspectos esenciales del desarrollo emocional y psicológico. Esto incluye la creación de mecanismos para la protección contra abusos, la promoción de la salud mental y el apoyo en situaciones de crisis.

Uno de los puntos clave de la ley es su enfoque integral, que se manifiesta en la creación de un sistema interinstitucional que asegura la intervención de diversas agencias y organizaciones en la atención de los menores. La ley establece claramente las responsabilidades de cada entidad involucrada, lo que permite una mayor coordinación y eficacia en la implementación de programas y servicios. Además, la Ley N.º 26518 proporciona un marco para la supervisión y evaluación de estos servicios, garantizando que se mantenga una alta calidad en la atención proporcionada.

La Ley N.º 26518 también promueve la participación de la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales, reconociendo su papel trascendental en la protección y promoción de los derechos de los menores. Esta participación permite una mayor inclusión de perspectivas y recursos adicionales en el sistema de atención, enriqueciendo el enfoque general hacia el bienestar infantil.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La Ley N.º 26518 tiene una relación directa y significativa con la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú, al integrar este aspecto dentro del sistema de

atención integral para menores. La ley reconoce que el bienestar emocional es un componente esencial del desarrollo general de los niños y adolescentes y establece mecanismos para abordar específicamente las necesidades de salud mental dentro del marco del Sistema Nacional de Atención Integral.

El SNAINA, como se define en la ley, incluye servicios especializados para la salud mental, proporcionando una red de apoyo para adolescentes que enfrentan problemas emocionales y psicológicos. Esta integración de la salud mental en el sistema general de atención garantiza que los adolescentes tengan acceso a apoyo adecuado, tanto preventivo como reactivo, en un entorno que busca minimizar el estigma asociado con los problemas de salud mental. Además, la ley fomenta la capacitación de profesionales en el área de salud mental y la provisión de recursos específicos para mejorar la calidad de la atención en este ámbito.

La Ley N.º 26518 también facilita la creación de políticas y programas nacionales que aborden los desafíos específicos de salud mental que enfrentan los adolescentes, asegurando que estos programas se alineen con las mejores prácticas y estándares internacionales. Al coordinar esfuerzos entre distintas instituciones y niveles de gobierno, la ley promueve un enfoque coherente y eficaz para la protección de los derechos de los adolescentes a un bienestar psicológico adecuado.

En conclusión, la Ley N.º 26518 establece una base sólida para la protección de la salud mental de los adolescentes en Perú, proporcionando un marco integral y coordinado para abordar sus necesidades emocionales y psicológicas. Su implementación es fundamental para asegurar que los derechos a la salud mental de los menores sean respetados y promovidos, alineando los esfuerzos nacionales con los estándares internacionales y mejores prácticas en la protección infantil y adolescente.

f) Ley que faculta a las Defensorías del niño y el adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales con título de ejecución de la Presidencia de la República del Perú

Análisis

La Ley que faculta a las Defensorías del Niño y el Adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales representa un avance significativo en la protección y promoción de los derechos de los menores en Perú. Este marco legal introduce un enfoque proactivo y menos formal en la resolución de conflictos, permitiendo a las Defensorías actuar como mediadores entre las partes involucradas en disputas que afectan a los menores. La posibilidad de obtener un título de ejecución para los acuerdos alcanzados proporciona una garantía adicional de que los compromisos serán cumplidos, asegurando así una solución efectiva y definitiva a los conflictos.

El análisis de esta ley revela varios aspectos clave. En primer lugar, la capacidad de las Defensorías para llevar a cabo conciliaciones extrajudiciales reduce la necesidad de que los menores se involucren en procedimientos judiciales formales, los cuales pueden ser prolongados y emocionalmente desgastantes. Este enfoque es especialmente relevante en contextos donde la intervención temprana puede evitar que los problemas se agraven y que el menor sufra efectos negativos prolongados. Además, la ley fortalece el papel de las Defensorías como agentes de protección y promoción de los derechos de los menores, al otorgarles una mayor autoridad y responsabilidad en la resolución de conflictos.

Otro aspecto importante es que la ley facilita la resolución de conflictos mediante la aplicación de técnicas de mediación y negociación, promoviendo acuerdos que sean aceptables para todas las partes involucradas. Este proceso colaborativo puede ser menos confrontacional y más adaptado a las necesidades específicas de los menores, lo que contribuye a un entorno más favorable para su bienestar emocional. La implementación efectiva de esta ley depende de la capacitación adecuada del personal de las Defensorías y de la disponibilidad de recursos necesarios para llevar a cabo las conciliaciones y garantizar el cumplimiento de los acuerdos.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La Ley que faculta a las Defensorías del Niño y el Adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales con título de ejecución tiene una relación directa e importante con la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. Al proporcionar un mecanismo

alternativo a los procedimientos judiciales tradicionales, la ley contribuye a la creación de un entorno menos adversarial para la resolución de conflictos que involucran a menores, lo cual es decisivo para su bienestar emocional y psicológico.

La capacidad de las Defensorías para mediar y facilitar acuerdos en disputas reduce el estrés y la ansiedad que los procedimientos judiciales pueden causar a los adolescentes.

Los procesos de conciliación son menos formales y menos traumáticos, permitiendo a los menores involucrarse en la resolución de conflictos de una manera que respeta sus necesidades emocionales y psicológicas. Esto ayuda a evitar que los adolescentes enfrenten el estrés asociado con los litigios prolongados y el ambiente adversarial de los tribunales, contribuyendo a una experiencia más positiva y menos dañina.

Además, el título de ejecución que se emite para los acuerdos alcanzados garantiza que las soluciones pactadas sean implementadas de manera efectiva, lo que minimiza la posibilidad de conflictos recurrentes y sus posibles efectos negativos en la salud mental del adolescente. La ley asegura que los acuerdos sean cumplidos, proporcionando una forma de protección adicional para los menores y ayudando a mantener un entorno estable y seguro para su desarrollo emocional.

En conclusión, la ley que faculta a las Defensorías del Niño y el Adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales con título de ejecución juega un papel importante en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes al ofrecer un enfoque menos adversarial y más centrado en el bienestar del menor para la resolución de conflictos. Su implementación contribuye a un entorno más seguro y menos estresante para los adolescentes, apoyando su salud mental y promoviendo un enfoque integral en la protección de sus derechos.

g) Reglamento de organización y funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP del Perú

Análisis

El ROF del MIMP establece una organización detallada que incluye varias unidades y direcciones especializadas, cada una con responsabilidades específicas. Entre estas, se destacan las direcciones responsables de la promoción de la salud mental y la prevención de la violencia, así como las áreas encargadas de coordinar con otras instituciones y organismos para garantizar la implementación efectiva de políticas públicas. El reglamento define claramente las competencias del Ministro y del personal clave, asegurando que las actividades del MIMP se alineen con los objetivos nacionales en cuanto a la protección y promoción de los derechos de las mujeres y poblaciones vulnerables.

En cuanto a la salud mental de los adolescentes, el análisis del ROF muestra cómo el MIMP está estructurado para atender específicamente estos temas. La normativa permite al Ministerio diseñar e implementar programas de apoyo psicológico, prevención de violencia y otras iniciativas orientadas a mejorar el bienestar mental de los jóvenes. La organización interna del MIMP facilita la coordinación entre distintas áreas y la ejecución de políticas que aborden de manera integral las diversas necesidades de salud mental de los adolescentes, garantizando que estos reciban el apoyo necesario para su desarrollo saludable.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El ROF del MIMP tiene una relevancia directa en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes al proporcionar el marco organizativo y funcional necesario para abordar estas necesidades. La normativa garantiza que el MIMP tenga las competencias y recursos adecuados para implementar políticas y programas destinados a mejorar la salud mental de los jóvenes. Esto incluye la provisión de servicios de apoyo psicológico, la prevención de trastornos mentales y la promoción de un entorno seguro para el desarrollo de los adolescentes.

El MIMP, según su ROF, se encarga de coordinar esfuerzos con otras entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para asegurar una cobertura integral en la atención de la salud mental de los adolescentes. Esta cooperación es esencial para superar barreras y desafíos que podrían limitar el acceso a servicios de salud mental, como la falta de recursos o el estigma asociado a los trastornos mentales. La estructura y

funciones definidas en el ROF permiten al MIMP adoptar un enfoque proactivo en la implementación de estrategias efectivas, alineadas con los estándares internacionales y las necesidades específicas del contexto peruano.

En conclusión, el Reglamento de Organización y Funciones del MIMP es fundamental para la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú. Proporciona una base sólida para que el Ministerio ejecute políticas públicas y programas que aseguren el bienestar mental de los jóvenes, reflejando el compromiso del gobierno con la protección integral de los derechos de esta población vulnerable.

h) Ley que otorga rango de Ley al Decreto Supremo N° 0032002-PROMUDEH de la Presidencia de la República del Perú

Análisis

La Ley N° 27584 tiene un impacto significativo en el marco jurídico del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú. Al otorgar rango de ley al Decreto Supremo N° 003-2002-PROMUDEH, la legislación establece un sistema nacional estructurado para la protección integral de los derechos de los menores. Esta ley formaliza y amplía las responsabilidades de diversas entidades gubernamentales, creando un marco organizativo que facilita la coordinación entre sectores de salud, educación y bienestar social.

El análisis de la ley revela que su enfoque es integral y multidimensional. No solo se centra en la provisión de servicios de salud física, sino que también aborda las necesidades psicológicas y emocionales de los menores. La ley implica la asignación de recursos y la creación de mecanismos que aseguren la atención continua y especializada en salud mental para adolescentes, abordando problemas como el estrés, la ansiedad y los trastornos afectivos desde una etapa temprana. La ley también establece lineamientos para la capacitación del personal involucrado en el cuidado de los menores, asegurando que cuenten con las habilidades necesarias para proporcionar una atención de calidad.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La relación entre la Ley N° 27584 y la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú es fundamental. Al conferir rango de ley al Decreto Supremo N°

003-2002-PROMUDEH, se garantiza que la atención a la salud mental de los menores no solo sea una prioridad, sino que también esté respaldada por un marco legal sólido. La ley refuerza el compromiso del Estado con la creación de políticas públicas orientadas a la protección y promoción de la salud mental, integrando servicios de apoyo psicológico y emocional dentro del sistema de atención integral.

La ley promueve la inclusión de servicios de salud mental dentro del ámbito de la salud general, asegurando que los adolescentes reciban un cuidado que abarque todos los aspectos de su bienestar. Además, la legislación establece directrices para la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales, facilitando un entorno en el que los adolescentes se sientan cómodos y seguros al buscar ayuda. La implementación de esta ley también facilita el desarrollo de programas específicos de prevención y tratamiento de trastornos mentales, adaptados a las necesidades particulares de los adolescentes.

En conclusión, la Ley N° 27584 juega un papel decisivo en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú. Al consolidar el Decreto Supremo N° 003-2002-PROMUDEH en un marco legal formal, se asegura una atención integral que aborda las necesidades de salud mental de los menores, reafirmando el compromiso del país con el bienestar de su población juvenil.

i) Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 de la República del Perú

Análisis

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 ofrece un enfoque comprensivo para enfrentar los desafíos que afectan a los menores en Perú, incluyendo la salud mental. Este Plan destaca la necesidad de asegurar un acceso equitativo a servicios básicos como salud y educación, estableciendo un marco para la atención de las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los adolescentes. En el análisis del Plan, es evidente que uno de sus ejes principales es la integración de la salud mental dentro de los servicios generales de salud, con directrices para fortalecer la infraestructura y los recursos disponibles para el tratamiento de trastornos mentales.

El Plan también hace hincapié en la formación del personal de salud y educación para mejorar la capacidad de detección y manejo de problemas de salud mental. Además, promueve la creación de redes de apoyo y la colaboración entre diversas instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, facilitando una respuesta coordinada y eficaz a los desafíos de salud mental en adolescentes. Sin embargo, el análisis también revela que la implementación del Plan enfrenta retos significativos, como la falta de recursos adecuados y la necesidad de una mayor sensibilización y capacitación en el ámbito de la salud mental.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 tiene una relación directa con la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú, ya que establece un marco estratégico para abordar esta área importante del bienestar juvenil. Al definir la salud mental como un componente esencial del bienestar general, el Plan orienta a las instituciones peruanas a integrar la atención de la salud mental dentro de los servicios de salud y educación, garantizando que los adolescentes reciban el apoyo necesario.

La inclusión de estrategias específicas para la prevención y tratamiento de problemas de salud mental en el Plan resalta el compromiso del gobierno con la protección integral de los derechos de los menores. El Plan fomenta la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales, promoviendo un entorno en el que los adolescentes se sientan seguros y apoyados para buscar ayuda. Además, al establecer directrices para la capacitación del personal y la creación de redes de apoyo, el Plan contribuye a mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental, asegurando una respuesta adecuada a las necesidades de los adolescentes.

La relación entre el Plan y la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes también se manifiesta en la promoción de políticas públicas que aborden los determinantes sociales y económicos que afectan la salud mental. El Plan aboga por la igualdad de oportunidades y la inclusión social, aspectos fundamentales para garantizar que todos los

adolescentes, independientemente de su situación socioeconómica, tengan acceso a servicios adecuados y oportunos para el manejo de su salud mental.

En síntesis, el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 desempeña un papel determinante en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú, proporcionando un marco integral y estratégico para la implementación de políticas y programas dirigidos a mejorar su bienestar emocional y psicológico.

j) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2022). Sentencia 210/2022 (Exp. N.º 00616-2018-PA/TC). 14 de junio de 2022.

Análisis

La sentencia subraya la importancia del derecho a la educación, garantizado por la Constitución Peruana y la Ley General de Educación, y cómo su protección debe ser prioritaria para el desarrollo integral de los menores. El Tribunal criticó la falta de reconocimiento de los estudios cursados debido a errores administrativos y destacó la obligación del Estado de asegurar una educación continua y sin interrupciones.

Además, la sentencia resalta la necesidad de equilibrar la aplicación de normas con la protección de derechos fundamentales. Este enfoque puede servir como referencia para evaluar cómo las políticas y regulaciones en salud mental deben considerar el contexto y las circunstancias particulares de los adolescentes. La modernización judicial también fue señalada, con la implementación de la firma digital de los magistrados, mejorando la accesibilidad y transparencia del sistema judicial.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

La sentencia del Tribunal Constitucional destaca la importancia de garantizar los derechos fundamentales de los menores y la necesidad de una aplicación razonable y proporcional de las leyes. Este principio es directamente aplicable al análisis del marco jurídico para la salud mental de los adolescentes. Las leyes y políticas deben ser evaluadas no solo por su existencia, sino por su implementación efectiva y su capacidad para atender adecuadamente las necesidades de salud mental de los adolescentes.

El derecho a la salud mental, similar al derecho a la educación, debe ser garantizado de manera continua y sin interrupciones injustificadas. Las políticas públicas en salud mental deben considerar el contexto específico de los adolescentes y actuar conforme a los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

La sentencia del Tribunal Constitucional sirve como un ejemplo de la necesidad de un marco jurídico efectivo y la importancia de la intervención judicial para proteger los derechos de los menores. Este análisis puede proporcionar una base sólida para evaluar y mejorar las leyes y políticas relacionadas con la salud mental de los adolescentes en Perú.

k) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019.

Análisis

La sentencia del Tribunal Constitucional en el Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC pone en evidencia la complejidad de los casos que involucran a menores y la necesidad de equilibrar adecuadamente la protección de sus derechos fundamentales. En este caso, la abuela, Angélica Reynoso Alviño, había presentado una demanda de habeas corpus para que su nieta, N. I. B. P., fuera devuelta a su custodia. La menor había sido retirada de su cuidado por la Unidad de Investigación Tutelar de Junín, que alegó riesgo de abuso y violencia en su entorno familiar.

El análisis del Tribunal Constitucional se centró en determinar si las medidas de protección provisionales impuestas por la Unidad de Investigación Tutelar eran justificadas y proporcionales. El Tribunal concluyó que las resoluciones que llevaron a la separación de la menor de su abuela no estaban suficientemente fundamentadas y no consideraron adecuadamente el impacto emocional y psicológico en la niña. La decisión de colocar a la menor en un albergue fue vista como una medida desproporcionada, dado el sólido vínculo afectivo y el entorno estable que la abuela proporcionaba.

Se observó que las decisiones previas de las autoridades judiciales y administrativas carecían de una evaluación completa de la situación y del contexto emocional de la menor. La falta de una justificación detallada y equilibrada en las resoluciones administrativas que

cuestionaban el cuidado de la abuela contribuyó a la revocación de estas medidas por parte del Tribunal Constitucional. El Tribunal también criticó la actuación de la Unidad de Investigación Tutelar por no tener en cuenta de manera adecuada el interés superior del niño al tomar decisiones que afectarán su entorno familiar.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El caso destaca la intersección crítica entre la protección de los derechos fundamentales de los menores y su bienestar emocional, un aspecto esencial en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes. El principio del interés superior del niño, consagrado tanto en la Convención sobre los Derechos del Niño como en la legislación peruana, debe guiar todas las decisiones que afectan a los menores. Este principio no solo exige que se protejan los derechos básicos de los niños, sino también que se promueva su bienestar integral, lo cual incluye su salud mental y emocional.

La decisión del Tribunal Constitucional resalta que la protección del derecho a la salud mental no puede ser separada de las decisiones sobre custodia y cuidado. En este contexto, el Tribunal argumentó que cualquier medida que implique la separación de un menor de su entorno familiar debe estar cuidadosamente ponderada para no perjudicar su desarrollo emocional y psicológico. El ambiente familiar de la abuela, que proporcionaba una estabilidad afectiva importante para la menor, se consideró más adecuado en comparación con el entorno del albergue.

Además, la sentencia enfatiza que las decisiones sobre menores deben ser evaluadas bajo los principios de razonabilidad y proporcionalidad, garantizando que las acciones de protección no generen efectos adversos que perjudiquen la salud mental del niño. La crítica a las resoluciones administrativas y judiciales por no considerar adecuadamente el bienestar emocional de la menor subraya la necesidad de una evaluación integral en casos similares.

En definitiva, la sentencia refuerza la importancia de una aproximación integral a la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes, considerando tanto su entorno inmediato como sus vínculos afectivos. Las decisiones judiciales y administrativas deben asegurar que se respeten y promuevan los derechos fundamentales de los menores,

priorizando su bienestar emocional y garantizando un entorno de apoyo adecuado para su desarrollo saludable.

I) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019.

Análisis

La Corte Suprema, al revisar el recurso de casación en el caso N.º 1013-2021 Huánuco, realizó un examen detallado de la sentencia de apelación que había modificado la condena original de Rosalvina Cloud Díaz. La apelación había reducido la pena al absolver a Díaz del cargo de trata de personas con explotación laboral, aunque se mantuvo la condena por posesión de drogas. La Corte Suprema cuestionó esta modificación al considerar que la sentencia no había aplicado correctamente los criterios legales para determinar la explotación laboral infantil.

El tribunal enfatizó que la explotación laboral infantil no solo se define por la presencia de trabajo, sino por las condiciones en las que este se realiza. Según la legislación nacional e internacional, el trabajo infantil debe cumplir con normas que garanticen un entorno seguro, un salario justo y un equilibrio entre el trabajo, la educación y el desarrollo personal. En el caso de Díaz, se alegó que las menores trabajaban en condiciones abusivas, sin una remuneración adecuada y en un ambiente potencialmente peligroso. La Corte Suprema concluyó que la sentencia de apelación había fallado al no considerar estos aspectos críticos, como la falta de salario justo y las condiciones peligrosas del trabajo, que constituyen elementos clave de la explotación laboral según el artículo 129-A del Código Penal y los tratados internacionales aplicables.

La decisión de la Corte Suprema de revisar la sentencia y ordenar una nueva audiencia subraya la importancia de una evaluación exhaustiva de las condiciones laborales de los menores. La sentencia original de apelación no había considerado adecuadamente si las condiciones en el establecimiento de Díaz cumplían con los requisitos legales para considerar el trabajo de las menores como explotación laboral. La Corte Suprema destacó

que el "acogimiento" de menores en el contexto laboral debe garantizar que sus derechos sean respetados y que el entorno de trabajo no sea abusivo ni perjudicial para su desarrollo.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El caso de Rosalvina Cloud Díaz ilustra cómo la explotación laboral puede afectar profundamente el bienestar psicológico y emocional de los adolescentes. La protección del derecho a la salud mental del adolescente está estrechamente vinculada a las condiciones laborales en las que estos se encuentran. Cuando los menores están expuestos a condiciones de trabajo peligrosas y degradantes, como en el caso de Díaz, se pone en riesgo no solo su salud física, sino también su salud mental.

La explotación laboral, caracterizada por salarios bajos, largas jornadas y un ambiente inseguro, puede tener consecuencias graves en la salud mental de los adolescentes. La presión, el estrés y el trauma asociado con el trabajo en condiciones abusivas pueden contribuir a problemas emocionales y psicológicos significativos. Además, la falta de acceso a una educación adecuada y el desvío de recursos para su desarrollo personal también impactan negativamente en su bienestar general.

El enfoque de la Corte Suprema al ordenar una revisión de la sentencia de apelación refleja un compromiso con la protección de los derechos de los adolescentes y la promoción de su salud mental. Al exigir que se evalúe adecuadamente si las condiciones de trabajo de las menores constituyen explotación, la Corte busca asegurar que los adolescentes no solo tengan acceso a un entorno laboral seguro, sino también a un entorno que fomente su desarrollo integral y salud mental. La sentencia enfatiza la importancia de garantizar que los derechos de los menores sean respetados en todos los contextos, incluido el laboral, para prevenir el impacto negativo en su salud mental y emocional.

m) Solicitud a la Municipalidad Provincial de Puno:

El 25 de junio de 2024, se presentó una solicitud formal a la Municipalidad Provincial de Puno, dirigida a la Subgerencia de Desarrollo de la Mujer, Niño, Adolescente y Adulto Mayor. Esta solicitud buscaba obtener información y documentación relevante sobre el marco jurídico relacionado con la salud mental de los adolescentes en el departamento de Puno. La

respuesta a esta solicitud fue proporcionada mediante una carta del Abog. Jenner Nicolás Arosquipa Quispe. En su respuesta, se indicó que el despacho se regía por la Constitución Política del Perú y diversas normativas pertinentes, incluyendo: Ley N° 27972: Ley Orgánica de Municipalidades. Ley N° 27337: Código de los Niños y Adolescentes. Decreto Legislativo N° 1297: Aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP. Otras leyes supletorias: Detalladas en el enlace proporcionado: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

n) Consulta con el Abogado Francisco Efraín Mayta Mayta:

El 26 de junio de 2024, se realizó una consulta con el abogado Francisco Efraín Mayta Mayta, con código de solicitud N° 3622, para obtener sentencias relevantes sobre la salud mental de los adolescentes. El abogado proporcionó la sentencia SENTENCIA+EXP.+01548-2020-0-3401-JR-FT-01_1, emitida en el departamento de Cusco.

Análisis:

El caso de la adolescente evidencia la desprotección familiar, lo que implica una violación al derecho fundamental de los niños y adolescentes a recibir cuidado y protección por parte de su familia. El hecho de que la adolescente haya sido entregada a su hermana en acogimiento familiar, pero que esta no haya cumplido con su rol de cuidadora adecuada, resalta una falencia en la aplicación de las leyes de protección infantil. A pesar de la existencia de normativas como la Ley N° 29889, que regula la salud mental y los derechos de los niños y adolescentes. El caso pone en evidencia que las medidas adoptadas no han sido suficientes para garantizar su bienestar emocional y psicológico.

En segundo lugar, el análisis de la sentencia muestra cómo la adolescente, al no contar con el apoyo adecuado de su familia ni de la institución encargada de su cuidado, ha buscado protección de manera independiente, lo que pone en riesgo su integridad física y emocional. Esto refleja una brecha en el acceso a servicios de salud mental adecuados, que no solo involucra la atención médica, sino también la necesidad de un entorno familiar y social adecuado para el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Las políticas de protección a la salud mental, como las estipuladas en la Ley General de Salud Mental, no parecen haberse

materializado de manera efectiva en este caso, ya que la adolescente no ha recibido el soporte necesario para su salud mental.

Finalmente, el hecho de que la adolescente haya expresado su deseo de permanecer en un centro de acogida residencial, en lugar de regresar a un entorno familiar, resalta la importancia de los servicios especializados en la atención y protección de menores con problemas de salud mental. Este caso subraya la necesidad urgente de reformar y fortalecer el marco jurídico para garantizar que los adolescentes reciban no solo protección, sino también el acceso adecuado a servicios de salud mental en situaciones de vulnerabilidad. La legislación existente debe ser acompañada de medidas que aseguren la implementación efectiva de políticas públicas que garanticen el bienestar integral de los adolescentes, especialmente aquellos en situaciones de riesgo como el caso de Kendrichs.

Relación con la protección del Derecho a la Salud Mental del Adolescente

El caso de Kendrichs pone de manifiesto la importancia de la protección de la salud mental de los adolescentes a través de un marco jurídico robusto y adecuado. La sentencia que ordenó la reubicación de Kendrichs para un hospital especializado en salud mental, en lugar de enviarla a una institución penitenciaria, resalta la necesidad de un enfoque sensible y humano en la administración de justicia para menores. Este enfoque no solo busca proteger sus derechos fundamentales, como también promover su bienestar integral, que incluye una atención especial a su salud mental y emocional. La decisión judicial destaca que cualquier medida tomada en relación con menores debe priorizar su bienestar psicológico, reconociendo tanto su vulnerabilidad como las necesidades específicas que presentan los adolescentes.

La sentencia también resalta que las decisiones judiciales respecto a los adolescentes deben estar guiadas por el principio del interés superior del niño, un principio reconocido en la legislación peruana y en tratados internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño. Este principio obliga a las autoridades a considerar de manera integral el impacto emocional y psicológico de sus decisiones. En el caso de Kendrichs, el Tribunal reconoció que la reclusión en una institución penitenciaria juvenil podría agravar su estado mental, por

lo que optó por un entorno más adecuado para su tratamiento y recuperación, como un hospital especializado en salud mental. Este enfoque resulta fundamental para asegurar que las medidas legales no solo protejan los derechos formales de los adolescentes, sino que también fomenten activamente su salud mental.

Adicionalmente, la sentencia subraya la importancia de evaluar las condiciones particulares de cada adolescente al tomar decisiones que afecten su vida y bienestar. La crítica a las decisiones previas, que no habían considerado adecuadamente el impacto emocional en Kendrichs, refuerza la necesidad de un enfoque integral y equilibrado. Esto implica que las medidas de protección deben ser razonables y proporcionadas, evitando decisiones que puedan tener efectos adversos sobre la salud mental del adolescente. En conclusión, este caso reafirma la necesidad de un marco jurídico que no solo defienda los derechos de los adolescentes, sino que también garantice un entorno que favorezca su desarrollo emocional y psicológico, contribuyendo a una protección efectiva de su salud mental.

o) Consulta con el Abogado Ernesto Nayra Ramos:

El 28 de junio de 2024, se llevó a cabo una consulta con el abogado Ernesto Nayra Ramos, con código 6866, con el objetivo de obtener sentencias adicionales sobre la salud mental de los adolescentes. Durante la consulta, se solicitó información específica sobre sentencias que pudieran ser relevantes para el análisis del marco jurídico. Sin embargo, el abogado informó que no se había encontrado ninguna sentencia relacionada con la salud mental de los adolescentes hasta la fecha. Esta falta de documentación específica subraya la necesidad de explorar otras fuentes y metodologías para completar el análisis del marco jurídico

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

a) Constitución Política del Perú (1993)

La Constitución Política del Perú (1993) establece el derecho a la salud como fundamental, incluyendo tanto la salud física como la mental. Este marco legal proporciona una base sólida para la protección de la salud mental de los adolescentes, con el artículo 7 de la Constitución afirmando que el Estado debe garantizar la protección de la salud y el bienestar

de sus ciudadanos, destacando la responsabilidad del Estado en la creación de políticas y programas efectivos para el cuidado de la salud mental. Sin embargo, a pesar de la robustez del marco constitucional, la aplicación práctica del derecho a la salud mental puede ser insuficiente debido a la falta de recursos y a la disparidad en la implementación de políticas a nivel regional. Es decisivo que la Constitución no solo actúe como un enunciado de derechos, sino que también se traduzca en acciones concretas que reflejen una verdadera mejora en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental para adolescentes.

En la discusión se han identificado varios aciertos y áreas de mejora. Los objetivos del estudio incluyeron analizar el marco jurídico existente, identificar leyes y normas específicas, y examinar su aplicación en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes.

En este sentido, se ha revisado un conjunto de antecedentes tanto internacionales como nacionales, y se ha desarrollado una discusión con el marco teórico para ofrecer una visión integral sobre la salud mental y su legislación.

Entre los antecedentes internacionales, se destacan estudios como el de Chamorro (2022) que revela deficiencias en las políticas públicas de salud mental infantil y adolescente en Ecuador, sugiriendo una necesidad urgente de desarrollar planes estratégicos. Cartes y Martínez (2021) y Alvarenga et al. (2017) también identifican deficiencias en la atención especializada y en el marco legal en Chile y El Salvador, respectivamente, subrayando la necesidad de reformas para mejorar los servicios de salud mental. Además, Mansilla y Montiel (2021) abogan por medidas integrales para restaurar los derechos de menores en protección estatal.

En el ámbito nacional, Costa (2019) propone una visión holística de la salud mental, mientras que Morales (2018) y Jiménez (2020) identifican deficiencias en el cumplimiento de tratados internacionales y en el impacto de la justicia juvenil restaurativa en Perú. Infante y Moscol (2023) encuentran que el Estado no asegura adecuadamente el derecho a la salud mental en centros comunitarios, y Cisneros (2019) y Morales (2021) abordan deficiencias en el acceso y calidad de los servicios de salud mental en Lima y en la implementación de la Ley de Salud Mental N° 30947.

El marco teórico de la investigación presenta una visión integral de la salud y la salud mental, según definiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que subrayan la importancia del bienestar físico, mental y social. La Ley N° 30947 y la Ley General de Salud en Perú establecen un modelo de atención integral y comunitaria, respaldado por la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Artículo 11° de la Ley General de Salud. La adolescencia es identificada como una etapa crítica para el desarrollo y la salud mental, con la necesidad de intervención temprana y apoyo adecuado. A nivel local, la investigación destaca la falta de recursos y la necesidad de ampliar el conocimiento y los recursos para abordar las necesidades de los adolescentes en diversas regiones y contextos socioeconómicos.

La comparación internacional sugiere que, aunque hay avances, el marco jurídico peruano aún presenta deficiencias en comparación con los estándares globales y las recomendaciones de la OMS y UNICEF. Es fundamental, por ese motivo, que las políticas nacionales se alineen con estos estándares internacionales para garantizar un desarrollo saludable y equitativo, y que la Constitución y las leyes se traduzcan en una mejora concreta en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental para adolescentes en Perú.

b) Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337, 2000)

El Código de los Niños y Adolescentes (Ley N° 27337, 2000) establece derechos específicos para los menores, incluyendo el derecho a la salud mental, y señala que el Estado, la familia y la sociedad tienen la responsabilidad de proteger a los menores y garantizar su desarrollo integral. Esta ley ofrece una estructura para la atención y protección de los menores, y establece mecanismos para intervenir en casos de necesidad. No obstante, la efectividad del Código depende de la coordinación entre diversas instituciones y la disponibilidad de recursos, por lo que es importantísimo realizar un seguimiento riguroso de su implementación y abordar las deficiencias en la provisión de servicios para asegurar que todos los adolescentes reciban la atención adecuada.

Para fortalecer esta perspectiva, la investigación destaca varios puntos clave. Primero, la identificación de leyes, normas, reglamentos y códigos específicos que abordan este

derecho revela la estructura legal que se supone debe proteger a los adolescentes. La Ley N° 30947 y otras normativas proporcionan un marco integral y comunitario para la salud mental, estableciendo derechos y responsabilidades en la protección de la salud mental. Sin embargo, el análisis de antecedentes nacionales e internacionales muestra que, a pesar de estos marcos legales, hay deficiencias persistentes en la implementación y provisión de servicios adecuados.

Entre los aciertos del proceso, se observa que, a nivel internacional, estudios como los de Chamorro (2022) y Cartes y Martínez (2021) revelan que a pesar de los esfuerzos por mejorar las políticas de salud mental infantil y adolescente, las deficiencias en la implementación afectan negativamente la protección de este derecho. A nivel nacional, Morales (2018) y Jiménez (2020) destacan la falta de cumplimiento de los tratados internacionales y las limitaciones en la justicia juvenil restaurativa, respectivamente. Estos estudios coinciden en que la falta de legislación específica y su implementación deficiente contribuyen al incumplimiento y a problemas adicionales en la salud mental de los adolescentes.

El marco teórico proporciona una visión integral, destacando la definición de salud según la OMS, que incluye el bienestar físico, mental y social. La Ley N° 30947 en Perú establece un modelo de atención integral, pero la realidad de su implementación refleja deficiencias en la accesibilidad y calidad de los servicios. La comparación con estándares internacionales sugiere que, aunque Perú cuenta con una base legal, se necesitan mejoras significativas para alinear las políticas nacionales con las mejores prácticas globales y asegurar un desarrollo saludable y equitativo para los adolescentes.

Esta síntesis resalta la importancia de una visión holística y bien estructurada para la promoción y protección de la salud mental, subrayando la necesidad de que las políticas nacionales se alineen con estándares internacionales para garantizar un desarrollo saludable y equitativo. La revisión de antecedentes y marco teórico demuestra que, a pesar de los avances legales, las deficiencias en la implementación y recursos siguen siendo un

desafío crítico que debe ser abordado para cumplir plenamente con el derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú.

c) Constitución de la Organización Mundial de la Salud

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (2014) define la salud mental no solo como la ausencia de trastornos, sino como un estado de bienestar en el que una persona es capaz de alcanzar sus capacidades, gestionar el estrés y participar activamente en su comunidad. Este enfoque integral debería guiar la creación de políticas y programas a nivel nacional. Incorporar esta definición en la legislación peruana podría facilitar un abordaje más holístico de la salud mental. No obstante, esto implica revisar las políticas actuales y destinar recursos a servicios que no solo aborden las enfermedades mentales, sino que también fomenten el bienestar general. El reto es garantizar que este enfoque integral se implemente efectivamente en la práctica y en los recursos disponibles.

Se han destacado varios aciertos y conclusiones basadas en los antecedentes y el marco teórico. Entre los antecedentes internacionales, Chamorro (2022) resaltó deficiencias en las políticas públicas sobre salud mental infantil y adolescente en el Ecuador, indicando necesidades urgentes para desarrollar planes estratégicos y así mejorar la protección de este derecho. Por otro lado, Cartes y Martínez (2021) analizaron la legislación en Chile y encontraron deficiencias en la atención especializada a adolescentes privados de libertad, sugiriendo mejoras legislativas. Por su vez, Alvarenga, Bonilla y Ventura (2017) abordaron los desafíos del sistema de salud mental en El Salvador, destacando la falta de un marco legal coherente y la necesidad de reformas. Mansilla y Montiel (2021) en Chile evidenciaron vulneraciones de derechos en centros de protección estatal para menores, recomendando medidas integrales para restaurar estos derechos.

En los antecedentes nacionales nos referenciamos en Costa (2019), el cual sugirió un enfoque holístico en salud mental, integrando dimensiones biomédicas, conductuales y socioeconómicas. Por otro lado, Morales (2018) concluyó que el Perú no cumplía adecuadamente con los tratados internacionales sobre salud mental debido a la falta de legislación específica. Jiménez (2020) mostró cómo la justicia juvenil restaurativa impacta

negativamente en la salud mental de menores infractores y recomendó mayor apoyo psicológico. Infante y Moscol (2023) destacaron que el Estado no aseguraba adecuadamente el derecho a la salud mental en centros comunitarios. Cisneros (2019) y Morales (2021) abogaron por reformas en Lima y en la Ley de Salud Mental N° 30947, respectivamente, para mejorar la atención y protección de los derechos fundamentales. Tacza (2021) y Mendoza y Palomino (2022) identificaron deficiencias en la atención y la conexión entre la calidad de los servicios y las condiciones brindadas. Merino (2022) y Pérez (2022) encontraron desproporciones en el acceso a servicios en San Martín y Lima Sur, respectivamente, mientras que Torres (2021) y Fernández y Johanson (2021) destacaron la necesidad de aumentar el gasto público y así mejorar la gestión durante la pandemia.

En los antecedentes locales, Quispe (2021) identificó factores de riesgo en la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia, subrayando la influencia de factores socioeconómicos en el bienestar mental y la necesidad de estrategias de apoyo.

El marco teórico presenta una visión integral sobre salud, salud mental y el marco jurídico relacionado, con un enfoque en los derechos de los adolescentes en Perú. La OMS ha mencionado que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y es por ello que los Estados deben garantizar medidas adecuadas en salud y servicios sociales para cumplir con este derecho. La salud mental se define como un estado de bienestar que permite manejar el estrés, desarrollar habilidades y contribuir positivamente a la comunidad, siendo un derecho humano fundamental. La Ley N° 30947 en Perú establece un modelo de atención integral y comunitaria, pero se necesitan reformas y una implementación más efectiva para garantizar la calidad de vida en salud mental. La Declaración Universal de Derechos Humanos y la Ley General de Salud respaldan el derecho a la salud mental, y el contexto peruano revela limitaciones en la investigación y recursos disponibles para adolescentes en diversas regiones. Comparar el marco jurídico peruano con recomendaciones internacionales permite evaluar su alineación con las mejores prácticas e identificar áreas de mejora para asegurar un desarrollo saludable y equitativo. Esta síntesis destaca la importancia de adoptar un enfoque integral y bien estructurado para la promoción

y protección de la salud mental, especialmente en la adolescencia, y alinear las políticas nacionales con estándares internacionales para asegurar un desarrollo saludable y equitativo.

d) Convención sobre los Derechos del Niño

La Convención sobre los Derechos del Niño (2006), ratificada por Perú, establece que los derechos de los menores incluyen el derecho a un nivel adecuado de salud, que abarca la salud mental. La convención exige que los Estados partes implementen medidas efectivas para proteger y promover estos derechos, proporcionando directrices para la elaboración de políticas y programas. La ratificación de la Convención representa un compromiso con estándares internacionales, pero la implementación efectiva requiere más que una simple adhesión. Es necesario que Perú integre estos principios en sus políticas nacionales, asegurando que las necesidades de los adolescentes sean atendidas de manera adecuada. La implementación debe ser monitoreada y evaluada para garantizar el cumplimiento de los derechos establecidos en la convención.

En la discusión se destacaron varios aciertos del proceso y se sintetizan hallazgos clave. Primero, el estudio confirma que el marco jurídico peruano, reflejado en la Ley N° 30947 y la Ley General de Salud, establece un modelo integral y comunitario para la protección de la salud mental. Sin embargo, la implementación de estas leyes enfrenta desafíos significativos, como la falta de recursos y la necesidad de políticas públicas más efectivas. Segundo, se observa que, aunque existen normativas y leyes que abordan el derecho a la salud mental de los adolescentes, la aplicación práctica de estas directrices sigue siendo insuficiente. La comparación con antecedentes internacionales, como los estudios de Chamorro (2022) y Cartes y Martínez (2021), revela que la implementación efectiva de políticas sigue siendo un reto común en la región. En Perú, la falta de legislación específica y la deficiencia en la ejecución de políticas contribuyen al incumplimiento de los estándares internacionales. Finalmente, el análisis sugiere que, para mejorar la protección del derecho a la salud mental, es importante que el país no solo ratifique acuerdos internacionales, sino que también integre estos principios en políticas nacionales concretas y realice evaluaciones

continuas para garantizar su efectividad. Esta integración y monitoreo son esenciales para asegurar que las necesidades de los adolescentes sean adecuadamente atendidas y que se cumplan los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

e) Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (Ley N° 26518, 1995)

La Ley de Creación del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y el Adolescente (Ley N° 26518, 1995) establece un sistema integral para la atención de los menores, abarcando tanto la salud física como la mental. Esta ley proporciona una estructura para la coordinación y provisión de servicios, creando un marco para asegurar que los menores reciban una atención adecuada en diversas áreas de su bienestar. Sin embargo, aunque la ley es fundamental para la creación de un sistema coordinado de atención, su éxito depende de la implementación efectiva y la asignación adecuada de recursos. Es importante que el sistema nacional se actualice y adapte a las necesidades cambiantes de los menores, y que se garantice una coordinación efectiva entre las diferentes instituciones involucradas. Esta actualización y coordinación son esenciales para garantizar que la atención integral ofrecida responda adecuadamente a las demandas y desafíos emergentes en el bienestar de los menores.

En la discusión se destacan varios aciertos clave que reflejan la coherencia con los objetivos del estudio. Primero, se identifican las leyes, normas, reglamentos y códigos específicos dentro del marco jurídico peruano que abordan el derecho a la salud mental de los adolescentes, lo que proporciona una visión clara de la estructura legal existente. Segundo, se examinan detalladamente estas leyes y normativas para evaluar su efectividad en la protección y promoción de la salud mental de los adolescentes, lo que permite identificar áreas de mejora y deficiencias en la implementación.

La síntesis de antecedentes revela tanto desafíos como oportunidades en el ámbito internacional y nacional. A nivel internacional, estudios como el de Chamorro (2022) en Ecuador y Cartes y Martínez (2021) en Chile destacan deficiencias en las políticas públicas y la necesidad de mejorar la atención especializada y las políticas preventivas. En el contexto

nacional, investigaciones de Morales (2018) y Jiménez (2020) evidencian el incumplimiento de tratados internacionales y las limitaciones en la justicia juvenil restaurativa, subrayando la falta de legislación específica y la insuficiencia de recursos. Además, estudios recientes como los de Infante y Moscol (2023) y Cisneros (2019) en Perú, muestran que el Estado no asegura adecuadamente el derecho a la salud mental, resultando en un aumento de problemas psicológicos y deficiencias en el acceso a servicios.

El marco teórico presenta una visión integral sobre la salud mental y el marco jurídico relacionado, destacando la importancia de un enfoque holístico para el bienestar general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, subrayando la responsabilidad de los Estados en garantizar acceso adecuado a servicios. La Ley N° 30947 en Perú, que establece un modelo de atención integral y comunitaria, junto con la Ley General de Salud (Ley N° 26842), define los derechos y responsabilidades en la protección de la salud mental. Sin embargo, para alinear el marco jurídico peruano con las recomendaciones internacionales y asegurar un desarrollo saludable y equitativo, es necesario evaluar y mejorar continuamente las políticas y estrategias existentes. Esta visión holística y la necesidad de una adecuada implementación y coordinación de las políticas y leyes son esenciales para mejorar la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú y garantizar que los servicios ofrecidos respondan a sus necesidades emergentes.

f) Ley que faculta a las Defensorías del niño y el adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales (1998)

La Ley que faculta a las Defensorías del Niño y el Adolescente a realizar conciliaciones extrajudiciales (1998) otorga a estas instituciones la capacidad de resolver conflictos que pueden afectar la salud mental de los menores a través de conciliaciones extrajudiciales, facilitando una resolución más ágil y accesible de problemas sin recurrir a procesos judiciales formales. Sin embargo, aunque la conciliación extrajudicial puede ser una herramienta valiosa, es determinante que no sustituya la necesidad de intervenciones profesionales y especializadas en salud mental. La efectividad de estas conciliaciones debe

ser cuidadosamente evaluada para asegurar que contribuyan positivamente al bienestar de los menores y no se conviertan en una solución superficial para problemas complejos.

Esta reflexión se ve respaldada por el análisis del marco jurídico del derecho a la salud mental de adolescentes en Perú en 2024, el cual revela varias áreas críticas. La Ley N° 30947 y la Ley General de Salud (Ley N° 26842) establecen un modelo de atención integral y comunitaria, pero la implementación efectiva sigue siendo un desafío. La investigación revela que, a pesar de los esfuerzos legislativos, deficiencias en la implementación y falta de recursos continúan afectando la calidad de la atención.

En el contexto internacional, estudios como los de Chamorro (2022) y Cartes y Martínez (2021) destacan deficiencias en políticas y legislación relacionadas con la salud mental infantil y adolescente en América Latina, lo que subraya la necesidad de reformas y mejoras. A nivel nacional, Morales (2018) y Cisneros (2019) señalan que el Perú enfrenta problemas significativos en el cumplimiento de tratados internacionales y en la implementación de políticas públicas. Además, investigaciones locales como las de Infante y Moscol (2023) y Merino (2022) indican una falta de protección adecuada del derecho a la salud mental, lo que resulta en problemas como estrés y ansiedad entre los menores.

El marco teórico del estudio destaca la importancia de una visión holística y bien estructurada para la promoción y protección de la salud mental, con énfasis en la necesidad de alinear las políticas nacionales con estándares internacionales. La salud mental es un derecho humano fundamental y debe ser abordada no solo desde la perspectiva legal, sino también mediante intervenciones profesionales y recursos adecuados que garanticen un desarrollo saludable y equitativo para los adolescentes. La conciliación extrajudicial, aunque útil, debe integrarse de manera que no desplace la necesidad de una atención profesional adecuada, asegurando así un enfoque integral en la protección de los derechos de los menores.

- g) Reglamento de organización y funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables establece responsabilidades clave en la protección de los derechos de las poblaciones vulnerables, incluyendo a los adolescentes. Este reglamento proporciona directrices específicas para la implementación de políticas y programas destinados a satisfacer las necesidades particulares de estos grupos. Sin embargo, la efectividad de su implementación depende de una coordinación eficiente entre el ministerio y otras instituciones, así como de una asignación adecuada de recursos y la capacitación continua del personal.

Para comprender mejor la situación, es útil considerar los resultados y aciertos de la investigación sobre el marco jurídico del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú para el año 2024. El objetivo general de esta investigación es analizar el marco jurídico existente en Perú en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes, con objetivos específicos que incluyen identificar y examinar las leyes, normas, reglamentos y códigos relevantes en este ámbito.

La síntesis de antecedentes revela varias deficiencias y áreas de mejora en el contexto de la salud mental de adolescentes. A nivel internacional, Chamorro (2022) destaca la urgencia de desarrollar planes estratégicos para mejorar la protección del derecho a la salud mental en Ecuador, mientras que Cartes y Martínez (2021) señalan deficiencias en la atención especializada en Chile. En El Salvador, Alvarenga, Bonilla y Ventura (2017) encuentran que el enfoque curativo prevalece sobre el preventivo, y en Chile, Mansilla y Montiel (2021) recomiendan medidas integrales para restaurar los derechos de los menores bajo cuidado estatal. En el contexto peruano, Costa (2019) aboga por una comprensión holística de la salud mental, mientras que Morales (2018) concluye que Perú no cumple adecuadamente con los tratados internacionales sobre salud mental. Jiménez (2020) y Infante y Moscol (2023) encuentran problemas en la justicia juvenil y la protección del derecho a la salud mental en centros comunitarios, respectivamente. Además, Cisneros (2019) y Morales (2021) destacan deficiencias en la atención a la salud mental en Lima y la necesidad de diseñar políticas públicas efectivas. Tacza (2021) y Mendoza y Palomino (2022) evalúan el

cumplimiento del derecho a la salud mental y la relación entre la calidad de los servicios y las condiciones brindadas. Finalmente, Merino (2022), Pérez (2022), Torres (2021), y Fernández y Johanson (2021) exploran desproporciones en el acceso a servicios y la afectación del derecho a la salud durante la pandemia.

El marco teórico respalda la importancia de una visión integral sobre la salud, la salud mental y el marco jurídico relacionado, especialmente en el contexto de los derechos de los adolescentes en Perú. La OMS define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y establece que el desarrollo saludable de los niños es esencial para su bienestar general. La Ley N° 30947 en Perú establece un modelo de atención integral y comunitaria para la salud mental, respaldada por la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Artículo 11° de la Ley General de Salud, que garantiza el derecho a la recuperación y promoción de la salud mental. La adolescencia es una etapa crítica para el desarrollo y la intervención temprana es esencial. Sin embargo, en Perú, la investigación y los recursos sobre la salud mental adolescente han sido limitados y tienden a centrarse en zonas urbanas y de clase media. Las recomendaciones internacionales promueven un enfoque integral que debe alinearse con las políticas nacionales para asegurar un desarrollo saludable y equitativo.

En conclusión, la implementación efectiva del Reglamento de Organización y Funciones requiere una coordinación adecuada entre las instituciones involucradas, la asignación de recursos suficientes y una capacitación continua del personal. Las deficiencias observadas en el marco jurídico y las recomendaciones internacionales subrayan la necesidad de mejorar la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes en Perú mediante una alineación con las mejores prácticas globales y un enfoque integral en las políticas y programas implementados.

h) Ley que otorga rango de Ley al Decreto Supremo N° 003-2002-PROMUDEH

La Ley que otorga rango de Ley al Decreto Supremo N° 003-2002-PROMUDEH (2005) consolida este decreto en el marco legal, fortaleciendo las políticas y programas orientados al bienestar de los menores. Este respaldo legislativo busca proporcionar una base sólida

para la protección y promoción de la salud mental de los adolescentes. A través de esta consolidación, se busca asegurar que las políticas relacionadas con el bienestar infantil y adolescente se implementen de manera efectiva y se adapten a las necesidades actuales.

Para evaluar el impacto y efectividad de esta ley en el contexto del marco jurídico del derecho a la salud mental de adolescentes en Perú, es importante considerar los antecedentes y el marco teórico de la investigación. La Ley N° 30947, que define el marco jurídico en salud mental en Perú, establece un modelo de atención integral y comunitaria, complementado por la Ley General de Salud (Ley N° 26842). Estas leyes definen los derechos y responsabilidades en la protección de la salud mental, garantizando la accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental.

La revisión de antecedentes muestra una serie de deficiencias y desafíos en la protección de la salud mental infantil y adolescente en diferentes contextos internacionales y nacionales. Por ejemplo, Chamorro (2022) destaca la urgencia de mejorar las políticas en Ecuador, mientras que Cartes y Martínez (2021) identifican deficiencias en la atención especializada en Chile. En Perú, Morales (2018) y Jiménez (2020) señalan que el Estado no cumple adecuadamente con las obligaciones internacionales en salud mental, y las deficiencias en la legislación y su implementación afectan negativamente a la protección de los derechos de los adolescentes.

El marco teórico proporciona una visión integral de la salud y salud mental, definiendo la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y destacando la importancia de la salud mental como un derecho humano fundamental. La adolescencia, una etapa crítica para el desarrollo, requiere intervención temprana y apoyo adecuado para prevenir problemas futuros y promover un desarrollo saludable.

La consolidación del Decreto Supremo en una ley refuerza la base legal para las políticas de salud mental, pero es esencial que estas políticas sean actualizadas y adaptadas a las necesidades cambiantes. La revisión de antecedentes y el marco teórico sugieren que, aunque se han realizado avances, aún persisten desafíos significativos en la implementación efectiva y en la alineación con las mejores prácticas internacionales. Por lo tanto, es

fundamental realizar un seguimiento continuo y garantizar que las políticas sean revisadas y ajustadas conforme a las necesidades actuales para cumplir con los objetivos establecidos y mejorar la protección de la salud mental de los adolescentes en Perú.

i) Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010 (2002) proporciona una visión de las prioridades del país en la protección de los menores durante dicho período, incluyendo objetivos y estrategias para abordar las necesidades de los menores, particularmente en el ámbito de la salud mental. Aunque el plan ha expirado, su revisión resulta útil para identificar tanto los logros como las áreas de mejora. Es importante que los nuevos planes nacionales incorporen las lecciones aprendidas y se adapten a las nuevas realidades y desafíos, continuando la priorización de la salud mental y estableciendo estrategias claras para enfrentar las necesidades emergentes.

En el contexto de la investigación sobre el marco jurídico del derecho a la salud mental de adolescentes en el Perú en el año 2024, se destacan los siguientes aciertos del proceso y la síntesis de la investigación. Primero, la Ley N° 30947 y la Ley General de Salud establecen un marco jurídico integral que define los derechos y responsabilidades en la protección de la salud mental. Sin embargo, se observa que, a pesar de algunos avances, la implementación sigue siendo deficiente, tal como se evidencia en el estudio de Morales (2021), quien destaca la necesidad de diseñar políticas públicas efectivas y realizar evaluaciones continuas de las medidas existentes.

En términos internacionales, se identifican deficiencias en políticas públicas y marcos legales en países como Ecuador y El Salvador, donde la falta de recursos y enfoques preventivos limita el acceso a servicios adecuados. En Chile, aunque existe conformidad con estándares internacionales, se recomienda mejorar la atención especializada para adolescentes privados de libertad. Estos antecedentes reflejan la necesidad de mejorar el marco jurídico y las políticas en Perú, alineando los esfuerzos nacionales con las mejores prácticas globales.

A nivel nacional, estudios como el de Morales (2018) y Jimenéz (2020) revelan que el Perú aún enfrenta desafíos significativos en el cumplimiento de tratados internacionales y la provisión de apoyo psicológico adecuado para menores infractores. La investigación de Infante y Moscol (2023) y Cisneros (2019) refuerza la necesidad de abordar deficiencias en el acceso a servicios y en la implementación de políticas públicas.

El marco teórico subraya la importancia de un enfoque integral para la salud mental, como lo definen la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Declaración Universal de Derechos Humanos. Este enfoque debe abarcar no solo el tratamiento de trastornos mentales, sino también la promoción del bienestar emocional y el desarrollo saludable de los adolescentes. En resumen, es esencial que los nuevos planes y políticas de salud mental en Perú continúen priorizando la salud mental, aprendiendo de los antecedentes nacionales e internacionales, y adaptándose a las realidades emergentes para asegurar una protección efectiva del derecho a la salud mental de los adolescentes.

j) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2022). Sentencia 210/2022 (Exp. N.º 00616-2018-PA/TC). 14 de junio de 2022

La sentencia resalta la vulneración del derecho a la educación de un niño debido a la negativa del Ministerio de Educación a reconocer los estudios cursados. Este fallo, que favorece a la madre del menor, enfatiza la importancia de garantizar el derecho a la educación y subraya la obligación del Estado de asegurar una educación continua y sin interrupciones para los menores, una obligación que debe ser igualmente aplicable a otros derechos fundamentales como el derecho a la salud mental. En este sentido, la sentencia destaca la necesidad de un marco jurídico efectivo y de la intervención judicial para proteger los derechos de los menores, similar a lo que se propone en el estudio de Chamorro (2022), quien aboga por un plan estratégico para la prevención de patologías mentales en niñas, niños y adolescentes, evidenciando la falta de políticas públicas eficaces que protejan este derecho.

Por otro lado, los estudios de Cartes y Martínez (2021) y Alvarenga et al. (2017) también concuerdan en que existen deficiencias en las políticas públicas y la legislación vigente en

varios países de América Latina, como Chile y El Salvador, respecto a la protección del derecho a la salud mental. Cartes y Martínez (2021) señalan que, aunque Chile cumple con los estándares internacionales, aún persisten deficiencias en la atención especializada, mientras que Alvarenga et al. (2017) critican la falta de un marco legal coherente en El Salvador, lo cual limita el acceso adecuado a servicios de salud mental. Estos antecedentes se relacionan con la sentencia del Tribunal Constitucional, que subraya la necesidad de una intervención efectiva del Estado para garantizar el bienestar integral de los menores, lo que incluye no solo el derecho a la educación, sino también el acceso a servicios de salud mental.

Asimismo, el estudio de Mansilla y Montiel (2021) sobre la vulneración de derechos en menores bajo la protección del Estado en Chile resalta cómo la falta de medidas integrales en el Sistema Nacional de Menores afecta gravemente la salud mental de los niños, lo que resalta la crítica del Tribunal en relación a la protección de los derechos fundamentales, destacando la responsabilidad del Estado en garantizar el cumplimiento de estos derechos. En un contexto nacional, el trabajo de Morales (2021) sobre la Ley de Salud Mental en Perú refuerza la idea de que las políticas públicas deben ir más allá de la legislación, ya que la falta de recursos y de implementación efectiva contribuye a la vulneración de estos derechos.

Finalmente, en el contexto local, estudios como el de Quispe (2021) identifican factores que influyen en la salud mental de los estudiantes durante la pandemia de COVID-19, lo cual refuerza la necesidad de políticas públicas inclusivas y adaptativas, tal como lo menciona la sentencia del Tribunal Constitucional al resaltar que las políticas deben considerar las circunstancias particulares de los menores. Este enfoque más amplio es esencial para asegurar no solo la educación, sino también el bienestar psicológico de los adolescentes, en consonancia con los antecedentes nacionales e internacionales que apuntan a la urgencia de un enfoque integral para proteger estos derechos fundamentales.

k) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019

La sentencia destaca la importancia de proteger los derechos fundamentales de los menores y subraya la necesidad de evaluar cuidadosamente el impacto emocional y psicológico de las decisiones de custodia. Diversos estudios coinciden en la urgencia de integrar el bienestar emocional en las decisiones sobre el cuidado de menores, especialmente en contextos vulnerables. Por ejemplo, en el estudio de Chamorro (2022), en Ecuador, se resalta la necesidad de desarrollar planes estratégicos para la protección de la salud mental de niños y adolescentes, evidenciando las deficiencias en las políticas públicas que, al igual que en el caso de la sentencia, no logran garantizar una protección adecuada. Al igual que el Tribunal Constitucional, Chamorro subraya que la falta de una estrategia integral puede llevar a vulneraciones del derecho a la salud mental de los menores.

En un contexto similar, Cartes y Martínez (2021), en su investigación en Chile, analizaron las deficiencias en la atención especializada para adolescentes privados de libertad, sugiriendo la necesidad de reformas legislativas que mejoren la práctica en cuanto a la salud mental. Este aspecto es directamente relevante a la sentencia, que cuestionó la resolución administrativa sobre la custodia de N.I.B.P., sugiriendo que no se consideró adecuadamente su interés superior ni su bienestar emocional, lo que podría haber estado influido por la falta de recursos y atención especializada en su contexto, como lo identifican los autores.

A nivel nacional, el estudio de Jiménez (2020) también se muestra relevante, ya que aborda el impacto de las limitaciones en la justicia juvenil restaurativa sobre la salud mental de los menores infractores. Jiménez concluye que las condiciones restrictivas y la falta de apoyo psicológico pueden afectar profundamente el bienestar emocional de los adolescentes, una problemática que también se refleja en la sentencia del Tribunal Constitucional, que señala la importancia de un entorno familiar estable para el desarrollo emocional de los menores.

En el ámbito local, Quispe (2021) identificó los factores de riesgo que influyen en la salud mental de los estudiantes universitarios, destacando aspectos como la violencia, la depresión y la ansiedad, que también pueden estar presentes en menores bajo cuidado estatal. Estos factores no fueron completamente considerados en las decisiones de custodia

de N.I.B.P., lo que subraya la importancia de integrar la evaluación de estos riesgos emocionales en las decisiones legales, tal como lo menciona el Tribunal Constitucional.

I) Sentencia del Tribunal Constitucional del Perú. (2019). Sentencia del Tribunal Constitucional (Exp. N.º 04937-2014-PHC/TC). 15 de enero de 2019

La sentencia sobre el caso de Rosalvina Cloud Díaz, acusada de trata de personas con explotación laboral, resalta un aspecto fundamental para la protección de los derechos de los adolescentes: la explotación laboral infantil no se limita únicamente a la existencia de trabajo, sino que depende de las condiciones en que se realiza dicho trabajo, como la falta de un salario justo y un entorno seguro. Este enfoque tiene implicaciones directas en el bienestar psicológico y emocional de los menores, vinculando de manera decisiva la salud mental con las condiciones laborales de los adolescentes.

En este contexto, el estudio de Cartes y Martínez (2021) sobre el derecho a la salud mental de adolescentes privados de libertad, y su análisis de las deficiencias en la atención especializada en Chile, se conecta directamente con la sentencia. Al igual que en el caso de los menores explotados laboralmente, los adolescentes en situaciones de privación de libertad sufren de vulneraciones que afectan su salud mental. Si bien la sentencia se enfoca en el trabajo infantil, la vulneración de derechos en contextos de privación de libertad también afecta profundamente la salud mental de los adolescentes, ya que las condiciones de privación de libertad y la falta de un entorno adecuado son factores de riesgo para desarrollar trastornos psicológicos.

Asimismo, Mansilla y Montiel (2021), en su estudio sobre la vulneración de los derechos de menores bajo la protección del Estado de Chile, identifican la falta de medidas integrales que restituyan los derechos de los niños bajo el cuidado estatal. Esta perspectiva se alinea con la sentencia, que subraya que la explotación laboral infantil, más allá de ser un acto de trabajo no remunerado, es un daño directo a los derechos fundamentales de los menores, afectando su bienestar físico y psicológico. La sentencia enfatiza la necesidad de evaluar las condiciones en las que los adolescentes desarrollan sus actividades, lo que se conecta con

los estudios que abogan por un enfoque integral en el tratamiento de la salud mental de los menores vulnerados.

En el ámbito local, la investigación de Quispe (2021) sobre los factores de riesgo en la salud mental de los estudiantes de la UNA Puno también se puede vincular con la sentencia. Aunque el estudio se refiere a factores de riesgo durante la pandemia de COVID-19, identifica como factores significativos el estrés, la violencia y las dificultades socioeconómicas, los cuales también están presentes en los contextos de explotación laboral infantil, como en el caso analizado por la Corte Suprema. La exposición a estas condiciones adversas puede derivar en efectos negativos en la salud mental, una cuestión subrayada por el Tribunal en su sentencia sobre la explotación laboral infantil, que resalta el impacto en el bienestar emocional de los adolescentes.

Por otro lado, Morales (2021), en su investigación sobre la Ley de Salud Mental en Perú, menciona la necesidad de políticas públicas efectivas para mejorar la calidad de vida en el ámbito de la salud mental. La sentencia también apunta a una deficiencia en las políticas que protegen a los menores en situaciones de vulnerabilidad, como el trabajo infantil, lo cual refleja la importancia de desarrollar marcos legales más eficaces para abordar de manera integral las problemáticas que afectan la salud mental de los adolescentes.

m) Municipalidad Provincial de Puno

La respuesta de la Municipalidad Provincial de Puno, específicamente de la Subgerencia de Desarrollo de la Mujer, Niño, Adolescente y Adulto Mayor, evidencia una falta de detalles concretos sobre el marco jurídico específico relacionado con la salud mental de los adolescentes en el departamento de Puno. A pesar de mencionar la Constitución Política del Perú, la Ley N° 27972 (Ley Orgánica de Municipalidades), la Ley N° 27337 (Código de los Niños y Adolescentes) y el Decreto Legislativo N° 1297 aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, no se proporcionaron detalles específicos sobre cómo estas normativas se aplican y protegen el derecho a la salud mental de los adolescentes. Esta ausencia de información puede reflejar una falta de transparencia y organización en la documentación y difusión de las políticas locales. Esta situación se presenta de modo coherente con las

conclusiones de investigaciones previas en otros contextos, como el estudio de Chamorro (2022) en Ecuador, que identificó deficiencias en las estrategias respaldadas por políticas públicas, y la investigación de Cartes y Martínez (2021) en Chile, que destacó la necesidad de mejorar la legislación para cumplir con los estándares internacionales. Asimismo, Morales (2018) en Perú, señaló el incumplimiento del Estado peruano con las obligaciones internacionales en materia de salud mental, lo que sugiere una problemática más amplia de falta de implementación y cumplimiento efectivo de las normativas.

Esta situación también encuentra resonancia en estudios nacionales. Costa (2019) resaltó la necesidad de un enfoque más holístico y multidimensional de la salud mental, mientras que Infante y Moscol (2023) y Morales (2021) subrayaron la insuficiencia del Estado peruano en garantizar una adecuada atención a la salud mental en diversas regiones. La investigación de Jiménez (2020) también evidenció cómo las limitaciones en la justicia juvenil restaurativa afectan negativamente la salud mental de los adolescentes.

La falta de información detallada proporcionada por la Municipalidad de Puno no solo dificulta la evaluación del cumplimiento de las normativas existentes, sino que también refleja una posible desconexión entre la legislación nacional y su aplicación práctica a nivel local, lo que podría estar contribuyendo a la vulnerabilidad de los adolescentes en términos de su salud mental.

n) Sentencia del Juzgado Especializado de Familia de la Merced-Chanchamayo de la Corte Superior de Justicia de la Selva Central (2024). SENTENCIA+EXP.+01548-2020-0-3401-JR-FT-01.

La situación de la adolescente Kendrichs Pilar Zúñiga Fernández reflejada en la sentencia, destaca la grave desprotección familiar, que es un tema recurrente en la literatura internacional y nacional sobre el derecho a la salud mental y el bienestar de los adolescentes. El caso de la adolescente pone en evidencia una falta de apoyo familiar y comunitario, algo que también se observa en los estudios de Chamorro (2022) y Mansilla y Montiel (2021). Ambos estudios, centrados en la situación de niños y adolescentes bajo la protección del Estado, indican que las deficiencias en las estrategias de intervención y

protección provocan vulneraciones sistemáticas de los derechos fundamentales, incluida la salud mental. En este contexto, el caso de Kendrichs refleja cómo la falta de un entorno familiar adecuado puede influir directamente en la salud mental de los menores, al igual que lo señala Cartes y Martínez (2021), quienes mencionan las dificultades de los adolescentes privados de libertad para acceder a servicios adecuados de salud mental.

Además, el hecho de que la adolescente fuera colocada en un centro de acogida resalta la necesidad de un plan de trabajo individualizado, algo que se recomienda ampliamente en los estudios de Alvarenga, Bonilla y Ventura (2017), quienes identifican la necesidad urgente de reformas profundas para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud mental en situaciones de vulnerabilidad. Mansilla y Montiel (2021) también resaltan la importancia de medidas integrales que garanticen el restablecimiento de los derechos de estos menores, lo cual es evidente en el fallo judicial que ordena la creación de un plan interdisciplinario para garantizar el bienestar psicológico de Kendrichs. La sentencia resalta la necesidad de un enfoque integral que no solo contemple la protección jurídica, sino también una atención psicológica adecuada, en línea con las recomendaciones de estudios previos sobre la vulnerabilidad de esta población.

Por otro lado, el análisis de Morales (2018) y Infante y Moscol (2023) sobre la falta de cumplimiento de las políticas de salud mental en el contexto peruano también encuentra paralelismos en la sentencia, ya que, al igual que se menciona en estos estudios, la falta de recursos y atención adecuada a los adolescentes vulnerables en Perú agrava los problemas de salud mental. En este sentido, se puede interpretar que la sentencia refleja un intento de remediar una situación similar: la desprotección de la menor en un contexto de crisis familiar, en el cual el Estado interviene para garantizar su bienestar, pero la efectividad de esta intervención sigue dependiendo de la calidad y la implementación de los planes de atención. Finalmente, Cisneros (2019) y Tacza (2021) mencionan la necesidad de reformas estructurales para asegurar que el derecho a la salud mental sea respetado y garantizado en el sistema judicial y de salud. El caso de Kendrichs muestra cómo el Estado interviene, pero también deja abierta la cuestión de si la infraestructura y las políticas públicas son

suficientemente efectivas para proteger a todos los menores en situaciones similares, considerando las limitaciones de recursos y la falta de un marco legal sólido que garantice la atención inmediata y adecuada.

o) Consultas y Solicitud presentadas sin respuesta

En el contexto de la investigación sobre el derecho a la salud mental de los adolescentes en el Perú, se han enfrentado tanto avances significativos como limitaciones importantes. La solicitud formal realizada el 25 de junio de 2024 a la Municipalidad Provincial de Puno, dirigida a la Subgerencia de Desarrollo de la Mujer, Niño, Adolescente y Adulto Mayor, buscaba obtener información detallada sobre la normativa aplicable. La respuesta proporcionada por el Abog. Jenner Nicolás Arosquipa Quispe destacó que la regulación se basaba en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 27972 (Ley Orgánica de Municipalidades), la Ley N° 27337 (Código de los Niños y Adolescentes), y el Decreto Legislativo N° 1297 aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, entre otras leyes supletorias. Esta información fue importante para entender el marco normativo general, pero la falta de documentación específica sobre la implementación y supervisión local limitó la comprensión del impacto real de estas leyes en la protección de la salud mental de los adolescentes.

Adicionalmente, la consulta con el abogado Ernesto Nayra Ramos el 28 de junio de 2024 no resultó en la obtención de sentencias adicionales sobre la salud mental de los adolescentes. Esta falta de documentación específica evidencia una brecha en la disponibilidad de información relevante para el análisis del marco jurídico. La ausencia de sentencias adicionales destaca la necesidad de explorar otras fuentes y metodologías para completar el análisis de manera más exhaustiva.

Estas limitaciones en la documentación y evidencia práctica afectan la capacidad para realizar un análisis profundo del impacto real de las normas en la protección de la salud mental de los adolescentes. A pesar de estos desafíos, los datos obtenidos proporcionan una base para la comprensión del marco normativo general. Sin embargo, es importantísimo continuar buscando fuentes adicionales y recopilar más documentación para fortalecer el

análisis. La incorporación de testimonios adicionales, estudios de casos y comparaciones con otros contextos podría enriquecer la evaluación y ofrecer recomendaciones más informadas para mejorar la protección de los derechos de salud mental de los adolescentes en Perú.

Relevancia en la jurisprudencia

Reconocimiento del derecho a la salud mental como un derecho fundamental

El Tribunal Constitucional del Perú ha establecido que el derecho a la salud mental de los adolescentes es un derecho fundamental derivado del derecho a la salud, reconocido en el artículo 7° de la Constitución Política del Perú y en los tratados internacionales suscritos por el Estado, como la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Este derecho debe ser garantizado de manera prioritaria, especialmente en contextos de vulnerabilidad, y su protección debe ser integral, abarcando no solo la atención médica, sino también la prevención, promoción y rehabilitación en salud mental.

Obligación del Estado de garantizar la accesibilidad y calidad de los servicios de salud mental

La jurisprudencia derivada de sentencias del Tribunal Constitucional y de instancias judiciales nacionales ha destacado que el Estado tiene la obligación de garantizar que los servicios de salud mental sean accesibles, disponibles, aceptables y de calidad para todos los adolescentes, sin discriminación alguna. Esto implica la asignación de recursos suficientes, la capacitación del personal especializado y la implementación de infraestructura adecuada, especialmente en zonas rurales y de escasos recursos, donde se han identificado brechas significativas en la prestación de estos servicios.

Protección especial para adolescentes en situación de vulnerabilidad

Los tribunales han enfatizado la necesidad de brindar protección especial a los adolescentes en situación de vulnerabilidad, como aquellos que viven en pobreza, sufren exclusión social o padecen trastornos mentales graves. En este sentido, se ha establecido que las políticas públicas y las normas jurídicas deben incluir mecanismos específicos para identificar y atender a estos grupos, garantizando su acceso a servicios de salud mental y evitando que

sus derechos sean eclipsados por otras prioridades, como la educación o la protección contra el abuso.

Supervisión y cumplimiento efectivo de las normativas de salud mental

La jurisprudencia ha señalado que, si bien el marco normativo peruano es robusto en materia de salud mental, su implementación efectiva requiere mecanismos de supervisión y seguimiento más eficaces. Esto incluye la creación de protocolos claros para la intervención judicial en casos de vulneración del derecho a la salud mental, así como la formación y sensibilización de docentes, autoridades judiciales y otros actores clave en el sistema. Además, se ha destacado la importancia de fortalecer la coordinación entre las leyes y los servicios locales para garantizar su aplicación práctica.

Eliminación de estigmas sociales y promoción de la sensibilización

Los tribunales han reconocido que los estigmas sociales asociados a los trastornos mentales representan una barrera significativa para el acceso a la salud mental de los adolescentes. Por ello, se ha establecido que el Estado debe implementar políticas de sensibilización y educación dirigidas a combatir estos prejuicios, promoviendo una cultura de respeto y comprensión hacia las personas con problemas de salud mental. Esto incluye la difusión de información sobre los derechos de los adolescentes y la importancia de la salud mental en su desarrollo integral.

Vacíos normativos y necesidad de reformas legislativas

La jurisprudencia ha identificado vacíos normativos en la legislación peruana, particularmente en lo que respecta a la atención de adolescentes con trastornos mentales graves y la accesibilidad de servicios en zonas rurales. En este sentido, se ha instado al legislativo a promover reformas que permitan cerrar estas brechas, estableciendo lineamientos claros para la atención especializada y garantizando que las políticas públicas sean inclusivas y equitativas.

Interconexión entre derechos fundamentales

Finalmente, los tribunales han destacado que el derecho a la salud mental de los adolescentes está interconectado con otros derechos fundamentales, como el derecho a la

educación, a la vida digna y a la protección contra el abuso. Por ello, se ha establecido que las políticas públicas y las decisiones judiciales deben adoptar un enfoque integral, garantizando que la protección de la salud mental no se vea subordinada a otros derechos, sino que sea considerada como un componente esencial del bienestar y desarrollo de los adolescentes.

CONCLUSIONES

PRIMERO: El análisis de los documentos legales y normativos revela que el marco jurídico del Perú para la salud mental de los adolescentes está bien estructurado, con leyes y reglamentos clave como la Ley N° 27337 y el Decreto Legislativo N° 1297. Estas disposiciones proporcionan una base sólida para la protección de los derechos en este ámbito. Sin embargo, la aplicación específica en el departamento de Puno muestra que, a pesar de contar con una normativa adecuada, la implementación y la disponibilidad de recursos locales podrían mejorarse para alinear la práctica con el marco legal nacional.

SEGUNDO: La investigación evidenció una brecha en la disponibilidad de sentencias específicas en Puno, lo que sugiere una necesidad de mejorar el acceso a información jurídica relevante. Esta falta de precedentes locales destaca la importancia de contar con una mayor claridad en la aplicación de las leyes y la necesidad de mecanismos de protección más robustos en la región.

TERCERA: La sentencia del departamento de Cuzco proporciona un precedente útil para la interpretación de las leyes relacionadas con la salud mental adolescente, su aplicabilidad directa a Puno es limitada. Esto subraya la importancia de considerar precedentes de otras regiones para fortalecer la práctica jurídica local y garantizar una protección efectiva.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Continuar con las revisiones de las sentencias relacionadas con la salud mental de adolescentes en Puno, debe incluir la recopilación y análisis de casos judiciales relevantes que hayan sido resueltos en la región, que conlleven a identificar cómo se han aplicado las leyes y reglamentos locales y qué precedentes se han establecido.

SEGUNDA: Evaluar la implementación de las leyes relacionadas con la salud mental en Puno que incluya una revisión de los procedimientos administrativos, la disponibilidad de recursos y servicios para adolescentes y la efectividad de las estrategias de protección en la práctica que involucre a los actores locales, como profesionales de la salud, autoridades municipales y organizaciones no gubernamentales.

TERCERA: Promover el fortalecimiento de los recursos disponibles en Puno para la salud mental de los adolescentes, que incluye la mejora de la infraestructura de salud mental, la capacitación de profesionales locales y el aumento de la disponibilidad de servicios especializados y reforzar mecanismos de protección locales que aseguren que los derechos de los adolescentes a la salud mental sean respetados y promovidos de manera efectiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarenga, M., Bonilla, J., y Ventura, E. (2017). La salud mental como derecho fundamental, alcances y limitaciones [Tesis, Universidad de El Salvador]. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/17290/1/50108433.pdf>
- Cartes, D., y Martinez, C. (2021). El deber del estado de Chile en materia de derecho a la salud mental, en la ley N° 20084 y su reglamento, en relación al derecho internacional de los derechos humanos [Tesis, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/192462/El-deber-del-Estado-de-Chile-en-materia-de-derecho-a-la-salud-mental-en-la-ley-no-20084-y-su-reglamento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chamorro, Y. (2022). Plan estratégico para la prevención integral de patologías clínicas y protección del derecho a la salud mental de niñas, niños y adolescentes [Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15257/1/UI-DRE-PDI016-2022.pdf>
- Cisneros, G. (2019). “El derecho a la salud mental en el Estado peruano: Incumplimiento del artículo 7° de la Constitución” [Tesis, Universidad Tecnológica del Perú]. https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2009/Gloria%20Cisneros_Trabajo%20de%20Suficiencia%20Profesional_Titulo%20Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Congreso de la República del Perú. (2019, mayo 23). LEY N° 30947. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1772004-1>
- Congreso de la República del Perú. (2020, junio 16). LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 30947, LEY DE LA SALUD MENTAL. https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/Proyectos_Firmas_digitales/PL05538.pdf
- Costa, M. (2019). “La salud mental: Instrumentos para su evaluación” [Tesis, Universidad Nacional de Tumbes]. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1077>

- Fernandez, E., y Johanson, A. (2021). "Vulneración de acceso al derecho a la salud por causas económicas durante la pandemia Covid-19, en el distrito de Cajamarca, 2020" [Tesis, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30391/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Infante, J., y Moscol, E. (2023). "La protección del derecho a la salud, en los centros de salud mental comunitarios en la provincia de Sullana" [Tesis, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124519/Infante_FJA-Moscol_MEL-SD.pdf?sequence=1
- Jiménez, F. (2020). Justicia juvenil restaurativa y la afectación a la salud mental de los menores infractores [Tesis, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52507/Jim%c3%a9nez_MFL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kelsen, H. (1982). Teoría pura del Derecho. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Mansilla, M., y Montiel, F. (2021). Salud mental y vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes bajo la protección y cuidado del estado de Chile [Tesis, Universidad de Valparaiso]. https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvscil/4106/TesinaMansilla%20y%20Montiel_noaccesible_.pdf?sequence=1
- Mendoza, J., y Palomino, R. (2022). "Derecho a la salud mental y su relación con las condiciones de la atención—Centro de Salud Mental Comunitario—Santa Anita—2020" [Tesis, Universidad Peruana Los Andes]. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5429/T037_10044233_09676971_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Merino, F. (2022). "El derecho fundamental a la salud mental en la provincia de San Martín, 2021" [Tesis, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/112936>
- Ministerio de Salud Perú. (2021, septiembre 30). Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los

12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>

Ministerio de Salud Perú, M. (2022). Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la salud mental de la población adolescente. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3149003-orientaciones-tecnicas-para-el-cuidado-integral-de-la-salud-mental-de-la-poblacion-adolescente>

Morales, H. (2021). "Análisis de la ley de salud mental n°30947 y su reglamentación en el Perú— periodo 2019" [Tesis, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8711/Morales%20Huam%20c3%a1n%20Humberto%20lv%20c3%a1n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, T. (2018). Cumplimiento de las obligaciones internacionales del estado peruano relacionado al derecho a la salud mental en la oficina defensorial Lima norte, año 2018 [Tesis, Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/8999/Tesis_cumplimiento_obligaciones%20internacionales_estado%20peruano_salud%20mental_Lima%20Norte.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naciones Unidas. (1996). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Organización de las Naciones Unidas. (1948, diciembre 10). Declaración Universal de Derechos del Hombre. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/046/82/PDF/NR004682.pdf?OpenElement>

Organización Mundial de la Salud. (2021a). Salud mental del adolescente.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2021b, noviembre 17). Salud mental del adolescente.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2022, junio 17). Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2023, diciembre 1). Salud y derechos humanos.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Organización Mundial de la Salud, O. (2024). Constitución.

<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Panamericana de la Salud, O. (2020). La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas.

<https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/>

Organización Panamericana de la Salud, O. (2023). Avances y desafíos de la reforma de salud mental en el Perú en el último decenio.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/58312>

Perez, J. (2022). “La afectación de los derechos fundamentales en personas con problemas de salud mental en Lima Sur” [Tesis, Universidad Autónoma del Perú].

<https://hdl.handle.net/20.500.13067/2379>

Quispe, M. (2021). “Factores de riesgo que influyen significativamente en la salud mental de los estudiantes de la facultad de ingeniería estadística e informática de la UNA Puno ante la pandemia de COVID-19” [Tesis, Universidad Nacional del Altiplano].

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16611>

Secretaría Nacional de la Juventud Perú. (2023, junio 20). El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental.

<https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>

- Squella, A. (2007). Una descripción del derecho. 27.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/is/n27/n27a3.pdf>
- Tacza, J. (2021). "Cumplimiento del derecho a la salud mental por parte de las instituciones del Estado" [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71489/Tacza_CJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, G. (2021). "El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano" [Tesis de pregrado, Universidad de Piura].
<https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d187879e-fcfc-4081-8596-35f1f8a8abb6/content>
- Unicef. (2020a). ¿Qué es la adolescencia?
<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Unicef. (2020b). Ser adolescente en el Perú.
<https://www.unicef.org/peru/media/9271/file/Ser%20adolescente%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- UNICEF. (2021). Estado mundial de la infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia.
<https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
- World Health Organization, W. (2024). Adolescent and young adult health.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	EJES DE ANÁLISIS Y/O CATEGORIAS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuál es el panorama del marco jurídico respecto al derecho a la salud mental de los adolescentes en el Perú en el año 2024?	<p>OBJETIVO GENERAL Describir el marco jurídico existente en el Perú en la protección del derecho a la salud mental de los adolescentes.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar las leyes, normas, reglamentos y códigos específicos en el marco jurídico peruano que aborden la</p>	<p>Marco Jurídico Peruano sobre Salud Mental de Adolescentes</p> <p>Protección del Derecho a la Salud Mental de Adolescentes en el Marco Jurídico Peruano</p>	<p>ENFOQUE Enfoque cualitativo de investigación documental.</p> <p>DISEÑO: No experimental. Teoría fundamentada.</p>	<p>POBLACIÓN: Todas las leyes, normas, reglamentos, códigos y otras disposiciones pertinentes en el marco Peruano.</p> <p>MUESTRA: Selección representativa de documentos legales dentro de la población definida.</p> <p>Criterios de inclusión Relación directa con la salud mental Relación con enfoque jurídico</p>	<p>IDENTIFICACIÓN DE FUENTES: Se seleccionarán leyes, normas, reglamentos y códigos relacionados con la salud mental de los adolescentes en el Perú.</p> <p>INSTRUMENTOS Ficha de Análisis</p>

	<p>salud mental de los adolescentes. Identificar cómo estos dispositivos legales reconocen y garantizan el derecho a la salud mental de los adolescentes en el marco jurídico peruano.</p>			<p>MUESTREO: No probabilístico, intencional por conveniencia.</p>	
--	--	--	--	--	--

Anexo 02: Ficha de análisis documental

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

I. IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO

1.1. N° de documento:.....

1.2. Nombre del documento:

1.3. Fuente:

1.4. Año de publicación:.....

1.5. Tipo de documento:

II. DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO

2.1 Objetivo principal:

2.2 Ámbito de aplicación:

2.3 Autoridad emisora:

2.4 Normativa relacionada:.....

III. ANÁLISIS DE CONTENIDO

3.1 Derechos reconocidos:

3.2 Obligaciones establecidas:

3.3 Mecanismos de protección:

3.4 Población beneficiaria:.....

IV. RELEVANCIA PARA EL ESTUDIO

4.1 Relación con el derecho a la salud mental de los adolescentes:

.....

4.2 Aportes al marco jurídico:

.....

4.3 Limitaciones o vacíos:

.....

V. OBSERVACIONES

5.1 Conclusiones preliminares:

.....

5.2 Recomendaciones:

.....