



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

## “LA SALUD MENTAL Y LA RESPUESTA DEL ESTADO PERUANO EN TIEMPOS DE COVID-19”



CARLOS BROMLEY COLOMA  
DIRECCION DE SALUD MENTAL  
MINISTERIO DE SALUD  
PERU  
OCTUBRE DEL 2022  
DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

## DATA CORONAVIRUS EN EL MUNDO Y EN EL PERU

COVID-19	CASOS TOTALES	MUERTES TOTALES	MUERTES/1 MILLON HABITANTES
Mundo	624'506,133	6'553,648	840.8
Perú	4'146,000	216,626	6,370

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

## PERU – COVID-19 – SALUD MENTAL

En mayo 2020, se encontró que 7 de cada 10 personas manifestaron sentir angustia (Encuesta del Instituto de Estudios Peruanos (IEP) Mayo 2020).

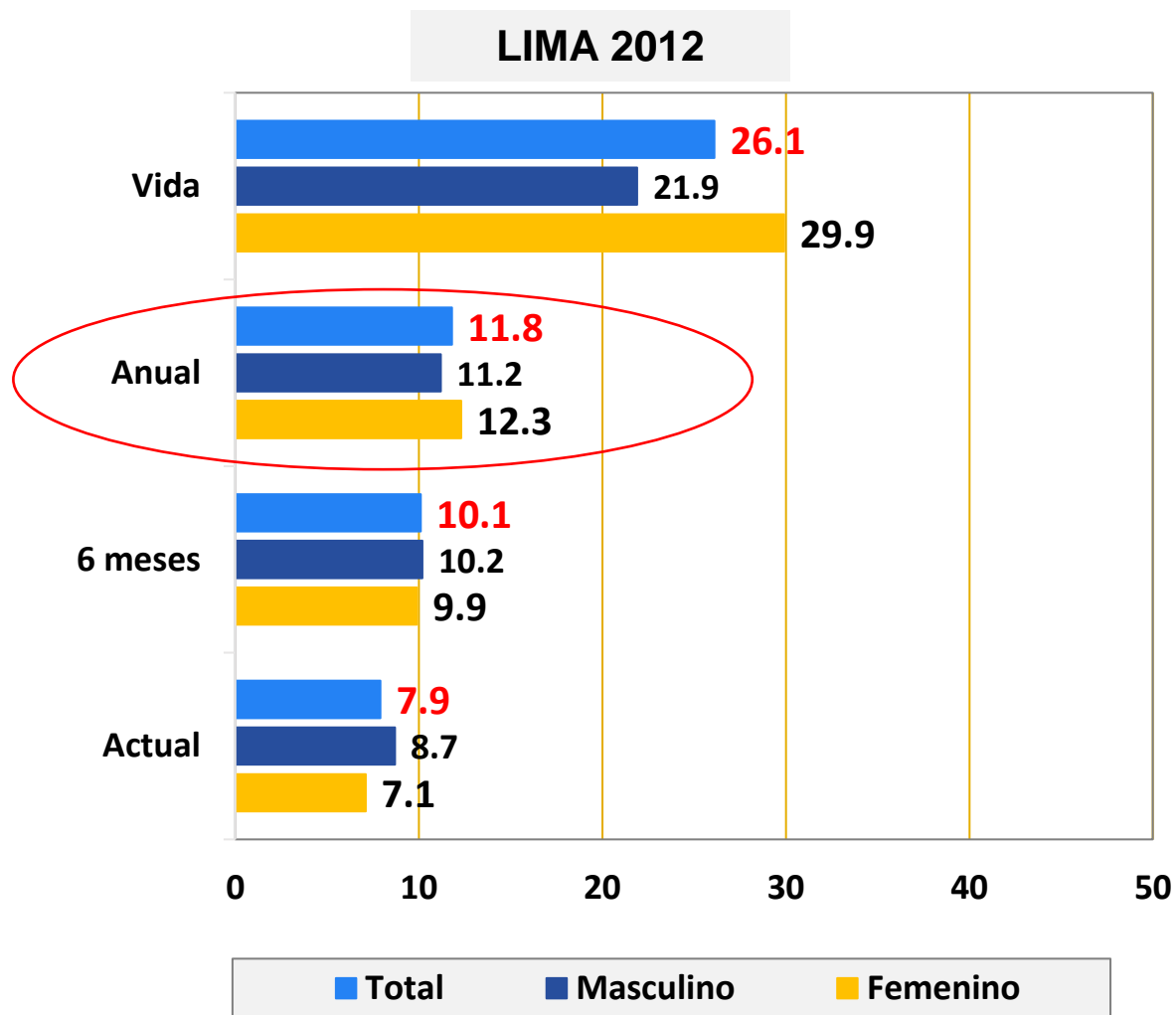
En abril 2020, un 52% de la población manifestó padecer crisis psicológicas. En setiembre 2020, subió a 71% (Encuesta nacional urbano-rural de El Comercio- Ipsos aplicada entre el 9 y 10 de setiembre 2020).

En mayo 2020, 28.5% presentó sintomatología depresiva. De este grupo, el 41% presentó sintomatología asociada a depresión moderada a severa y el 12.8% refirió ideación suicida (Encuesta OPS-MINSA).

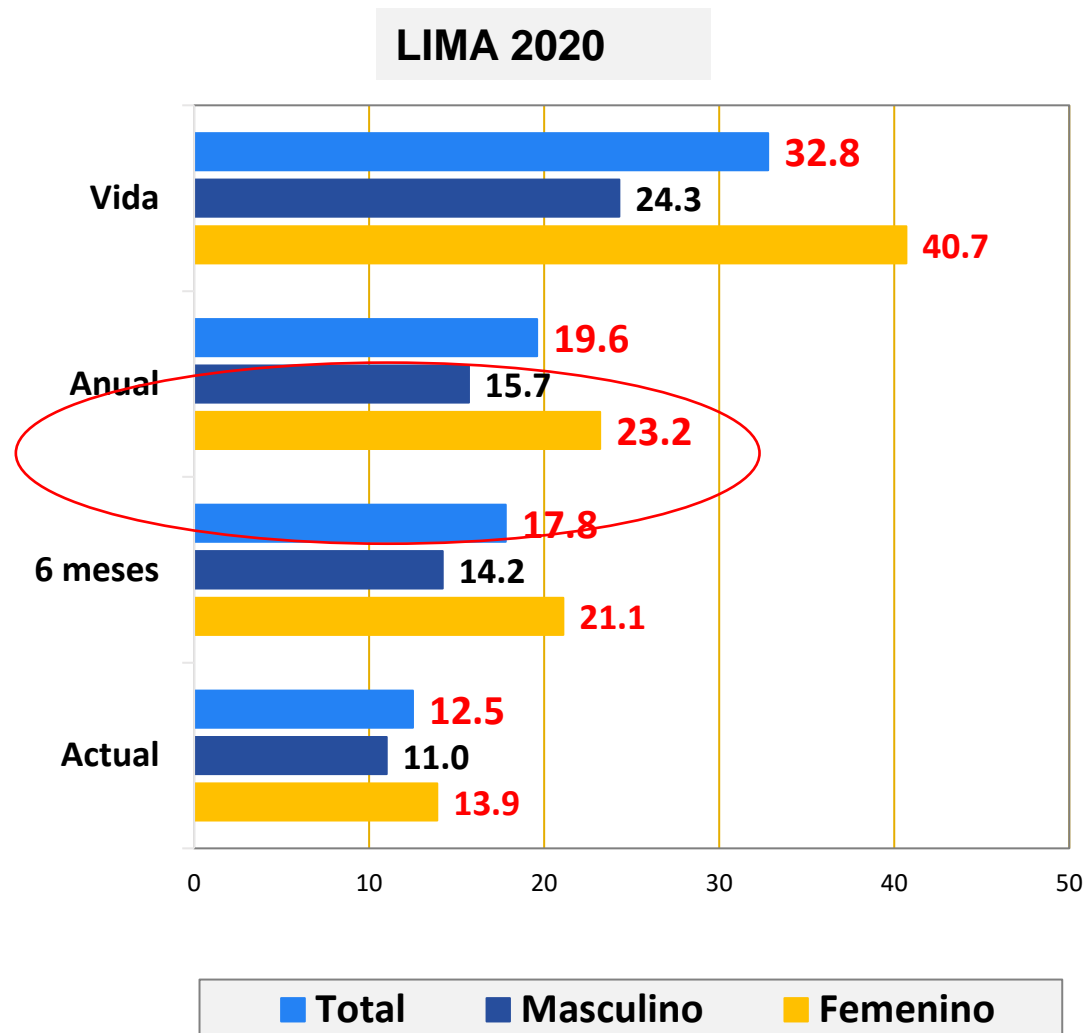
Entre el 31 de julio y el 18 de octubre del 2020, se encontró que en trabajadores sanitarios el 58.4% refirió alta frecuencia de malestar emocional; el 52.0% presentó síntomas depresivos; el 9.6% refirió haber tenido deseos de morir o “irse a dormir y no despertar” en las últimas dos semanas y el 2.1% haber pensado en quitarse la vida en el mismo periodo de tiempo (Estudio Internacional Multicéntrico: The COVID-19 “HEalth caRe wOrkErS (HEROES) study”).

Entre el 23 de octubre hasta el 25 de noviembre del 2020 se encontró en niñas y niños de 6 a 11 años que el 32,6% en la categoría de riesgo para presentar por lo menos un problema de salud mental de tipo emocional, conductual o atencional y en adolescentes de 12 a 17 años que el 29,6% estuvo en la categoría de riesgo para presentar por lo menos un problema de salud mental de tipo emocional, conductual o atencional (Encuesta MINSA-UNICEF).

# PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, DE SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS MENTALES EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA (OCTUBRE 2020), SEGÚN SEXO



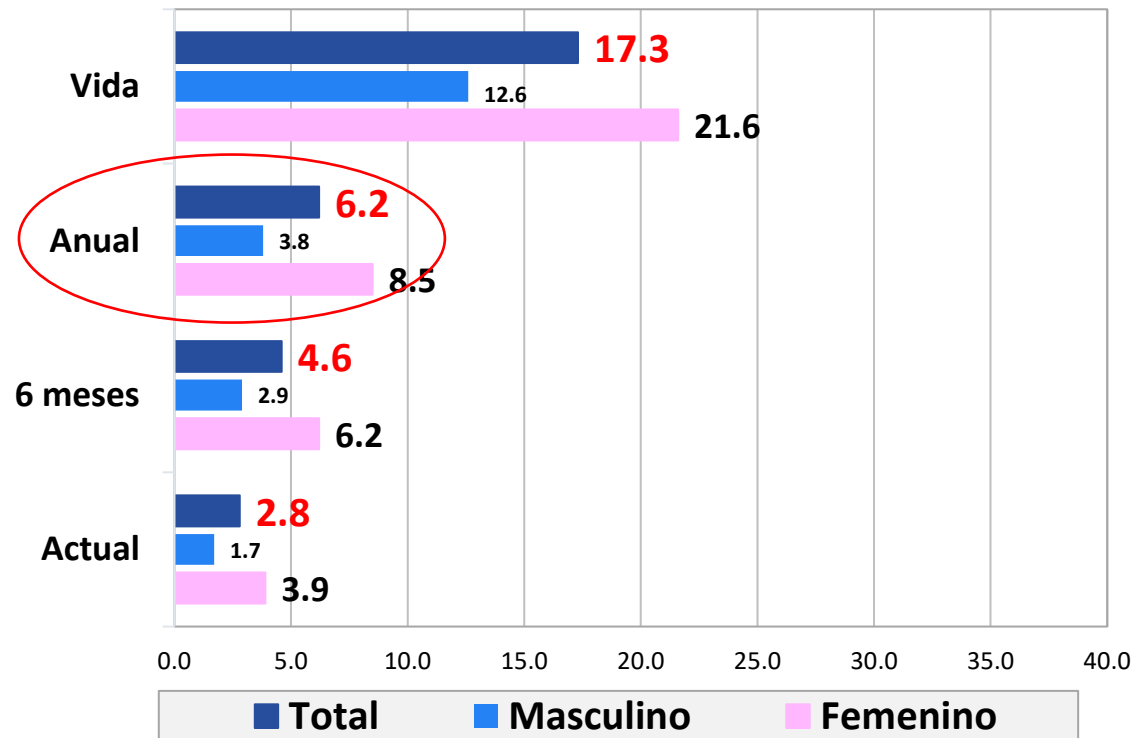
(INSM, 2020)



(Vida: $p \leq 0,00001$ ; Anual: $p = 0,001$ ; 6meses: $p = 0,002$ ; Actual: $p = 0,134$ )

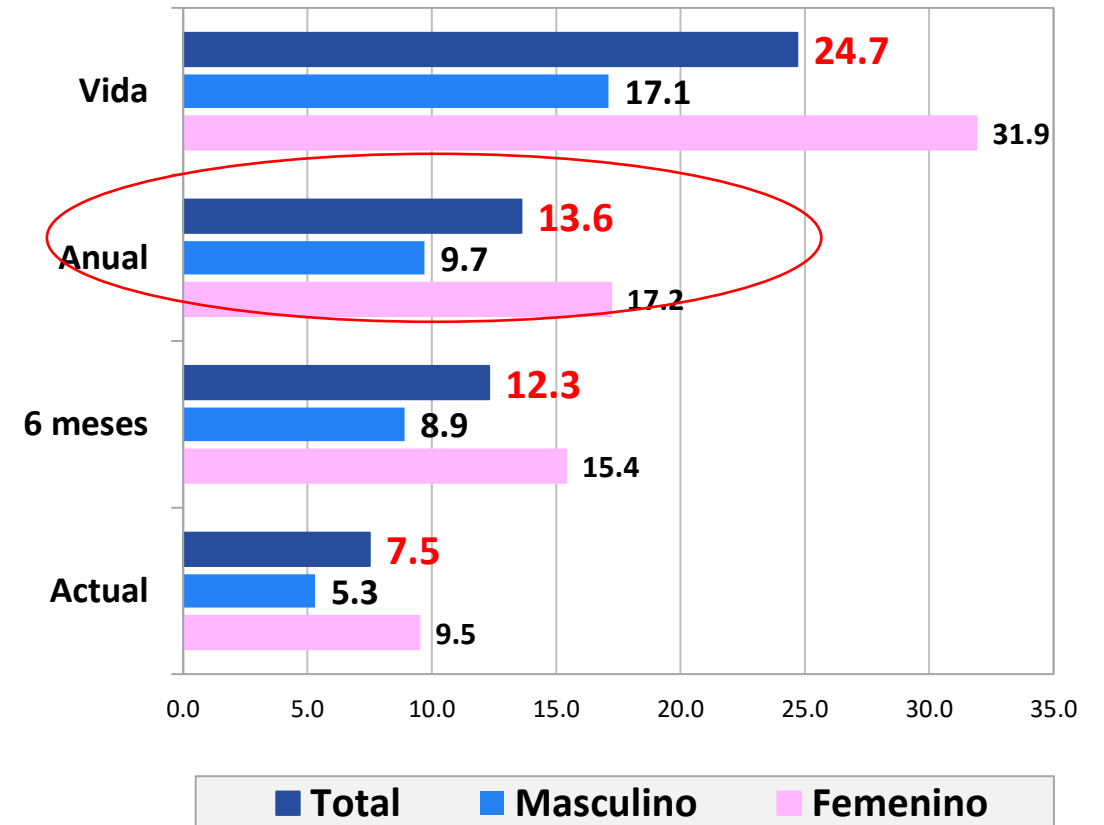
# PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, DE SEIS MESES Y ACTUAL DE EPISODIO DEPRESIVO EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA (OCTUBRE 2020), SEGÚN SEXO

**LIMA 2012**



(Vida: $p < 0,00001$ ; Anual: $p = 0,0002$ ; 6meses: $p = 0,001$ ; Actual: $p = 0,0062$ )

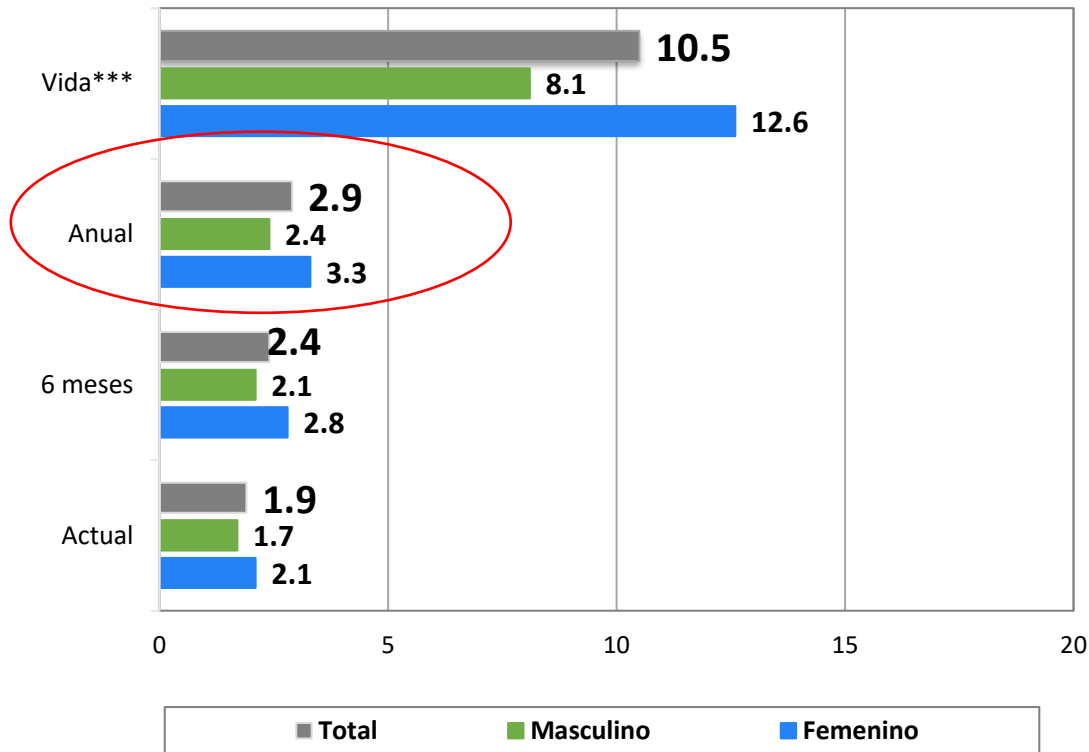
**LIMA 2020**



\* Trastornos depresivos en general: incluye episodio depresivo moderado a severo y distimia. INSM, 2020

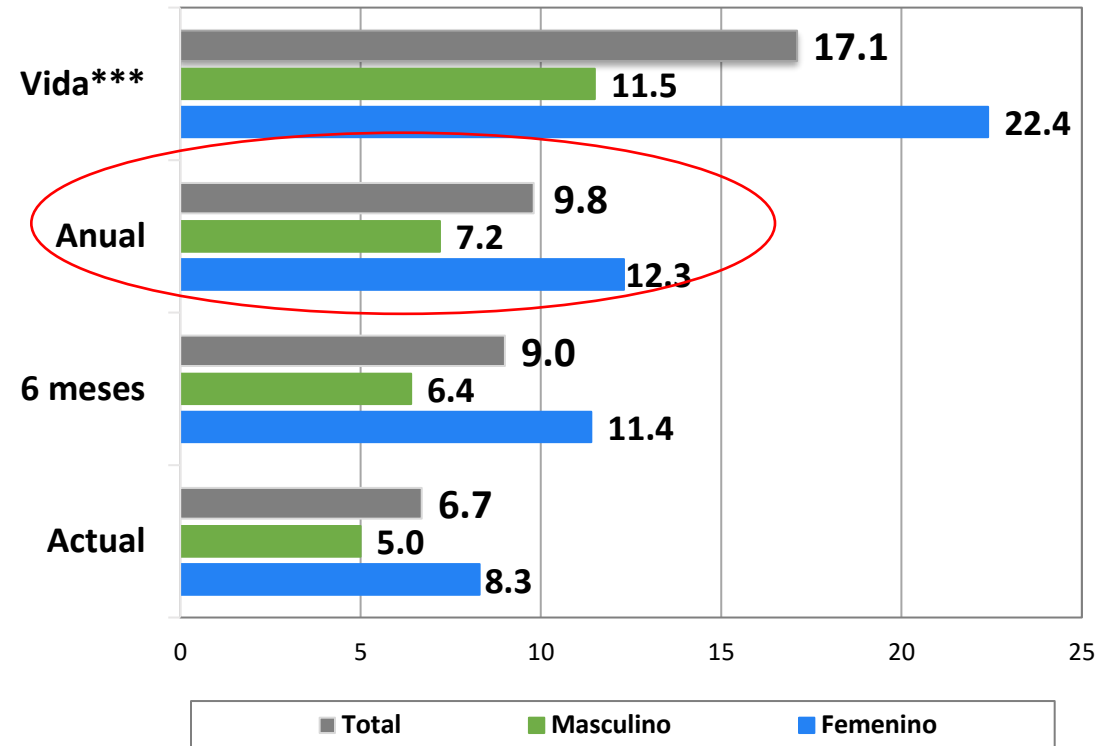
# PREVALENCIA DE VIDA, ANUAL, DE SEIS MESES Y ACTUAL DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA (OCTUBRE 2020), SEGÚN SEXO

**LIMA 2012**



(Vida: $p < 0,00001$ ; Anual: $p = 0,004$ ; 6meses: $p = 0,003$ ; Actual: $p = 0,028$ )

**LIMA 2020**



(Vida: $p = 0,00009$ ; Anual: $p = 0,130$ ; 6meses: $p = 0,205$ ; Actual: $p = 0,400$ )

\*\*\* Trastornos de ansiedad: incluye agorafobia, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de estrés postraumático y fobia social.

(INSM, 2020)

**Perú:** Encuesta poblacional sobre salud mental durante la pandemia y toque de queda (58,349 personas mayores de 18 años). OPS – Minsa – 2020

**57,446 personas mayores de edad completaron la encuesta de forma válida.**

6 de cada 10 (61.5%) informó sufrimiento por algún tipo de problema o sintomatología relacionada con trastornos mentales y del comportamiento, la mayoría de días o todos los días.

Sintomatología más frecuente:

Problemas para dormir	55.7%
Problemas con el apetito	42.8%
Cansancio o falta de energía	44.0%,
Problemas de concentración	35.5%
Pensamientos o ideaciones suicidas	13.1%

*Antiporta DA, Mendoza M, Cutipé Y, Bruni A. Mental health burden during the COVID-19 pandemic and national lockdown: A population web-based survey in Peru. [Manuscrito en preparación]*

## La pandemia de COVID-19 incrementa la depresión y la ansiedad

2 Marzo 2022

### Salud

Las enfermedades mentales crecieron más entre las mujeres que entre los hombres y en los jóvenes especialmente los que tenían entre 20 y 24 años, más que en los adultos, destaca un nuevo informe de la agencia sanitaria de la ONU que entiende esta situación “como una llamada de atención” y emplaza a todos los países a mejorar el apoyo que prestan a este tipo de afecciones.

La convivencia de las personas con el [COVID-19](#) ha provocado un importante repunte de las enfermedades mentales. Un nuevo estudio de la [Organización Mundial de la Salud](#) destaca que durante el primer año de la pandemia la prevalencia mundial de la **ansiedad y la depresión aumentó un 25%**.

"La información que tenemos ahora sobre el impacto de COVID-19 en la salud mental del mundo es solo la punta del iceberg", afirmó el director general de la Organización.

El doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus calificó los resultados como “una llamada de atención a todos los países para que presten más atención a la salud mental” y les emplazó a mejorar “el apoyo a la salud mental de sus poblaciones”.



## **Orfandad y pérdida de cuidadores entre los niños según las nuevas estimaciones del exceso mundial de muertes por COVID-19**

Dra. Susan Hillis; Joel-Pascal Ntwali N'konzi, MSc; Dr. William Msemburi; Dra. Lucie Cluver; Andrés Villaveces, MD, PhD; Dr. Seth Flaxman; H. Juliette T. Unwin, PhD

*JAMA Pediatría*. Publicado en línea el **6 de septiembre de 2022**

doi:10.1001/jamapediatrics.2022.3157

“Usando el exceso de mortalidad de la OMS (más conservador que los hallazgos de IHME y The Economist), estimamos que 10´500,000 niños perdieron a sus padres o cuidadores y 7´500,000 niños experimentaron orfandad asociada a COVID-19 hasta el 1 de mayo del 2022”.

**“Las consecuencias pueden ser devastadoras, incluyendo abuso, duelo traumático, problemas de salud mental, embarazo adolescente, resultados educativos deficientes y enfermedades crónicas e infecciosas”.**

---

**En Perú se estima que más de 98.000 menores han quedado huérfanos a causa de la pandemia. LEY Nº 31405, “LEY QUE PROMUEVE LA PROTECCIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE ORFANDAD” (Febrero 2022)**

Tiene por objeto promover la protección de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de orfandad, a través del otorgamiento de una asistencia económica y acciones que contribuyan a garantizar su acceso a la salud, su acceso y continuidad educativa, su proyecto de vida, que permita su adecuado desarrollo integral.

**REFORMA DE LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL  
SALUD MENTAL COMUNITARIA, UN NUEVO MODELO PARA EL  
CUIDADO DE LA SALUD MENTAL  
EN CADA TERRITORIO, EN REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD**

**LEY 29889**

**LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY  
26842, LEY GENERAL DE SALUD, Y GARANTIZA LOS  
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS  
DE SALUD MENTAL  
2012**

**LEY 30947**

**LEY DE SALUD  
MENTAL  
2019**

# CAMBIO DE PARADIGMA EN LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS EN SU SALUD MENTAL

---

Del enfermo mental

Al ciudadano con necesidades de cuidado salud mental

Del médico psiquiatra/del Psicólogo

Al equipo interdisciplinario de salud mental

De la contención del síntoma

A la recuperación total

Del Hospital psiquiátrico

A las redes de atención comunitaria

De la exclusión social

A la inclusión social (Derechos)

Del "objeto" de intervención

A la participación y movilización social

**Esto implicó crear las siguientes estructuras:**

***Establecimientos de salud sin internamiento:***

- Establecimientos de salud del primer nivel de atención, no especializado con servicios de atención de salud mental.
- Centros de salud mental comunitarios.

***Establecimientos de salud con internamiento:***

- Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones en los Hospitales Generales.
- Unidades de hospital de día de salud mental y adicciones en los Hospitales Generales.





***Servicios médicos de apoyo:***

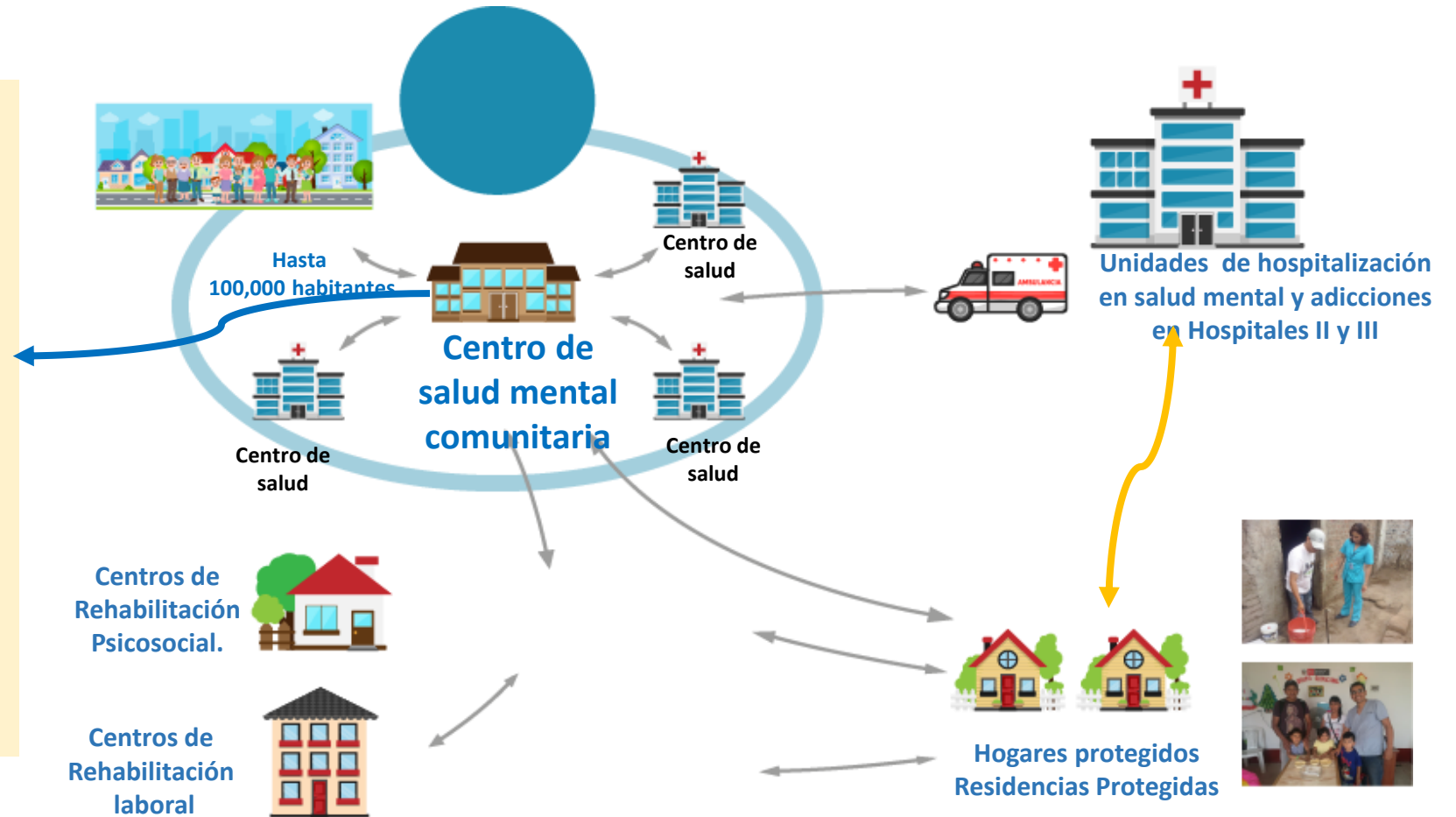
- Hogares protegidos.
- Residencias protegidas.
- Centros de rehabilitación psicosocial.
- Centros de rehabilitación laboral.

# REFORMA DE LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL

## SALUD MENTAL COMUNITARIA, UN NUEVO MODELO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL EN CADA TERRITORIO, EN REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Ley 29889 y su Reglamento DS N°033-2015  
Ley 30947, Ley de Salud Mental y su Reglamento DS N°007-2020

-  Servicio de atención a niños y adolescentes
-  Servicio de atención a adultos y adultos mayores
-  Servicio de atención en adicciones
-  Servicio de participación y movilización comunitaria



## **ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA**

SERVICIO DE ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES

SERVICIO DE ATENCION DE ADULTOS Y  
ADULTOS MAYORES

SERVICIO DE ATENCION DE PERSONAS CON  
ADICCIONES

SERVICIO DE PARTICIPACION SOCIAL Y  
COMUNITARIA

# LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL

PERÚ 2018



## FINALIDAD

Mejorar el estado de salud de la población peruana, instituyendo el cuidado integral de la salud mental con protección de derechos, y garantizando una oferta de servicios comunitarios suficientes y articulados en las redes de salud, para la promoción de la salud mental, así como la disminución de riesgos, daños, discapacidad y mortalidad prematura por problemas de salud mental.

## OBJETIVO

Establecer los Lineamientos de Política Sectorial para el cuidado integral de la salud mental de la persona, familia y comunidad.

# LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL

## ENFOQUES

1. De derechos humanos
2. De determinantes sociales de la salud
3. De curso de vida
4. De género
5. De interculturalidad
6. Interseccional
7. De territorialidad

**PRIMERO: Salud Mental, prioridad sanitaria nacional**

**SEGUNDO: Desarrollo de servicios de salud mental comunitaria en el Sistema de Salud**

**TERCERO: Cuidado integral de la Salud Mental de la población, con énfasis en grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad**

**CUARTO: Desarrollo de recursos humanos para el cuidado integral de Salud Mental**

**QUINTO: Articulación institucional, sectorial e interinstitucional para el cuidado integral de la Salud Mental en la comunidad**



# PLAN DE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO COVID - 19. PERÚ, 2020 – 2021

## FINALIDAD

Promover el bienestar de la población a través del cuidado de la salud mental en el contexto del COVID-19.

## OBJETIVOS

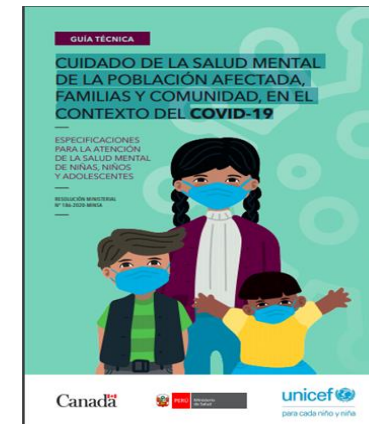
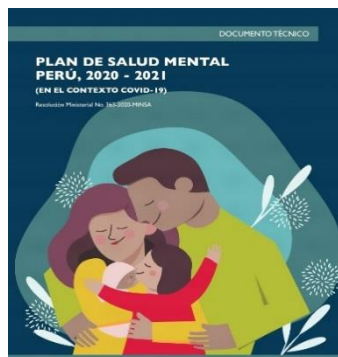
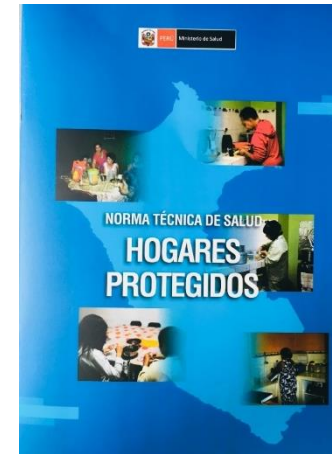
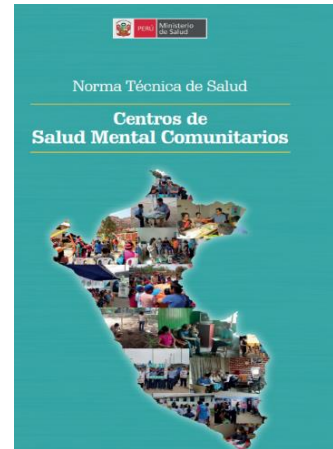
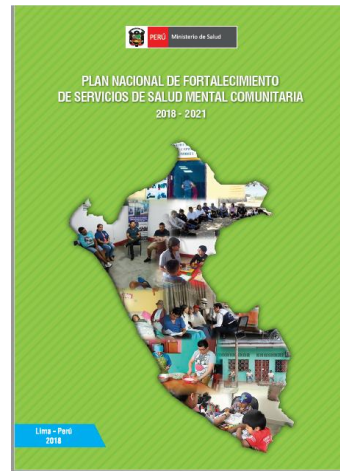
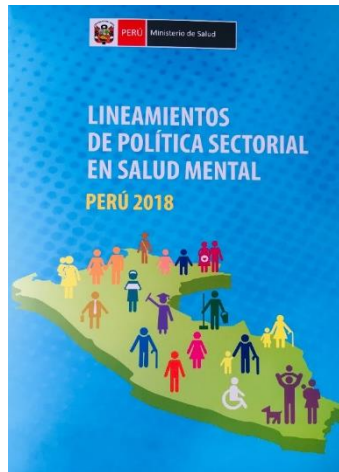
### General

**Reducir el impacto** de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población, fortaleciendo sus **recursos individuales y comunitarios de afrontamiento** y **atendiendo** a las personas con problemas mentales en el contexto de la crisis económica y social derivada de ella.

### Específicos

1. **Promover el autocuidado y cuidado mutuo** comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19.
2. **Atender a las personas con problemas de salud mental** en el contexto del COVID-19 fortaleciendo, expandiendo y articulando la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria

# DESARROLLO DEL MARCO NORMATIVO EN SALUD MENTAL



# FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL



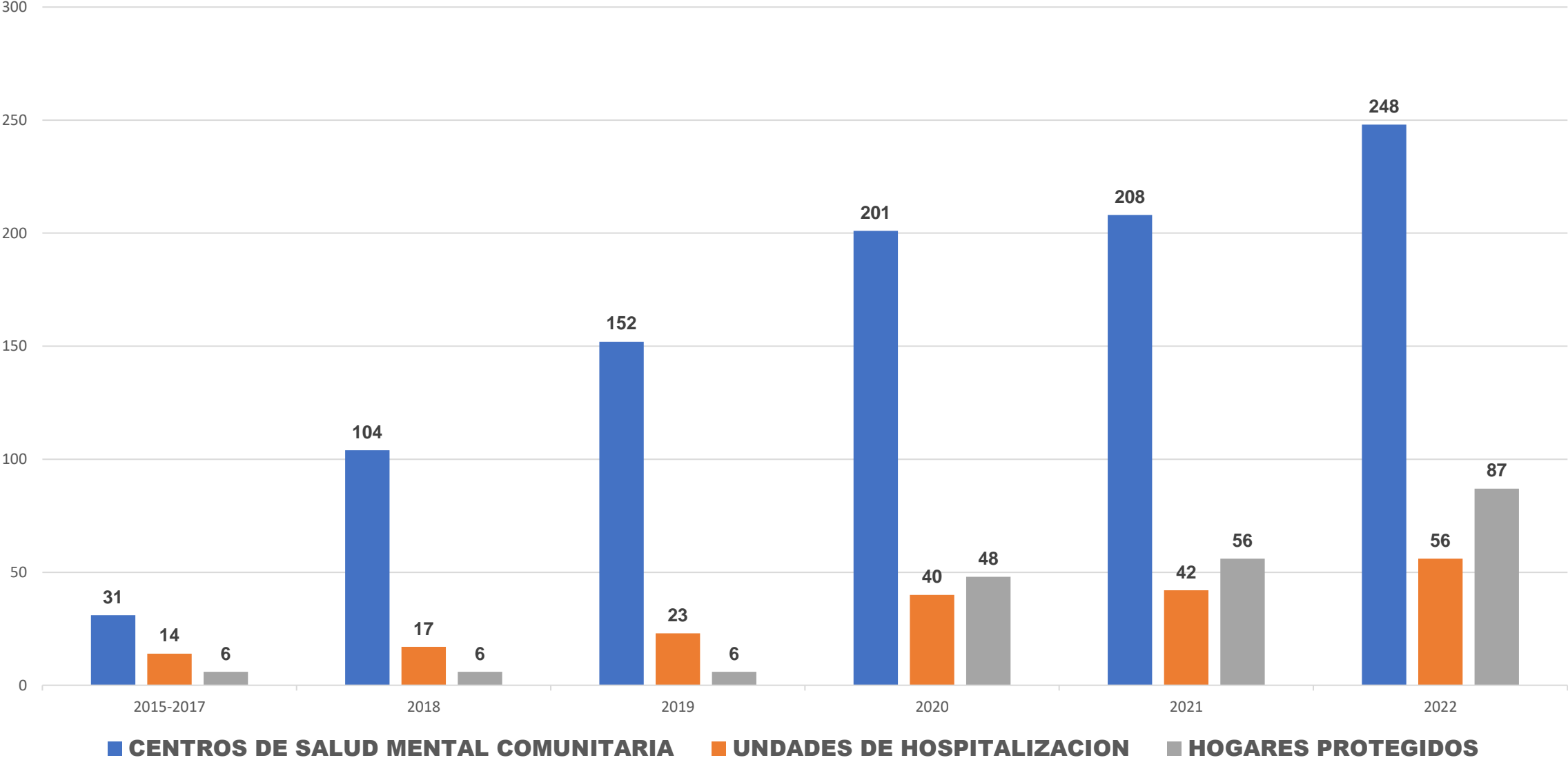
El 84% de los CSMC están ubicados en provincias fuera de la capital

Hay CSMC en 131 de las 196 provincias del Perú

SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD	2015 - 2017	2018	2019	2020	2021	2022 EN PROCESO	TOTAL
CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA (CSMC)	31	73	48	49	7	40	<b>248</b>
UNIDADES DE HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN HOSPITALES GENERALES	14	3	6	5	2	14	<b>44</b>
HOGARES PROTEGIDOS	6	0	0	42	8	31	<b>87</b>

3,348 PSICOLOGOS EN 1,430 CENTROS DE ATENCION PRIMARIA

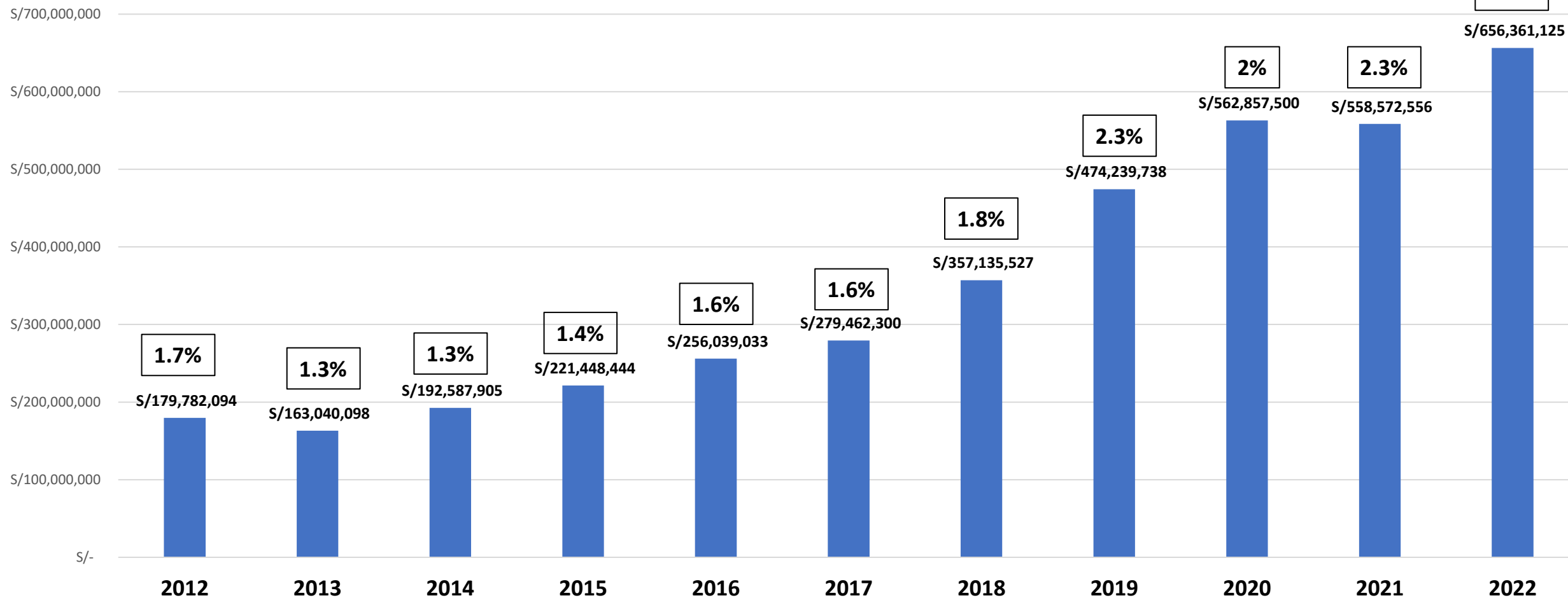
# FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS COMUNITARIOS DE SALUD MENTAL



# PRESUPUESTO ANUAL DE SALUD MENTAL (PIM) MINSA 2012-2022

## PRESUPUESTO ANUAL DE SALUD MENTAL (PIM) MINSA 2012-2022

PIM: Presupuesto Institucional Modificado



Año de inicio del Programa de Presupuesto Basado en Resultados

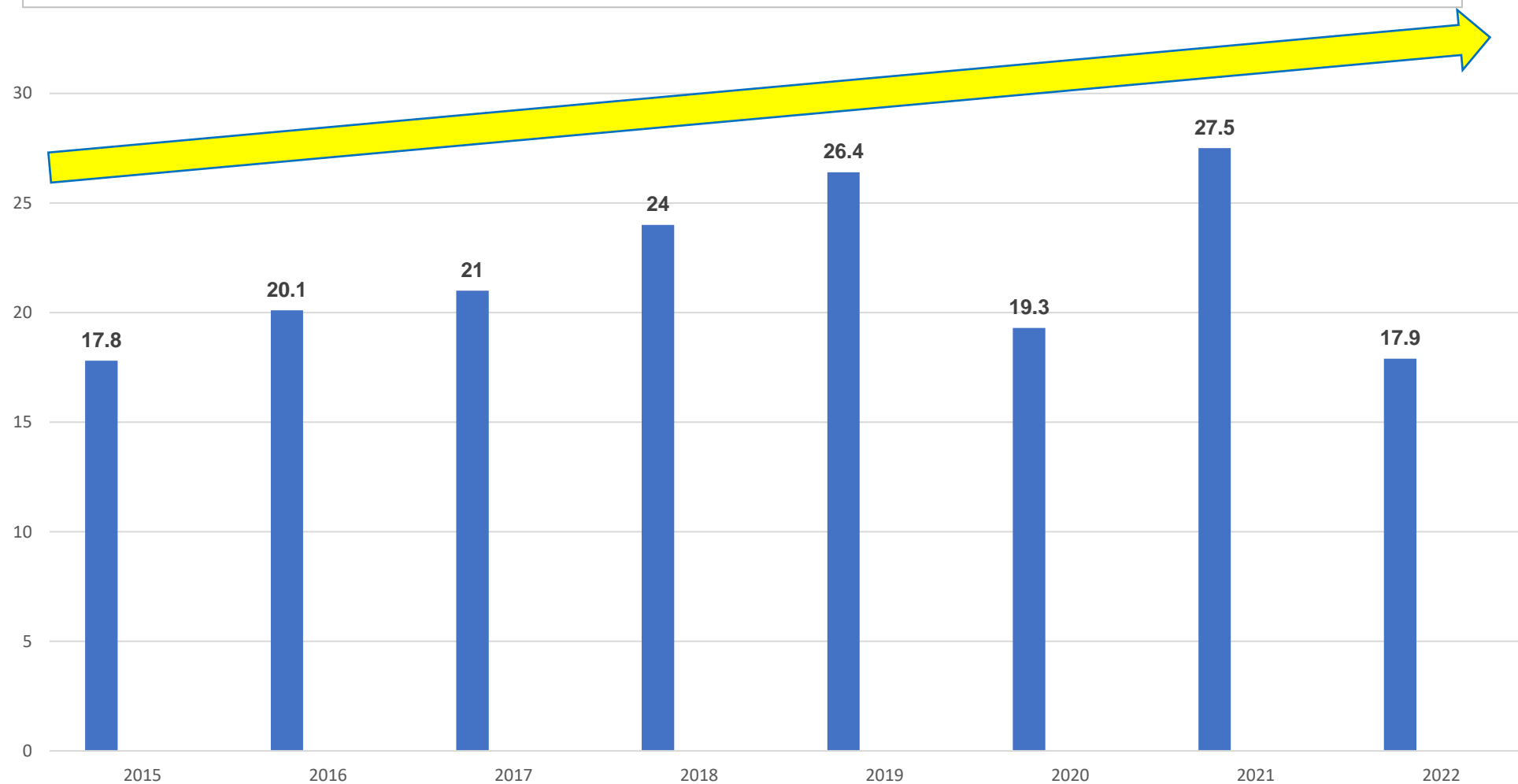
## ATENCIONES Y ATENDIDOS SALUD MENTAL

SALUD MENTAL 2021	TOTAL
ATENCIONES	5'137,919
ATENDIDOS	1'361,911

SALUD MENTAL 03/10/2022	TOTAL
ATENCIONES	4'606,081
ATENDIDOS	1'128,553

## COBERTURA ANUAL DE ATENCIÓN (%) DE POBLACIÓN CON DAÑOS A LA SALUD MENTAL, MINSA 2009 – 2022 (PRIMER SEMESTRE)



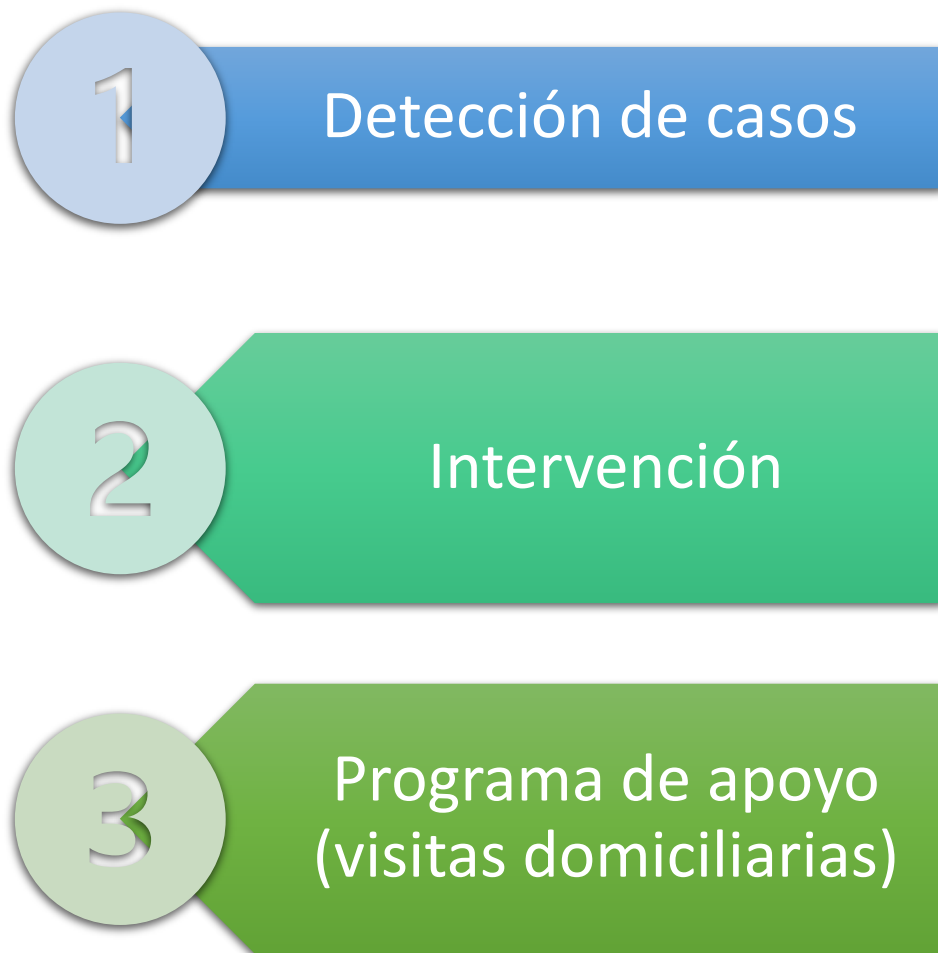
Fuente: OGTI – MINSA jul 2022

Elaboración: DSAME

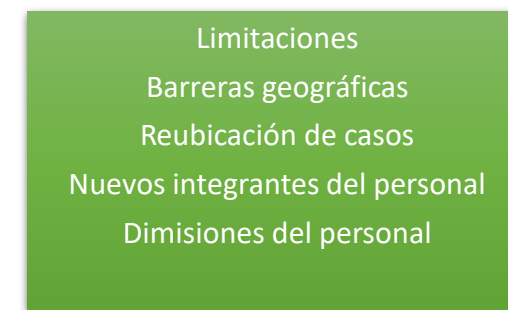
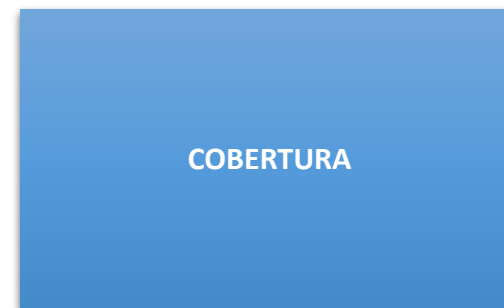
13 jul 2022

# Programa de Intervención de duelo de niñas, niños y adolescentes y a su cuidador - MINSA

O  
B  
J  
E  
T  
I  
V  
O  
S



S  
E  
G  
U  
I  
M  
I  
E  
N  
T  
O





## **LECCIONES APRENDIDAS**

**Por lo que, con la experiencia de varios años de implementación de la Reforma de Salud Mental, podemos afirmar que lo más estratégico para la atención en salud mental es:**

- Implementar servicios tangibles, territorializados y especializados con una perspectiva comunitaria.
- Impulsar el trabajo de salud mental desde los centros de atención primaria.
- Fortalecer las redes comunitarias en cada territorio.
- Promover la participación activa de los gobiernos locales y de las asociaciones de usuarios y sus familias.
- La atención centrada en la persona, orientada a su recuperación y basada en los derechos humanos es esencial.
- Atender los determinantes sociales de la salud a través de la articulación multisectorial.
- Impulsar la inversión en salud mental.
  - Anteriormente, Perú dedicaba el 1,3 % del presupuesto nacional en salud a los servicios de salud mental del cual el 80 % se destinaba a hospitales psiquiátricos.
  - Ahora, este presupuesto ha subido al 2,3 % del cual el 75 % es destinado a servicios comunitarios de salud mental.

**Estamos convencidos que este es el camino correcto para satisfacer las necesidades de salud mental de las personas, sus familias y la comunidad.**

**Muchas gracias y hasta pronto...**