



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN**  
**DERECHO**

Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el  
derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Doctora en Derecho

**AUTORA:**

Flores Vela, Tania (ORCID: 0000-0001-5459-5896)

**ASESOR:**

Dr. Chambergo Chaname, Cesar Augusto (ORCID: 0000-0003-3998-7714)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derechos Fundamentales, Procesos Constitucionales y Jurisdicción Constitucional

y Partidos

**TARAPOTO - PERÚ**

**2022**

## Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía espiritual en el trajinar de mi vida diaria, a mi madre Yolanda por darme la vida, a mi padre Juan que desde el cielo cuida mis pasos, a mis hijos por ser la razón de mi existencia, a Juan Raúl por su apoyo constante e incondicional.

*Tania*

## Agradecimiento

A mis profesores por sus conocimientos brindados, a los profesionales psiquiatras y psicólogos expertos en Salud Mental en San Martín, por su apoyo y colaboración para el logro del presente trabajo de investigación.

*Autora*

## Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	10
III. METODOLOGÍA	30
3.1. Tipo Y Diseño De Investigación	30
3.2.- Categoría. Subcategoría Y Matriz De Categorización	31
3.3. Población, Muestra Y Muestreo	32
3.4. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos, Validez Y Confiabilidad	32
3.5. Procedimiento	33
3.6. Método De Análisis De Datos	33
3.7. Aspectos Éticos	34
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN	69
VI. CONCLUSIONES	75
VII. RECOMENDACIONES	77
VIII. PROPUESTA	79
REFERENCIAS	88
ANEXOS	95

## Índice de Tablas

	<b>Página</b>
Tabla 1: Matriz de categorización	31
Tabla 2: Matriz de Triangulación de la normativa sobre la Violencia familiar y sexual	38
Tabla 3: Participantes de la investigación	40
Tabla 4: Matriz de datos cualitativos recolectados de los entrevistados	41

## Índice de Figuras

	<b>Página</b>
Figura 1: Figura 1: Modelo dinámico de bienestar	11
Figura 2: Servicios de SM comunitaria integrados en las Redes de Servicios de Salud, en espacios determinados	17
Figura 3: Violentómetro	23
Figura 4: Pautas de actuación para el tratamiento diferenciado en la atención integral a mujeres víctimas de violencia y sus familiares	24
Figura 5: Principios Rectores del Protocolo de actuación para la atención de mujeres víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones	27
Figura 6: Enfoque de género	81
Figura 7: Enfoque de interculturalidad	82

## RESUMEN

El estudio titulado Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, recoge la preocupación permanente de miles de personas que viven diariamente en entornos familiares agresivos y violentos. Esto se agrava más cuando las personas sienten temor o vergüenza de denunciar estos hechos. Es por ello que el estudio se propuso como objetivo determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población. El estudio fue de tipo básico, de diseño de teoría fundamentada y de enfoque cualitativo, dio como resultados, a partir de las entrevistas a los encargados y del personal que atiende en los Centros de Salud Mental Comunitario, así como de los encuestados usuarios que reciben el servicio, y que la salud mental está dejando de ser un tema tabú y, por el contrario, requiere mayor inversión y compromiso de parte del Estado y de la comunidad en general. Se concluye además que los usuarios que acuden al servicio que brindan los mencionados Centros, si bien se sienten satisfechos con el servicio que reciben; no obstante, señalan que requieren de más presupuesto, logística e infraestructura propia. Al final del estudio se plantean los retos y desafíos que deberá asumir el Gobierno Regional de san Martín, los gobiernos locales, la comunidad y la población en general, porque se trata de un asunto de salud pública que afecta el derecho al bienestar y a la salud.

**Palabras clave:** Centros de Salud, derecho al bienestar, derecho a la salud, salud pública.

## ABSTRACT

The study entitled Community Mental Health Centers and their impact on the right to well-being of the population, San Martín 2020-2021, reflects the permanent concern of thousands of people who live daily in aggressive and violent family environments. This is further aggravated when people are afraid or ashamed to report these facts. That is why the study was proposed as an objective to determine the way in which the Community Mental Health Centers of the Regional Government of San Martín has impacted on the fundamental right to well-being of the population. The study was of a basic type, of design of grounded theory and of qualitative approach, it gave as results, from the interviews to the managers and the personnel that attends in the Community Mental Health Centers, as well as of the respondents users of the service that mental health is ceasing to be a taboo subject and, on the contrary, it requires greater investment and commitment on the part of the State and the community at large. It is also concluded that the users of the service provided by the aforementioned Centers although they feel satisfied with the service they receive; however, they point out that they require more budget, logistics and their own infrastructure. At the end of the study, the challenges and challenges that the Regional Government of San Martín, local governments, the community and the population in general must assume, because it is a public health issue that affects the right to well-being and health.

**Keywords:** Health centers, right to wellness, right to health, public health.

## I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, parte de la constatación reportada por la Defensoría del Pueblo a través de sus Informes institucionales 102 (del año 2005) e Informe n° 140 (del año 2009), los cuales señalan con preocupación que la situación de desatención de los centros de salud mental en las políticas del Estado y en la opinión pública, así como, la deficiente situación en que otorga los servicios a los individuos con trastornos mentales, afectan su derecho a la salud, de ese modo el Estado no cumple con sus obligaciones.

Ante esto surge la interrogante ¿qué medidas ha tomado el Estado a fin de preservar o evitar estos sucesos de sangre?, si bien es cierto, frente a estas muertes, se ha regulado en el Código Penal el delito de feminicidio, la misma que establece que aquel que mata a una mujer, según las agravantes está penado con cadena perpetua. A esto se añaden otras cuestiones: ¿en qué medida ha disminuido los asesinados de mujeres por parte de sus parejas, cónyuges, conviviente o ex parejas?, pues según los índices del Instituto Nacional de Estadística e Informática, cada mes doce mujeres son afectadas por feminicidio, hecho que genera una preocupación constante, y ello deviene de una cultura machista enraizada, ya que para el hombre, la mujer, es, ha sido, y no sabemos hasta cuándo seguirá siendo de su “propiedad”, y por lo tanto, impone su poder, fuerza y violencia contra la mujer, hasta finalmente matarla; siendo así, y teniendo en cuenta que el Código Penal, señala la sanción por el delito de feminicidio en su tipo de agravante con cadena perpetua, entonces, está establecido que se castigará al hombre que mata a su cónyuge, conviviente, pareja o ex pareja, -busca intimidar-, frente a ello realmente cabe la pregunta: ¿cumple la pena sus fines preventivos? De ser así, ¿no debería reducir el índice de mujeres asesinadas? Hoy en día, los hombres sienten que están perdiendo el poderío frente a las mujeres, ello por cuanto la Ley de violencia familiar 30363, y a su criterio esta ley brinda una sobre protección a las mujeres, lo que crea en su subconsciente que, matándola a la mujer, ha ganado la batalla.

Ante estos hechos crudos y reales, no se puede decir que sólo un hombre de clase baja comete el delito de feminicidio, es decir, mata a la pareja, esposa, cónyuge, conviviente, o ex pareja, los feminicidios están en todas las clases sociales, pero lo preocupante es que, para que exista un feminicida, éste ha sido formado en el seno familiar, digo esto, por cuanto al momento que se genera el conflicto entre los convivientes, esposos, parejas, generalmente se da estos hechos frente a los espectadores que son sus propios hijos, niños y/o niñas que son testigos directos, y este comportamiento de los padres afecta la salud mental y emocional de los niños y/o niñas, que en el futuro, estos niños serán agresivos y violentos, personas incapaces de controlar sus impulsos, agresividad e ira, en tanto, las niñas serán mujeres sumisas con temor a todo, es acá donde radica el problema?, son los padres los responsables directos de formar futuros feminicidas?, en qué medida afecta la salud mental del niño, niña y/o adolescente crecer en un ambiente de violencia?

Otro dato que se agrega a las preocupaciones manifestadas es la que señala el propio Ministerio de Salud (2018) cuando indica que hasta el 2016 la región San Martín solo contaba con 2 psiquiatras para atender a toda la región. Asimismo, el Ministerio de Salud advierte que el estigma social contra las enfermedades mentales o los mitos en torno a la salud mental, genera a su vez comportamientos y creencias que generan rechazo de los afectados en su salud mental. La marginación sucede en el campo subjetivo como la autoexclusión al servicio psiquiátrico. La violencia familiar se normaliza en la costumbre de ciertas comunidades. Es decir, la salud mental encierra una serie de estigmas muy arraigados que ahonda más el problema.

Es de advertir además que en la región San Martín el acceso a tratamientos de salud mental son limitados, restringidos y deficientes. A lo que se agrega la falta de medios para asumir los costos del servicio, falta de seguros médicos y la cobertura prestacional del Sistema Integral de Salud que no asume tratamientos especializados para atender la salud mental. Esta limitación al acceso a los servicios de atención a la salud mental, se debe, entre otras razones, a que el Gobierno Regional y las autoridades competentes no han asumido plenamente una política regional de atención a la salud mental de los

pobladores, no desarrollan estrategias institucionales ni invierten significativamente ni en la prevención ni en servicios de salud mental.

Ante esta alarmante situación el Tribunal Constitucional se pronunció mediante sentencia del Exp. n° 02480-2008-PA/TC, en la que exhortó al Ministerio de Salud y a EsSalud, para que en sus hospitales se ofrezca servicio psiquiátrico.

La región San Martín no es ajeno al alto índice del feminicidio en el Perú, a la luz de tantas mujeres asesinadas por los feminicidas, como se reporta en el Informe Defensorial de la Defensoría del Pueblo n° 140 (2009) y en la nota informativa de la Defensoría del Pueblo (2021) que exigía investigaciones exhaustivas de los tres feminicidios ocurridos en la región San Martín. De acuerdo a la data de la Defensoría del Pueblo (2021) en el primer caso, ocurre en una mujer de 21 años acribillada por su expareja en Moyobamba; el otro caso fue un crimen ocurrido en Tarapoto, contra una mujer de 35 años y su hija de 12 años. Los tres feminicidios han ocurrido el presente año.

Cabe agregar que el contexto de pandemia y las consecuencias sobre la salud mental se ha sido evidenciado también en los pobladores de la región San Martín. De acuerdo al Portal web del Gobierno Regional de San Martín, recientemente han sucedido desafíos para el personal profesional y la comunidad, la población acude a su centro laboral con el miedo a contagiarse con la COVID-19, y otros tuvieron que adaptarse a las clases y el trabajo remoto, el mismo que ha provocado ansiedad sobre su futuro, sobre todo las personas que tienen males mentales y que siguen aisladas debido a la pandemia. Frente problemática planteo la siguiente propuesta titulada Estrategias de gestión para mejorar el servicio de atención de los Centros de Salud Mental Comunitario, administrados por el Gobierno Regional de San Martín.

Por lo expuesto se plantea el siguiente problema general de investigación: ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) del Gobierno Regional de San Martín (GRSM) ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población en el periodo 2020-2021?

Como problemas específicos: 1) ¿De qué modo la labor de los CSMC del GRSM ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021?, 2) ¿De qué modo los CSMC del GRSM articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021?, 3) ¿Cuáles son las estrategias de gestión para mejorar el servicio de atención de los CSMC, administrados por el GRSM, para asegurar el derecho al bienestar de las personas?

Para resolver los problemas formulados se plantean los siguientes objetivos. Objetivo general: Determinar la manera en que los CSMC del GRSM ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población en el periodo 2020-2021. Como objetivos específicos: 1) Verificar el modo en que la labor de los CSMC del GRSM ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021; 2) Identificar el modo en que los CSMC del GRSM articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021, y 3) Validar la sistematicidad de las estrategias metodológicas para mejorar el servicio de atención de los CSMC administrados por el GRSM, a fin de asegurar el derecho al bienestar de las personas.

La investigación resulta conveniente toda vez que plantea una discusión teórica y práctica sobre la implementación de la Política de Salud Mental en la región San Martín en los años 2019 a 2020, a partir del Plan Nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021, aprobado por el Ministerio de Salud. Por tanto, se trata de un tema no solo relevante en lo teórico sino también conveniente de ser abordado en todas sus dimensiones, sobre todo, en lo relacionado a su impacto en el derecho a la tranquilidad y bienestar de las personas que día a día viven situaciones de violencia familiar.

El presente estudio cobra relevancia social ya que para nadie es desconocido que la salud mental en el país es de suma gravedad, más todavía en el actual

contexto de pandemia en la que las personas y familias han vivido estos meses confinadas, muchas veces en condiciones adversas en lo económico, laboral, físico y familiar, lo cual ha sido un caldo de cultivo para la depresión, angustia, desesperación y miedo al presente, al futuro y a la muerte. Estas han sido las condiciones que han hecho que los casos de violencia familiar se disparen en los índices y en la reincidencia.

El estudio aborda y estudia asuntos teóricos de principal interés para el campo del Derecho, la psicología y la gestión pública, nos referimos a temas como la Política de Salud Mental, el derecho fundamental a la tranquilidad, bienestar y la violencia familiar. Todos son temáticas que han sido ampliamente desarrollados por la teoría y la doctrina no solo jurídica sino de las diversas especialidades. En ese sentido, el estudio hará un esfuerzo para asumir una perspectiva teórica interdisciplinaria que permita comprender el fenómeno en toda su magnitud y se planteen propuestas viables al respecto.

Dado que la Salud Mental (SM) el derecho fundamental a la tranquilidad y bienestar en la región San Martín, son asuntos dejados de lado por las entidades competentes y existen pocas investigaciones e iniciativas al respecto; a partir del presente estudio se pretende plantear propuestas y alternativas para enfrentar tan delicado y complejo problema. En ese sentido, la investigación formulará recomendaciones viables y factibles que puedan ser asumidas por las instancias correspondientes y dejar atrás años de desinterés y dejadez política y estatal a nivel regional.

El estudio asume de principio a fin una trayectoria metodológica que le permite aplicar estrategias para llevar a cabo una investigación científica. Para ello, se aplicaron técnicas del análisis documental, la entrevista y encuesta, estas son técnicas apropiadas para la presente investigación; así como el diseño, enfoque cualitativo y tipo de estudio básico que permita obtener resultados e información confiable y válida. Asimismo, los instrumentos a ser aplicados serán la Guía de entrevista y la Guía de encuesta, previamente validados por expertos y conocedores del tema; todo ello con el fin de que el estudio sirva como referente teórico y metodológico para posteriores estudios similares.

El presente estudio plantea de modo tentativo respuestas a los problemas antes planteados, los cuales serán corroborados a lo largo de la investigación. Las hipótesis que se plantean son las siguientes: Hipótesis general: Los CSMC del GRSM ha impactado de modo poco significativo en el derecho fundamental al bienestar de la población debido a que no cuentan con el presupuesto, logística y personal idóneo para llevar a cabo su labor en el periodo 2020-2021. Como hipótesis específicas: 1) La labor de los CSMC del GRSM ha incidido de modo poco significativo en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar debido a que no cuentan con los recursos humanos y logísticos para brindarles una atención integral desde un enfoque de derechos en el periodo 2020-2021; 2) Los CSMC del GRSM articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias de modo limitadas, inadecuadas e insuficientes lo que les impide promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021; 3) La sistematicidad para mejorar el servicio de atención de los CSMC, administrados por el Gobierno Regional de San Martín, a fin de asegurar el derecho al bienestar de las personas, son muy adecuados.

Como antecedente nacional, se cuenta con el estudio de Luna (2019) que llega a la conclusión de que Villa el Salvador (VES), distrito donde funcionará dicho Centro, es un distrito histórico pero que no se encuentra en óptimas condiciones. Es por eso que existe la posibilidad de brindar este servicio a las personas necesitadas de este servicio y el derecho de acceder a los servicios de salud. VES tiene una experiencia de organización y de trabajo comunal que fortalece el vínculo del Centro con la comunidad. La ubicación del centro es óptima al situarse en un lugar accesible, de este modo está más ligado a la población. El contar con un terreno amplio les permite tener espacios libres al interior y exterior. La Municipalidad ha asumido esta iniciativa para el bienestar de la población de VES.

También el estudio de Quispe, Curro, Córdova, Pastor, Puza y Oyola (2018) resulta relevante porque concluye que la violencia contra la mujer por parte de su pareja, es el reflejo del poder desplegado por éste contra aquella mujer carente de autoestima, que forma parte del alto índice de violencia contra la

mujer en sus diversas formas, reflejadas en las estadísticas del INEI, en la que está registrada el más extremo de violencia contra la mujer, esto es, descuartizarla, quemarla viva, estrangularla, es decir, matar a la mujer mediante diversas formas, la cual está catalogado en la legislación penal como “feminicidio”, delito que está sancionado con la pena más alta, que es la cadena perpetua, pero esta violencia extrema, asesinarla, es ocasionada por su propia pareja –cónyuge y/o ex cónyuge, conviviente y/o ex conviviente. Si bien es cierto existe la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (la Ley), empero es cierto que esta Ley no está cumpliendo con sus fines, se señala ello por cuanto, los elevados índices lo reflejan en las estadísticas, violencia que se da en todos los estatus sociales, y como tal constituye una afectación de los derechos establecidos en la Carta Magna, y como tal, debe buscarse solución al problema, y para ello el Estado juega un papel central en la misma.

El estudio de Aiquipa y Canción (2020) corresponde a una investigación realizada en el Perú, que tuvo como estudio empírico con metodología cualitativa, realizando entrevistas individuales de dos reuniones de *focus group* a 9 pobladoras; siendo así se debe señalar que uno de los problemas que se advierte en la gran mayoría de casos de violencia contra la mujer, es que éstas se retractan de sus denuncias inicialmente planteados ante la policía, luego de haber sido víctimas de violencia familiar en cualquiera de sus formas, sean físicas, psicológicas, sexual y/o económica, y ello se debe a que éstas mujer son carentes de afecto paternal, ya sea porque su padre en su momento abandonó a su madre, faltando la figura paterna en el hogar, o en su defecto porque la mujer decidió tener y criar a sus hijos sola, y al adquirir éstas niñas su mayoría de edad, y entablen una relación de pareja, la mujer es propensa a desarrollar un apego inmenso hacia su pareja, que en su momento al darse la violencia en cualquiera de sus modalidades en su agravio, ésta no tendrá el valor de tomar la decisión de separarse o abandonar a su agresor, ya que existe una fuerte dependencia emocional, y no sólo ello, sino también cuando tiene dependencia económica, si ésta no tiene un trabajo remunerado, y más aún cuando existe en la relación, hijos de por medio, razón más que suficiente para continuar al lado de su agresor, y suelen decir, “no me voy, por mis hijos”, un

término bastante conocido en la labor que desarrollamos día a día como Fiscal en el Ministerio Público.

En Perú, la *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar* realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017) concluye que el 68.2 % de las mujeres fueron afectadas por alguna violencia por parte de su pareja. La violencia puede perdurar en el tiempo e ir profundizándose a punto de matar a la mujer.

Como antecedente internacional, de España se cuenta con la investigación de López, González y Andrés (2016) que concluye que gran parte de países del mundo registra altos índices de violencia hacia la mujer, Europa no es ajeno a ello. Esto ocurre por cuanto el hombre –pareja o ex pareja-, siempre saca a relucir su poderío frente a la mujer, quien debe obedecer lo que el hombre le impone, ante este problema crucial si bien existen encargados de realizar la investigación cuando una mujer es víctima de violencia, y catalogada en España como violencia de género, la valoración policial de riesgo de la violencia de género, resulta ser un mecanismo de gran importancia en dicho país, ya que ese instrumento sirve para prevenir este tipo de violencia, con la cual también se busca centrar y conocer la peligrosidad del agresor, así como también la vulnerabilidad de la víctima, así como la forma de interacción que tuvo la mujer con su agresor. En suma, con dicho instrumento lo que se busca es tener información clara y precisa, que permitirá tener conocimiento amplio por parte de los investigadores en cada caso en concreto, y formar con ello la teoría del caso, para un posterior proceso.

De Colombia se cuenta con el estudio de Tibaná, Arciniegas y Delgado (2020) concluye que se trata de un problema no solo histórico, sino además educativo, social, familiar, cultural, jurídico y político. Los autores parten del hecho de que, si bien se cuenta con mecanismos e instancias que sancionan la violencia familiar y protegen a la mujer, estos resultan insuficientes y poco efectivos, porque no se ataca el problema desde la raíz. Las autoras advierten que el Estado ha enfrentado el problema desde sus consecuencias y de modo superficial, cuando de lo que se trata es de abordarlo no modo integral, sistémico y desde las causas que la generan. Se trata de encontrar alternativas

y soluciones más efectivas. Los autores añaden que la violencia intrafamiliar no es un caso íntimo de las parejas o personas, sino que se trata de un problemática social y política y como tal debe ser enfrentado. El Estado no puede plantear respuestas efectistas ni cortoplacistas ni superficiales, sino que debe saber que la violencia es un asunto estructural que implica contrarrestar la cultura patriarcal, machista y discriminatoria históricamente instalada y asumida en dicho país. Para las autoras se trata de enfrentar la problemática de la violencia familiar de modo integral, sostenido en el tiempo y con recursos suficientes.

De Ecuador se cuenta con el estudio de Brito, Troya, Valencia y Maldonado (2020), los autores señalan que una de las causas es el predominio de las ideas religiosas y familiares. Así, por ejemplo, el hecho de que la religión haya predicado por largos siglos de que la mujer depende del hombre y está a su servicio “que la mujer debe someterse al hombre y debe estar a su servicio”. A estas ideas repetidas a lo largo de la historia se suma el hecho de que las sociedades y culturas antiguas han asumido “que la mujer y los hijos son posesión del marido”. Por tanto, las ideas de las antiguas civilizaciones y las ideas y prédicas religiosas repetidas a lo largo de los siglos de historia de la humanidad han calado tanto que, hasta el día de hoy, muchas personas siguen creyendo que eso es cierto. Por tanto, los autores señalan que se trata de combatir esas ideas planteando una nueva cultura del respeto y la igualdad de condiciones entre varones y mujeres. Eso toma tiempo, educación y decisión política.

El estudio de Tobón y Londoño (2019) concluye que estamos ante el reto y la posibilidad de la aprobación de una bio-política estatal que permita satisfacer las carencias de la gente, producto de la crisis mundial. Por medio de prácticas preventivas, holísticas y sistemáticas, que promuevan el autocuidado, los cuidados, el bienestar y la seguridad de la persona con trastorno mental, un asunto severo de salud pública, sobre todo de las poblaciones en situaciones difíciles, como las violencias.

## II. MARCO TEÓRICO

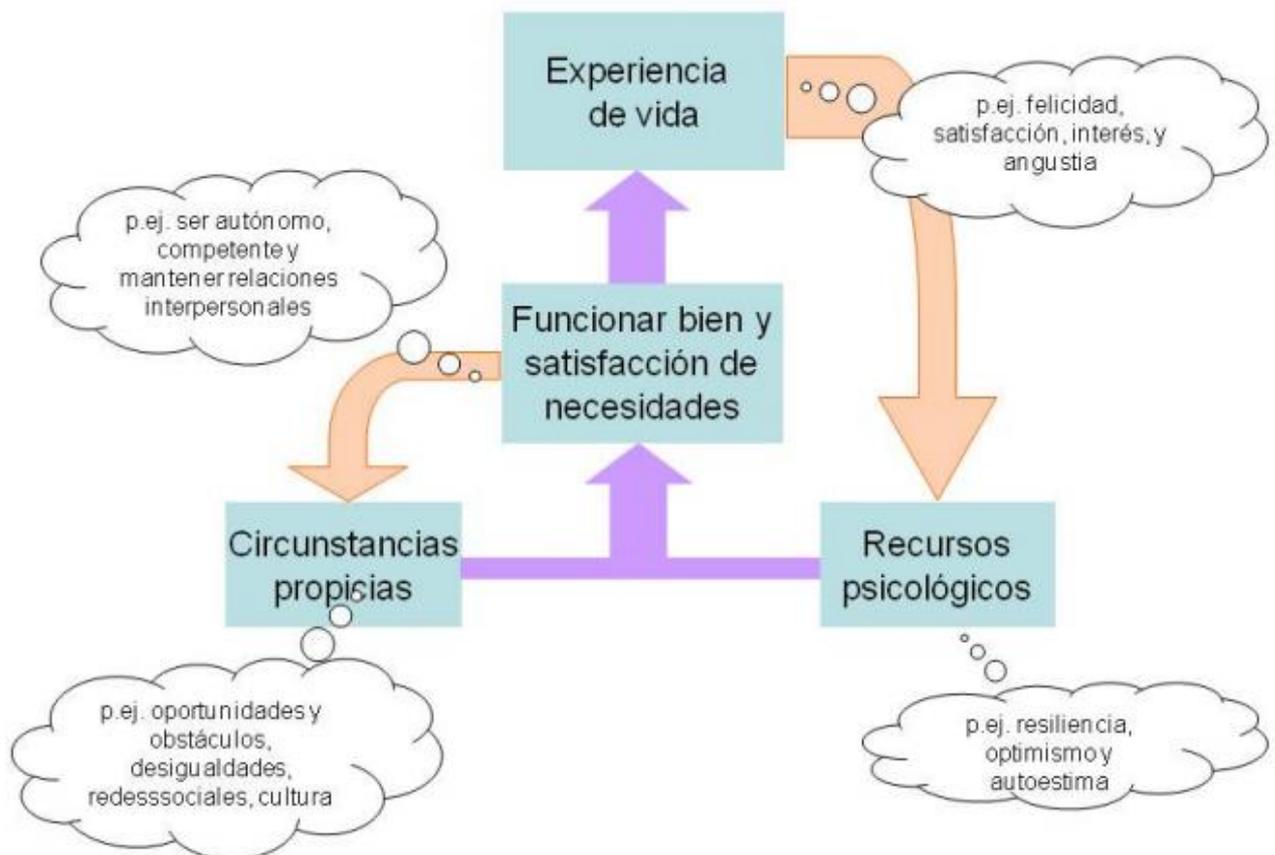
Respecto las teorías sobre el derecho al bienestar, en primer lugar, es necesario precisar que el bienestar va más allá de ser un derecho o un bien jurídico a proteger, su comprensión empezó a forjarse en el campo de la filosofía, la medicina, la psicología y la educación. Ya luego con los años se ha incorporado a los diversos cuerpos legales que la reconocen y amparan como un bien jurídico tutelado por el Estado. El *Department of Health* (2009) ha relacionado el derecho al bienestar con la salud mental. Para este importante Centro de investigación de Londres, la medición del bienestar busca objetivos precisos, sirve para enfrentar mejor la problemática de la SM. Tiempo después, la definición de SM ha logrado relevancia y se ha manifestado que el impulso de una mejor salud mental positiva implica una baja en el porcentaje de personas que sufren enfermedades mentales. Para la *Universal Education Foundation* el objetivo de la educación es el bienestar y el llegar-a-estar-bien. Asimismo, según Zins, Weissberg, Wang y Walberg (2004) en la medición del bienestar se han propuesto actividades personales: caminata, bicicleta, etc., voluntariado, igualdad de ingresos y jornadas laborales reducidas. Estas prácticas han identificado que tiene ventajas que se evidencian por medio de la medición del bienestar, y por lo cual, les resulta conveniente. En momentos el bienestar es asumido como el promotor de otros efectos esperados, como la productividad en el trabajo, la buena performance en la formación o el incremento de los ejercicios físicos.

De otro lado, Dolan, Peasgood y White (2006) identificaron 5 enfoques de bienestar las que se precisan a continuación: 1) enfoque económico: relacionada a los ingresos, es decir, un mayor ingreso brinda a la persona más recursos para consumir y, asumiendo que los individuos consumen productos que incrementan su felicidad, más dinero significa más felicidad; 2) enfoque de bienestar con satisfacción de “necesidades” objetivas: salud, educación, ingresos, libertad política, etc. Implica que los sujetos que satisfagan estas carencias tendrán más bienestar. Es por eso que puede considerarse similar al punto anterior, pero se agregan otros aspectos; 3) enfoque hedonista: relaciona el bienestar con un equilibrio afectivo; 4) enfoque evaluativo: esta perspectiva intenta capturar los “juicios sobre sentimientos”; 5) enfoques centrados en la

idea aristotélica de felicidad, que posibilita a los individuos lograr con plenitud su potencial, la que se expresa en compromiso, sentido, virtud y autenticidad; además enfatizan el modo en que la persona se vincula con las cosas del mundo.

Mientras que la *New Economics Foundation* asume el bienestar como la conclusión de todos los mencionados enfoques. En su modo básico, se trata de “sentirse y encontrarse bien”. Para la *New Economics Foundation*, existe también un modelo dinámico de bienestar, el que se detalla a continuación.

Figura 1: Modelo dinámico de bienestar



Fuente: Abdallah (2010). La revolución del bienestar.

Abdallah (2010) asume que para comprender el bienestar de una persona o de varias personas, se necesita valorar todas las esferas de la vida. Además, ayudaría a establecer los puntos de intervención del Estado, pues los Estados por lo general creen que tienen mayor incidencia sobre las circunstancias externas. También se puede señalar que, aunque los recursos psicológicos son

casi seguros, a largo plazo están condicionados por aspectos externos, tales como la educación y la cultura, por lo que no son ajenos a la comunidad.

Para la *Foresight Mental Capital and Well-being Project* (2008) el bienestar como un estado dinámico implica que la persona pueda expandir su potencial, trabajar productivamente y de modo creativo, construir vínculos sólidos y positivos con otros, y aportar a la sociedad. El bienestar crece cuando una persona puede cumplir sus objetivos propios y lograr una meta en la vida.

Desde el plano constitucional y legal, los numerales 2.1 y 2.11 del artículo 2 de la Constitución señala que todos tienen derecho a la vida, identidad, integridad moral, psíquica y física, libre desarrollo y bienestar. En esa línea la Ley de la Política Nacional de Población y la Política Nacional de Población establece cuatro grupos de políticas: establecen como objetivos estratégicos aspectos relacionados al bienestar de las personas, los siguientes: 1) sobre la familia contempla la solidaridad, paternidad responsable e igualdad de género, promoviendo el rol de la mujer; 2) en cuanto a la educación en población, quiere concientizar respecto al influjo recíproco entre la dinámica poblacional y el desarrollo socioeconómico; 3) en cuanto a salud, implica asegurar el ejercicio de una paternidad responsable, la planificación familiar y a no abortar; y 4) sobre desarrollo nacional y distribución de la población, enfatiza la opción de profundizar una política descentralizada, la que quiera generar empleo productivo y posibilidades de ingresos.

Respecto a la Salud Mental, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud - OMS (2004) la SM es asumida como un proceso dinámico de bienestar que posibilita a los individuos expandir sus capacidades, enfrentar el estrés cotidiano, laborar de modo productivo y fructífero, y hacer un aporte significativo a sus grupos. Los logros en el saber de hoy evidencian su relación profunda con la salud física y el bienestar social. Este vínculo manifiesta que la SM es fundamental para lograr el bienestar total y el progreso de los individuos, familias y comunidades.

La OMS (2004) añade que la SM se entiende como un estado dinámico de bienestar que se produce en todos los aspectos cotidianos: casa, escuela, trabajos y espacios de ocio, se manifiesta por medio de la conducta y la

interacción interpersonal. La SM es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus posibilidades, puede enfrentar las preocupaciones diarias, puede trabajar de modo productivo y fructífero y puede aportar a su comunidad.

Cabe indicar que toda política de atención a la SM debe asumir un enfoque de integración de la SM en la salud integral. De acuerdo al Ministerio de Salud (2018) desde este enfoque se asume que el individuo es un ser que no se puede dividir, es de carácter multidimensional, organiza de modo dinámico características biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales y se activa a lo largo de su historia y la de su entorno social, elaborando su percepción de su entorno social, el sentido de la vida, el malestar, dolor y bienestar, además de enfrentar la salud, enfermedad, desarrollo, estancamiento, participación y exclusión. Es decir, la SM es una dimensión integral de la salud, no como una especialización de las ciencias médicas, sino como un aspecto central a todos los sistemas de los procesos de salud-enfermedad-atención.

De acuerdo al Ministerio de Salud (2018) de cada 5 individuos con trastornos mentales, solo 1 de ellas obtiene algún tipo de cuidado. Esta diferencia en el servicio se entiende principalmente debido a la no suficiente oferta de servicios de SM y por sus cualidades de inequidad, lejos de las situaciones diarias y focalizada en las características sintomáticas más que en los procesos de sanación de las mujeres que se atienden.

Respecto al acceso a la atención de SM esta se evalúa por medio de cuantificar los sujetos que requieren servicios de salud, las que se atienden en el sistema y las que no se atienden. Para enfrentar el acceso se tienen en cuenta 4 aspectos: disponibilidad, capacidad para ser usados, límites para su uso y sus resultados en asunto de salud (Gulliford y otros 2002).

Sobre el Modelo de Salud Mental Comunitaria (MSMC), respecto a la salud mental comunitaria, se precisará a continuación los dos aspectos sobre ella: el modo en cómo se ha institucionalizado y legislado en Perú, pero previo a ello, resulta importante precisar los alcances histórico y conceptuales del MSMC.

El MSMC responde a la idea de tres aspectos que van a generar el paradigma comunitario o en términos de Hochmann, citado por Luna (2019) el MSMC supone la promoción de 3 aspectos: del beneficio, contexto terapéutico y del poder terapéutico. Lo que implica:

1. *Del sujeto enfermo a la comunidad:* El mecanismo de intervención se asume por el enfermo a toda la comunidad, implicando nuevos aspectos, diagnóstico comunitario, investigación de la solicitud y nuevos conceptos como sujetos en riesgo, sectores afectados, intervención en crisis.
2. *Del hospital a los centros comunitarios* En la clasificación de los servicios se pasa de la atención psiquiátrica a los servicios de salud mental. Esto es más que un cambio de denominación, supone un nuevo planteamiento de las políticas de atención (Saraceno, citado por Luna, 2019).
3. *Del psiquiatra al equipo:* el tránsito de la intervención biomédica al tratamiento biomedicosocial, con más alternativas y cercanía de los grupos; cambio que conduce al reconocimiento de la relevancia de la incidencia de la colectividad, no sólo como paciente sino como promotora de servicios que deben vincularse con los técnicos.

En ese sentido, consideramos que se debe ir a una institucionalidad de la Salud Mental Comunitaria en el Perú. Como lo advierte Luna (2019) el MSMC supone el requerimiento de generar redes complejas con aspectos diferenciados, que garanticen la continuidad del servicio. Esto implica un elemento clave de la atención de la comunidad. Es necesario que la comunidad se constituya en sujeto sociológico que administra de modo activo en la gestión de características básicas de los requerimientos colectivos, atenta a la potencia de su capacidad, de su empowerment (traspaso del poder y la capacidad de asumir opciones que afectan a sus vidas). En esa línea, el Ministerio de Salud cuenta con una Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

El MSMC como el nuevo modelo para la atención integral de la SM en el Perú. Este Modelo se empezó a implementar en Perú desde mayo del 2015 y está interesado en los sujetos, familias y comunidades, se desarrolla con su

participación, desde la planificación hasta el análisis de los procesos asumidos para la promoción y protección de la SM y para los cuidados de la salud de los sujetos, familias y comunidades con problemas psicosociales y/o trastornos psíquicos.

El Modelo de Atención de Salud Mental Comunitario cuenta con los siguientes Principios y valores: 1) Continuidad y calidad de cuidados de manera integral, 2) Normalización de la vida diaria en la comunidad, 3) Corresponsabilidad y participación comunitaria, 4) Las organizaciones sociales de base al conformar el tejido social significa el capital social de la gestión de la SM comunitaria, 5) Equidad en SM, 6) Solidaridad, 7) Cuidados adecuados al curso de vida, 8) Género, 9) Interculturalidad.

Respecto a la Atención Primaria de Salud Renovada (APS) a través de la cual la integración de la SM implica cambiar el sistema de salud que fortalece o implemente nuevos centros con posibilidad resolutive, eficiencia, efectividad y calidad en el servicio; para brindar diferentes servicios que impliquen los requerimientos de SM de la comunidad (OMS, 2008b).

Legislación sobre salud mental y Salud Mental Comunitaria. Respecto a la legislación se cuenta con: a) Plan Nacional de Salud mental (2006); b) Ley General de Salud, Ley 26842; c) Ley de Salud Mental n° 29889: impulsa la modificación de la atención en SM. Esta norma está basada en estos criterios: i) Modelo de atención comunitario con redes multidisciplinarias, ii) Restructuración de centros de salud, iii) Desarrollo de infraestructura comunal: centros de SM, hospitales de día y residencias, iv) Componente de SM en la formación, v) Acceso universal y gratuito al tratamiento de cuestiones de SM, vi) Disponibilidad de psicofármacos desde el primer nivel de atención y vii) Desinstitucionalización.

- a) Plan Nacional de fortalecimiento de servicios de SM comunal 2018 – 2021, aprobado por el MINSA el 2018, el cual tiene por objetivo aportar en la mejora del estado de SM de la población, bajando la discapacidad y la mortalidad prematura por cuestiones de SM.

- b) Reglamento de los CSMC (2015) aprobado por D.S. n° 033-2015 se indica la aprobación de otras estructuras: CSMC, Unidades de Hospitalización en SM y Adicciones en Establecimientos de Salud desde el nivel II-2, Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral y Hogares y Residencias aseguradas.
- c) Resolución Ministerial n° 075-2004/MINSA, que regula los Lineamientos para la Acción en SM.
- d) Resolución Ministerial n° 943-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de SM.
- e) Resolución Ministerial n° 574-2017/MINSA, que aprueba la NTS n° 138-MINSA/2017/ DGIESP: Norma Técnica de Salud de CSMC.
- f) El Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (2014) aprueba los Lineamientos éticos propuestos para los estudios en violencia familiar y sexual.
- g) Programa Presupuestal n°131 de Prevención y Control en SM, aprobado por el MEF el 2015.
- h) Aprobación del Día Mundial de la SM: 10 de octubre.
- i) Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” que entre sus 9 metas señala impulsar la SM.

La institucionalidad y la normativa sobre SM comunitaria deben de asumir para el logro de sus metas, las siguientes estrategias: 1) Fortalecimiento del 1er. nivel de atención y 2do. nivel de atención; 2) Acción intergubernamental articulada; 3) Comunicación en SM; 4) Investigación; 5) Alianza con la cooperación técnica nacional e internacional.

Los cuales quedan graficados de la siguiente manera:

*Figura 2: Servicios de SM comunitaria integrados en las Redes de Servicios de Salud, en espacios determinados*



*Fuente: Ministerio de Salud (2018)*

Si bien es cierto el Estado, ha implementado una institucionalidad y ha aprobado una importante normativa para afrontar la salud mental desde el enfoque comunitario, cuyo objetivo principal, es asegurar el acceso a los servicios, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, como posibilidades para el total derecho a la salud y bienestar de las personas, la familia y la sociedad, bajo ese contexto, nos podemos preguntar ¿qué tan efectiva está siendo la institucionalidad y la legislación aprobada sobre SM? ¿qué tan sostenibles son política y económicamente los CSMC implementados en la región san Martín? ¿qué desafíos debe asumir el GRSM para atender la SM de la población? ¿cómo optimizar los pocos recursos humanos y financieros que se tiene en cuenta para atender la SM? ¿cómo hacer para que la SM se constituya en una política transversal en la región San Martín? ¿cómo involucrar más a la población y a la comunidad en los servicios de SM? ¿Cómo generar políticas y estrategias que aporten en la disminución y/o eliminación de la violencia familiar? ¿De qué manera se puede fomentar la participación comunitaria y social en la promoción y protección de la SM? ¿cómo el GRSM

realiza el monitoreo, seguimiento y evaluación de los CCSM? ¿cómo evaluar los indicadores de desempeño de los productos y los indicadores del proceso de los CCSM? ¿quién debe y cómo impulsar investigaciones y sistematizaciones en SM? Son algunas de las preguntas que se irán desarrollando a lo largo del presente estudio.

Sobre la Política de SM Comunitaria en el GRSM. Según el Ministerio de Salud (2018) San Martín es una de las localidades que alcanza la cobertura más baja de atención, se trata de una región con importantes sectores de población sin servicios públicos de salud mental. Recién en el 2020 la región San Martín ha empezado a implementar el MCSM, es decir, la región tiene un retraso de cinco años desde que se empezó a instalar dicho Modelo. El Ministerio de Salud (2018) también señala que entre los motivos que limitan a la población acceder a los servicios de SM, se encuentra: 1) poca disposición de servicios de SM en las redes de salud y hospitales; 2) Insuficiente personal en SM además de centralizados; 3) Búsqueda tardía de tratamiento por problemas de SM; 4) Inversión inadecuada en la SM de las personas.

Desde el presente estudio se considera que los derechos fundamentales cobran significación práctica cuando estos dejan de ser meros reconocimientos legales y se constituyen en políticas públicas de obligatorio cumplimiento e implementación. En ese sentido, cuando se hace mención a la política de salud mental hace referencia a lo aprobado, comprometido, implementado y avanzado en salud mental de modo fáctico por el GRSM. Consideramos que la SM debe ser un enfoque intersectorial y transversal a toda política social, la cual como señala el Ministerio de Salud (2018) implica la promoción de los diferentes sectores que influyen en los determinantes de la política de la SM (educación, inclusión social, economía, trabajo, familia) para brindar seguridad social que permita desarrollar capacidades a través de todo el ciclo vital de los sujetos, familias y comunidades, además de fijar normas sociales de convivencia que les permita aportar a la formación humana.

En esa línea, se analiza a continuación lo que se ha desarrollado en el GRSM en SM desde el enfoque de política pública. De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones (2018), el GRSM cuenta con una DIRESA, el cual a

su vez cuenta con una Dirección de Salud Integral y estos a su vez con Oficinas de Gestión de Servicios de Salud.

De acuerdo al Portal web del Gobierno Regional de San Martín, y en cumplimiento de la Ley de Salud Mental n° 29889, la región cuenta con Centros de Salud Mental Comunitario ubicados en: Moyobamba, Bellavista, Alto Mayo - Nueva Cajamarca (Rioja), Tarapoto - La Banda de Shilcayo y Tocache.

Cabe indicar que estos Centros se implementan previo convenio con las Municipalidades de dichas provincias a fin de involucrar a las autoridades locales y darles sostenibilidad a los Centros. Ello se hace en el marco del cumplimiento de la Ley 28983, norma que tiene como propósito determinar la legislación, la institucionalidad y las políticas públicas a nivel nacional, regional y local, para asegurar a mujeres y varones el ejercicio de su derecho a la igualdad, dignidad, libre desarrollo, libertad y autonomía, no permitiendo la discriminación de ningún tipo (artículo 1).

Asimismo, el Plan Nacional contra la violencia de género 2016 – 2021, promueve la formación de espacios regionales de consensos, las que son aprobadas por la Ley n° 30364 para la gestión local del Sistema Nacional para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra mujeres e integrantes de la familia, que tiene como objetivo elaborar, implementar, monitorear y evaluar las políticas públicas responsables de enfrentar la violencia contra las mujeres y los integrantes de la familia a nivel local y promover el cumplimiento de la ley. En ese sentido, la creación de los Centros de Salud Mental Comunitario busca cumplir con la legislación.

En estos Centros trabaja especialistas que brindan servicios a sujetos con trastorno mental grave o severo y con discapacidad mental, intelectual o psicosocial, que no tengan apoyo familiar y social. Estos Centros dividen sus servicios en: a) tratamiento de adicciones, b) áreas para niños, adolescentes y adultos mayores, c) ayuda comunitaria, donde se atiende de manera integral a la población; d) estadía para personas en estado de abandono.

Los Centros cuentan con servicios de profesionales en psiquiatría, psicología, enfermería y todo un equipo multidisciplinario para abordar los distintos casos

de discapacidad mental, intelectual o psicosocial, especialmente para acoger y atender a pacientes que no cuentan con apoyo familiar y social. De esta forma, el GRSM, inspirado en el lema de la OMS “Invirtamos en Salud Mental”, ha invertido para crear más CCSM en todas las provincias de la región.

Estos Centros de SMC del GRSM representa la estrategia más viable para disminuir la brecha de tratamiento existente en el país y buscar asegurar los derechos de los sujetos con dificultades de salud mental y su acceso a la promoción, protección, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial y cuenta con servicios diferentes para la infancia, adultos y adultos mayores, así como para las adicciones. Todo ello con el propósito de elevar la calidad de vida de los individuos y sus familias. El Gobierno Regional tiene claro que la violencia familiar, la inseguridad ciudadana y la crisis familiar son aspectos riesgosos que podrían generar depresión, ansiedad, trastornos psicóticos, consumo de alcohol u otras sustancias que pueden conllevar a problemas mayores. Por ello es importante la prevención en el hogar para detectar a tiempo la problemática.

El Portal web del GRSM da cuenta también que se ha implementado el Centro Hogar Protegido en la región para la comunidad el mismo que está ubicado en el distrito de la Banda de Shilcayo y en Moyobamba. Los hogares amparados son parte de la mejora del sistema de atención de salud mental con enfoque comunitario que propicia el MINSA. Entre los servicios que se brindan en estos centros de asistencia social se encuentran alojamiento, vestido, alimentación, acciones de autocuidado, integración social comunitaria, actividades socio educativas, laborales y recreativas, etc. En dicho Centro se atenderá a personas de 18 a 75 años con trastornos mentales graves y en estado de abandono. Cada persona contará con un plan personalizado de cuidados. Para ser incluido en este hogar el beneficiario debe contar con un diagnóstico de trastorno mental, discapacidad mental, intelectual, exposiciones psicóticas (delirios, alucinaciones) estabilidad psicopatológica; o en todo caso encontrarse en situación de abandono. Otro requisito importante para ser acogido es contar con un informe del CSMC o unidad de atención de referencia.

Desde esta investigación consideramos que el GRSM debe desarrollar una política y estrategia de salud mental articulada a los centros de investigación, universidades, institutos, colegios y espacios formativos para que la cultura de la salud mental sea un compromiso asumidos por todos, con responsabilidades particulares y específicas según sea su competencia.

A continuación, se analiza uno de los aspectos que más afecta la composición y desarrollo de la familia: la violencia que se experimenta dentro de ella. Quintero (2007) plantea dos perspectivas de la violencia familiar: 1) la *violencia familiar propiamente dicha*: aquella agresión real o simbólica, que vulnera de modo directo o no a los miembros de la familia, producto de relaciones inequitativas entre personas diferentes, con ejercicio de poder y el desconocimiento de las diferencias; 2) la *violencia intrafamiliar* como aquellos actos en el área doméstica, acogidos por el Estado y sancionados por ley. Se trata de un comportamiento aprendido a través de las acciones de socialización, por lo cual se puede modificar. Se constituye en un límite para un trato igualitario en igualdad de condiciones.

Respecto a la violencia física, esta es toda acción u omisión directa o indirecta, que origine o que pudiera originar daño a la integridad corporal y/o la salud personal o del grupo familiar, usando la fuerza física o algún tipo de objeto, sustancia, medio que provoque o no lesiones notables, sean estas internas, externas o ambas. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que haya o no ocasionado daño físico o que se proyecte que puede ocasionarlo, sin importar el tiempo que necesita para su sanación (Proyecto de Ley 4871-2010-CR, 2011, citado por el Ministerio de la Mujer, 2014).

Mientras que la violencia psicológica se genera de la acción u omisión orientada a degradar o controlar las conductas, creencias y decisiones de otros sujetos, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, o cualquier otra acción que suponga un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal (Ley 1257, Colombia).

En el caso peruano, la Ley nº 30364, señala que la violencia psicológica es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad,

a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Mientras que el daño psíquico es la vulneración de ciertas funciones mentales o condiciones del sujeto, generada por un hecho de violencia, que determina una afectación temporal o permanente, reversible o irreversible.

Respecto a la violencia sexual, la Ley nº 30364, señala que son conductas de contenido sexual que se realizan contra una persona sin su consentimiento o bajo amenaza. Implican acciones que no supongan penetración o contacto físico alguno. Además, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que transgreden el derecho de los sujetos a decidir de modo voluntario sobre su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

Otro aspecto relacionado a la violencia familiar es la violencia de género. Para Varela (2015) este tipo de violencia es la que sufren las mujeres y que tiene sus causas en la discriminación histórica y la ausencia de derechos que han sido vulnerados y continúan vulnerándose, basada sobre una comprensión cultural (el género), fundamentada en la visión binaria a partir de los cuerpos sexuados.

Cabe indicar que Perú cuenta con un Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, regulado por Decreto Supremo 008-2016, MIMP, que señala que su aplicación les corresponde a los 3 niveles de gobierno y en los diferentes sectores y entidades implicadas en la prevención, sanción y erradicación de la violencia de género. Los Gobiernos Regionales y locales adecúan sus políticas al Plan Nacional y reciben apoyo técnico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (art. 2).

De acuerdo a la OMS (2001) la violencia contra la mujer es el uso voluntario de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o una comunidad, que genere o tenga muchas opciones de generar lesiones, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones.

La legislación colombiana establece que la violencia de género comprende la violencia física, psicológica y sexual (Ley 1257 de 2008). Desagregando cada una de estas dimensiones de la violencia de género, se puede indicar que la

violencia física ocurre cuando un sujeto que está en un vínculo de poder respecto a otra, le infringe o intenta infligir daño no accidental, a través del uso de la fuerza física o algún tipo de elemento (Organización Panamericana de la Salud, 1998).

Para comprender la violencia de género en todas sus manifestaciones, efectos e impactos, el Instituto Politécnico Nacional de México (2009) ha elaborado el siguiente violentómetro que nos permite evidenciar la gravedad del asunto.

Figura 3: Violentómetro



Fuente: Instituto Politécnico Nacional de México (2009).

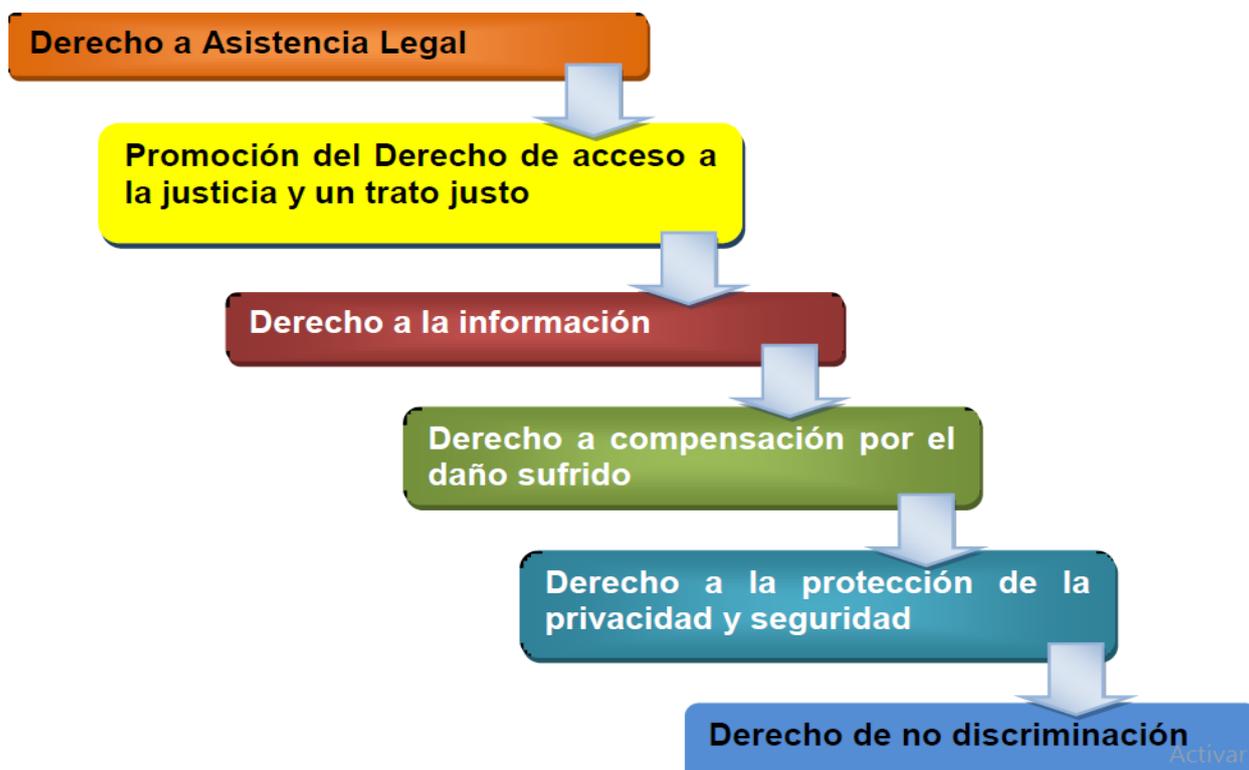
Como se aprecia del Violentómetro, el punto verde nos alerta a tener cuidado porque la violencia puede aumentar. El espacio amarillo nos avisa de que se debe reaccionar porque la integridad de la persona está siendo destruida. El caso más extremo y grave es el espacio en rojo, en la que la víctima requiere de ayuda profesional pronta y permanente pues puede incluso ser asesinada.

Sobre la atención integral de la violencia familiar (VF). Cabe señalar que una atención integral a la VF implica asumir un enfoque de género o perspectiva de

género la cual se constituye en una herramienta de análisis teórica y metodológica. Este enfoque permite analizar la producción y reproducción de los vínculos de género, la desigualdad y la jerarquía entre hombres y mujeres (Corporación Sisma Mujer, 2010). Este enfoque requiere ser asumido de modo transversal en los asuntos de la violencia de género. El enfoque de género es una perspectiva que asume la violencia contra las mujeres como un abuso de poder en una estructura social que posibilita que los varones maltraten a las mujeres (Gómez, Murad y Calderón, 2019).

Respecto a la atención integral de la VF nos parece relevante recoger la experiencia del Gobierno de Guatemala que a través de la Coordinación Nacional de Asistencia Legal gratuita a la víctima y a sus familiares establece pautas de intervención integral a víctimas de violencia y su familia, las cuales se detallan a continuación:

*Figura 4: Pautas de actuación para el tratamiento diferenciado en la atención integral a mujeres víctimas de violencia y sus familiares*



Fuente: Gobierno de Guatemala. Coordinación Nacional de Asistencia Legal gratuita a la víctima y a sus familiares. (2017).

Consideramos valioso el tratamiento integral que brinda el Gobierno de Guatemala a la atención integral a mujeres víctimas de violencia y su familia y que puede ser un referente a utilizar en el país.

Sobre la Normativa internacional sobre la violencia familiar. A continuación, se hace un listado de la principal normativa internacional suscrita por el Perú relacionado a la violencia familiar: a) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1978); b) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1978); c) Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1982) y su Protocolo Facultativo (2001); d) Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belem Do Pará (1996); e) Convención contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes (1988).

Sobre el Enfoque de derechos, para la OMS (2014) el enfoque de derechos prioriza el desarrollo de la capacidad, tanto del Estado para respetar sus deberes de respetar y proteger los derechos humanos, como de las personas para reclamar sus derechos. Este enfoque tiene como centro la eliminación de todo modo de discriminación.

Por su lado, el Comité para Eliminación de la Discriminación contra la Mujer reconoce a la violencia contra la mujer como una cuestión de derechos fundamentales y que todos los modos de violencia contra la mujer están implicados en la definición de discriminación contra la mujer regulada en el art. 1 de la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer.

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas (2014) señala que los derechos humanos son inherentes a todas las personas sin ninguna distinción, se enfocan en la dignidad y el valor igual de todos, son inalienables, no se pueden suspender o retirar y deben ejercerse sin discriminar. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. Esta perspectiva reconoce que el respeto, protección y promoción de los derechos humanos suponen deberes del Estado. Han sido asegurados por la comunidad internacional a través de Tratados y por las leyes nacionales para proteger a las personas y comunidades.

Sobre el Enfoque de salud pública, este permite identificar y describir al problema de la violencia como un asunto de salud. Según la OMS (2014) la violencia es un serio asunto de salud pública mundial. La violencia familiar significa un creciente asunto de salud pública evidenciado por las altas cifras de mortalidad, morbilidad y discapacidad, así como por los largos tiempos perdidos y sus efectos psicosociales en la gente. Además, la OMS (2014) indica las graves consecuencias inmediatas y futuras a largo plazo que la violencia posee para la salud y para el desarrollo psicológico y social de las personas, la familia y las comunidades. Para el Ministerio de la Mujer (2014) este enfoque es fundamental cuando se analizan los riesgos, efectos y consecuencias de la violencia en las personas, principalmente la morbilidad física o psicológica y aspectos como el feminicidio o los estudios sobre servicios de salud, atención, o sobre factores de riesgo y protectores de la violencia.

Sobre el Presupuesto, logística y personal idóneo. Si el Centro Comunitario de Salud Mental no cuenta con presupuesto, logística y personal idóneo para realizar sus labores los profesionales de la salud mental que laboren allí no podrán contar con data empírica para implementar planes de tratamiento que les posibilita analizar y hasta cambiar los aspectos psicológicos que mantienen la violencia, así como desarrollar habilidades para afrontar y contar con redes de apoyo, incluso después de que las mujeres hayan culminado el vínculo violento.

Cabe indicar que de acuerdo al Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, las acciones necesarias para la implementación y desarrollo de dicho Plan estará bajo instancias especializadas, así como lo regulada en este Plan, se financian en base al presupuesto institucional de las entidades implicadas, es decir, Gobiernos Regional y Locales.

Todos los aspectos mencionados anteriormente nos llevan a pensar que el tratamiento de la VF debe asumir un Protocolo de intervención para la atención de mujeres víctimas en sus distintas manifestaciones y estos a su vez estar inspirados en Principios Rectores de actuación, como lo tiene el Gobierno de Guatemala y que consideramos pueden ser tomados de referencia en el Perú.

*Figura 5: Principios Rectores del Protocolo de actuación para la atención de mujeres víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones*



Fuente: Gobierno de Guatemala. Protocolo de actuación para la atención de mujeres víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones (2017).

Todos estos Principios bien pueden ser comprendidos en el Principio del Interés superior de la víctima, el cual tiene en cuenta que toda atención que se brinde en a la afectada y a su familia, debe velar por su bienestar, cuando corresponda, recibirán servicios especializados a fin de acompañarla en las decisiones que tome, así mismo en los procesos, para desarrollar medidas urgentes que propicien los derechos fundamentales, regulados en la legislación nacional e internacional.

A continuación, en el marco conceptual, se precisan los principales definiciones y términos que se utilizan en la presente investigación.

**Derecho al bienestar:** Este derecho guarda relación directa con el derecho a la dignidad y a la vida. Los numerales 2.1 y 2.11 del artículo 2 de la Carta Magna regula que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, y a su libre desarrollo y bienestar.

**Centros de Salud Mental Comunitario:** De acuerdo a Luna (2019) los Centros de Salud Mental comunitaria se definen como los espacios de salud que provee servicios especiales y asesoría técnica en salud mental por el médico psiquiatra y equipo interdisciplinario experto, en un determinado lugar y que forman parte de las redes de servicios de salud, con la participación de la comunidad y el apoyo de la familia.

**Víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar:** La violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar, se refiere a toda acción u omisión directa o indirecta, que cause o que pudiera ocasionar daño a la integridad corporal y/o la salud mental de un sujeto o del grupo familiar, utilizando la fuerza física o algún tipo de objeto que pueda provocar o no lesiones visibles, sean estas internas, externas o ambas.

**Familia:** es un sistema abierto organizacionalmente, distinto del exterior por sus fronteras y estructuralmente compuesto por subsistemas demarcados por límites con distintos niveles de permeabilidad y con distintos modos de jerarquización interna entre ellos. Los miembros del sistema familiar organizan y regulan su interacción a través de procesos comunicativos digitales y analógicos, que precisan vínculos de simetría y/o complementariedad (Botella y Vilaregut, 2011).

**Atención integral a la violencia familiar:** La atención integral a la VF implica asumir un enfoque de género o perspectiva de género la cual se constituye en una herramienta de análisis teórica y metodológica. Este enfoque permite visualizar la producción y reproducción de las relaciones de género, la desigualdad y la jerarquía entre varones y mujeres (Corporación Sisma Mujer, 2010).

**Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual:** es una unidad ejecutora del MIMP que realiza labores para la atención, prevención y generación de información y gestión del conocimiento de la problemática de la VF y sexual. En este marco, se promueve conocimiento científico y operativo sobre VF y sexual, que sea útil al MIMP para la toma de decisiones y la generación de políticas públicas (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2014).

**Enfoque de derechos:** El enfoque de derechos prioriza el desarrollo de la capacidad, tanto del Estado para cumplir sus obligaciones de respetar y proteger los derechos humanos, como de las personas para reclamar sus derechos. Este enfoque tiene propósito la eliminación de todo modo de discriminación (Organización Mundial de la Salud, 2014).

**Enfoque de género:** es el análisis de las funciones y las relaciones entre mujeres y hombres, así como las diferencias en esos vínculos. Analiza los significados, prácticas, símbolos y leyes que las sociedades formulan a partir de la diferencia biológica y las relaciones de poder entre hombres y mujeres. En ese sentido, se entiende por género al conjunto de las expectativas y normas aceptadas socialmente sobre los roles, derechos y responsabilidades de varones y mujeres. Cada sociedad o cultura define expectativas y leyes para cada persona que dependen, hasta cierto grado, del hecho mismo de si uno nació varón o mujer; por eso, la definición de género afecta a todas las personas. La sociedad define las oportunidades y opciones disponibles para hombres y mujeres, su poder de toma de decisiones, sus relaciones e identidades (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2014).

**Presupuesto, logística y personal idóneo para la atención de la violencia de género:** Son las acciones necesarias para la implementación y desarrollo del Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021 y que es asumido por las entidades competentes, así como lo establecido en el D.S. que la regula, se financian con cargo al presupuesto de las instancias competentes: Gobierno Regional y locales (Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021).

**Feminicidio:** Es el homicidio de mujeres por su condición de tal, cometido en cualquiera de los siguientes contextos: violencia familiar; coacción, hostigamiento o acoso sexual; abuso de poder, confianza o de cualquier otra posición o relación que le confiera autoridad al agente; o cualquier modo de discriminación contra la mujer, independiente de que exista o haya existido un vínculo conyugal o de convivencia con el agresor (Ley n° 30068). El Código Penal ha señalado en el art. 108° - B, el delito de feminicidio, como tipo penal autónomo que incluye el feminicidio íntimo, y otros supuestos. También se entiende por feminicidio al asesinato misógino de mujeres por parte de varones. Conjunto de hechos violentos contra las mujeres, que en ocasiones termina con el homicidio de niñas y mujeres (Russell y Radford, 2006).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de estudio:** Básica. De acuerdo a Hernández Fernández y Baptista (2014), un tipo de estudio básico plantea el desarrollo teórico de una problemática, exponiendo sus alcances conceptuales y argumentativos. En ese sentido, el estudio básico propone una teoría propia del objeto de estudio (p. 128). Se ha elegido un tipo de estudio básico porque es el más apropiado para lo que se pretendió construir teóricamente, estudiar y plantear; más aún cuando existe poca información e investigación al respecto y porque sus resultados y recomendaciones no serán de aplicación inmediata.

**Diseño de investigación:** Teoría fundamentada. El diseño de teoría fundamentada se basa en el procedimiento siguiente: desarrollo y análisis teórico que la investigación plantea, a partir de los datos analizados, comparados y explicados (Hernández, 2014). En este caso nos referimos a la salud mental y el derecho al bienestar en el ámbito de la región San Martín. Este tipo de diseño fue el más idóneo para lo que se pretendió conseguir, ya que es nuestro interés el de aportar a mayores conocimientos y comprensión del tema abordado, que como advertimos, es poco conocido e investigado. Finalmente, este diseño nos permitió formular y argumentar un nuevo conocimiento sobre el objeto de estudio.

**Enfoque:** cualitativo, el cual aporta profundidad a la información, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias singulares (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Dicho esto, se adquiere conocimiento a partir de los casos y experiencias vividas en las relaciones diarias de las víctimas que participan en los Centros Comunitarios de Salud Mental.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

El escenario de estudio fueron los Centros de Salud Mental Comunitario implementados en la región San Martín entre los años 2020-2021. Acudimos a

estos Centros a fin de recabar información de modo directo con las víctimas y usuarios del Centro, con el personal encargado de su atención y con los responsables de la gestión, desarrollo y planeamiento. Es decir, quisimos constatar in situ el modo en que se desarrolla y pone en práctica el Modelo de Salud Mental Comunitaria expuesto en el marco teórico.

Los participantes del estudio fueron expertos en la materia y que han publicado diversos artículos científicos del tema. También se entrevistó al personal que atiende en los Centros Comunitarios de Salud Mental de la región San Martín y serán encuestados 10 usuarios de dicho servicio. Todo ello con el fin de obtener información de fuentes primarias y de recolección directa y actualizada.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **Técnica**

La técnica de recolección de datos es la investigación documental definida como “aquella que combina diferentes fuentes, pueden ser trabajos basados, documentos recogidos, archivos oficiales o privados, son el insumo principal, textos a los cuales se les entrevista o encuesta a través de preguntas elaboradas previamente y que nos permiten guiarnos durante el desarrollo de la investigación, para luego observarlos, describirlos y procesarlos (Cifuentes, 2014).

Para el presente estudio se usó la técnica de la entrevista, la encuesta adaptadas ambas estas por la investigadora, y el análisis de fuente documental recabado en la presente investigación.

#### **Instrumentos**

Respecto a los instrumentos de recolección de datos, estos han sido Guías de entrevista y encuesta, ambas adaptadas por la investigadora, y en lo que respecta a la guía de entrevista, ésta cuenta con 15 preguntas abiertas, las cuales están distribuidas de acuerdo a los objetivos general y específicos planteados; del mismo modo, en las encuestas se ha planteado 21 preguntas cerradas que se realizó a los usuarios que se atienden en las cinco CSMC en la Región San Martín.

## Validez

Según Gento y Huber (2015) es la validez de contenido la que se trata de comprobar; a partir de la opinión de jueces o expertos, la consistencia del instrumento y de los elementos precisos con que debe contar; esencialmente, lo que trata de demostrar es si el instrumento recoge todos los aspectos que conviene analizar en relación con el tema que se estudia o analizar los procesos

Con los instrumentos, validados previamente se recoge la información relevante para el estudio, para cuyo efecto se muestra el cuadro que valida el instrumento de la guía de entrevista y encuesta:

Categoría	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Categoría 1	1	metodólogo	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	2	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	3	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	4	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	5	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
Categoría 2	1	metodólogo	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	2	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	3	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	4	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación
	5	abogado	99	Cumple con Requisitos para aplicación

Los instrumentos, que consisten en una encuesta y guía de entrevista, fueron sometidos al juicio de cinco expertos mencionados anteriormente, todos ellos que ostenten el grado de doctor; quienes tuvieron la tarea de verificar la coherencia y pertinencia de los indicadores con las categorías de estudio. En cuanto a la primera categoría, el resultado arrojó un promedio de **19.8**, representando el **99.00 % de concordancia entre jueces**. Respecto a la **segunda categoría**, arrojó un promedio de **19.8**, representando el **99 % de**

**concordancia entre jueces**; lo que indica, que tienen cumple con el requisito de aplicación; reuniendo las condiciones metodológicas para ser aplicado.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad según Bernal (2016) la consistencia de las puntuaciones obtenidas por las mismas personas, cuando se las examina en distintas ocasiones con los mismos cuestionarios; o como afirman McDaniel y Gates es la capacidad del mismo instrumento para producir resultados congruentes cuando se aplica por segunda vez, en condiciones tan parecidas como sea posible

La prueba piloto se realizará a 10 Participantes a quienes se les aplicará el cuestionario y que se someterá a prueba de fiabilidad utilizando el Alpha de Cronbach.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre  $0.7 < r < 1$ , "El instrumento se puede considerar confiable".

**TABLA N° 1.- Estadísticos de Confiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.840	0.849	21

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador se ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.840 y de 0.849 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad aceptable.

### **3.5. Procedimiento**

A fin de cumplir con los objetivos de la investigación, se asumió el siguiente procedimiento:

- 1). Identificación del problema de estudio, justificación e importancia.
- 2). Selección del marco temporal y espacial.
- 3). Público objetivo identificado.
- 4). Unidad de análisis seleccionado.
- 5). Aplicación de técnicas de recolección de datos: trabajo de campo y recolección de datos de fuentes primarias.

- 6). Procesamiento y análisis de la información: trabajo de gabinete y consulta bibliográfica.
- 7). Formulación de conclusiones y recomendaciones.
- 8). Presentación y sustentación de los resultados ante jurado calificador.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El método de análisis de la información obtenida y de los resultados formulados fue desde el paradigma de la hermenéutica, definida como el arte de interpretar textos para llegar a su verdadero sentido (Zúñiga, 2005). Para la hermenéutica la escritura es la manifestación íntegra del discurso (Ricoeur, 2006). Por tanto, este método de interpretación y de análisis de los datos nos permitió observarlos, organizarlos, clasificarlos y exponerlos de modo sistemático y metódico, tal como corresponde a una tesis de nivel doctoral.

Cabe agregar que tratándose de un estudio con enfoque cualitativo no ha sido necesario análisis estadístico o numérico del fenómeno estudiado. El propósito del estudio ha sido describir, comprender, explicar la manera en que están interviniendo los Centros Comunitarios de Salud Mental en la región San Martín.

Asimismo, a fin de asegurar el rigor científico del estudio se emplearon durante todo el desarrollo de la investigación, estrategias metodológicas que nos permitieron recabar información cierta, válida y confiable, a fin de evitar sesgos y manipulación de información y de resultados. Para cumplir con el criterio de credibilidad solo se encuestó a mujeres que habían sido víctimas de VF y se entrevistó a expertos en la materia, tanto desde la práctica como de la teoría. Las respuestas de todos ellos se registraron en las guías de encuesta y entrevista respectivamente, que antes fueron validadas por especialistas. La información recolectada fue debidamente seleccionada, analizada y evaluada de modo integral y sistemático. La transferibilidad de los resultados se sustenta en la descripción detallada del fenómeno estudiado a partir de los participantes y del proceso de recolección de la información. Para asegurar la confirmabilidad de los resultados se utilizó la estrategia de la reflexibilidad en la que se tuvo sesiones de análisis y discusión con diversos expertos en el tema y en la problemática, ello con el propósito de desarrollar un análisis crítico que evite sesgos, prejuicios, creencias y experiencias ajenas al conocimiento científico.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para la presente investigación , se eligió a los aspectos éticos, fundamentados en los principios éticos, según Bernal (2016), como son: (i) El respeto a las personas, es decir, el trato de respeto a todas las personas, protegiendo su dignidad como tales, y si hubiera alguna diferencia de capacidades, darles el privilegio de ser especiales; hacerla sentir que actúan por sus fines y propósitos de vida; (ii) Así mismo, darle la condición de independientes, para que su juicio crítico sea el sustento de su propia decisión, aun cuando sea contraria a la de los demás; (iii) La beneficencia, en la medida que garantiza su protección integral, como acto prioritario, antes que la satisfacción de la tercera persona en búsqueda de información; (iv) La justicia, debido a que, es parecido a ecuanimidad o equilibrio, por ello, cada persona debe ser tratada con equidad y sin discriminación de ningún tipo o rasgo social, económico o étnico. Por lo tanto, la información es tratada con total anonimato, en el compromiso voluntario del investigador en proteger su identidad.

## **IV. RESULTADOS**

El resultado del presente estudio se realizó en tres fases desarrolladas de modo paralelo: descriptivo, analítico e interpretativo, los cuales se exponen según las fuentes consultadas, las mismas que se detallan a continuación.

### **4.1. Resultado del análisis de la doctrina y teorías**

La doctrina y las teorías desarrolladas sobre la violencia contra la mujer ha sido amplia y fecunda. Para la Organización de la Naciones Unidas (1993) la violencia contra la mujer es toda acción violenta originada por su condición de género que tenga o pueda tener como efecto un daño físico, sexual o psicológico para ella, así como las amenazas de tales acciones la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la esfera pública y en la privada.

Mientras que la violencia familiar, es cualquier acción u omisión que genere daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, incluso la amenaza o coacción graves y/o permanentes, así como la violencia sexual, que se ocasiona entre cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segunda de afinidad, quienes habitan la misma casa, siempre que no medien vínculos laborales y quienes hayan procreado hijos en común; uno de los convivientes y los parientes del otro hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, en las uniones de hecho (Ley 29282).

Respecto a la noción de bienestar, este plantea los efectos del desarrollo sobre el individuo, las familias y la sociedad. Lo opuesto a bienestar es la privación, miseria y hambruna. Por bienestar también se entiende la calidad de vida. Sin duda alguna, el planteamiento del Estado de Bienestar (EB) constituye el modo más integral de concebir a una sociedad alrededor de la búsqueda del bienestar de sus habitantes. Al proponer una sociedad donde la preocupación central del Estado es lograr el bienestar, esta concepción propone un rol estatal que va más allá de administrar justicia, aprobar leyes e invertir en infraestructura. Una condición básica del Estado

que propicia el bienestar social es el modo en que pone en marcha el principio de solidaridad. Esto supone decisiones de política fiscal, medidas redistributivas y provisión de servicios sociales. El bienestar también está relacionado con una noción de derechos civiles, sociales y políticos, en la medida en que todos los miembros de una sociedad son iguales en derechos. Es decir, el papel del Estado en el respeto de los derechos civiles (libertad, igualdad ante la ley, derecho a la propiedad, derecho al trabajo), políticos (acceso a elegir y ser elegido) y sociales (acceso a los bienes colectivos o servicios públicos como la salud y la educación) tiene que ser proactivos (Uribe, 2004, p. 20).

La noción de bienestar también está relacionada con la de *Calidad de Vida* (Sen y Nussbaum, citados por Uribe, 2004). Una vida de calidad sería una que goza de las condiciones de bienestar que la sociedad puede ofrecer. En un estudio sobre la calidad de vida en varias ciudades del mundo se utilizaron 39 criterios de calidad de vida, incluso criterios políticos, sociales, económicos, ambientales, seguridad, salud, educación, transporte y servicios públicos.

El bienestar tiene también un nivel psicológico y es aquella ligada con la sensación de felicidad. Al respecto, la percepción del grado en el cual se ha alcanzado la felicidad no es una función de la mayor afluencia, goce de derechos humanos o acceso a servicios básicos. Esta percepción es culturalmente determinada y, como dimensión psicológica que es, tiene un alto factor subjetivo e individual (Uribe, 2004).

Lo expuesto nos lleva a señalar que tanto a nivel teórico como doctrinal se ha abordado el fenómeno de la salud mental y la violencia familiar. Esta comprensión teórica contribuye a conocer sus causas, consecuencias, y al mismo tiempo, a señalar los desafíos que como sociedad y Estado se tiene pendiente. En ese sentido, creemos que desde el presente estudio se valora y aprecia los aportes teóricos porque permite comprender la problemática de un modo más integral e interdisciplinario, que, creemos es la mejor forma de analizarlo y comprenderlo. Si somos capaces de asumir que una persona con una salud mental enferma o deteriorada, da como

consecuencia una familia o una sociedad también enferma y necesitada de ayuda profesional y especializada.

#### 4.2. Resultado del análisis de la legislación

A fin de apreciar con más exactitud la amplia normativa existente sobre la violencia familiar y sexual en la siguiente triangulación se precisará el instrumento normativo y su fecha de aprobación, con su respectivo análisis al final de la misma.

*Tabla 2: Matriz de Triangulación de la normativa sobre la violencia familiar y sexual*

<b>Normativa</b>	<b>Fecha de aprobación</b>
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	aprobado por el Perú mediante Decreto Ley 22128 del 28 de marzo de 1978, vigente desde el 28 de julio de 1978
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	aprobado por Decreto Ley 22129 del 28 de marzo de 1978, vigente desde el 28 de julio de 1978
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés)	aprobada por resolución legislativa 23432 del 4 de junio de 1982, vigente desde el 13 de octubre de 1982. Protocolo Facultativo, aprobado mediante resolución legislativa 27429 del 2 de febrero de 2001, vigente desde el 9 de julio de 2001
Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belem Do Pará	aprobada por resolución legislativa 26583 del 22 de marzo de 1996, vigente desde el 4 de julio de 1996
Constitución Política del Perú	promulgada el 29 de diciembre de 1993, vigente desde el 31 de diciembre de 1993
Decreto Legislativo 635, Código Penal y sus respectivas modificaciones	promulgado el 3 de abril de 1991, vigente desde el 9 de abril de 1991. Incorpora tipos penales que criminalizan distintas modalidades de violencia contra las mujeres.

A nivel constitucional, la integridad de la persona, está protegida en el artículo 2: derecho a la vida, identidad, integridad moral, psíquica y física y al libre desarrollo y bienestar (2.1), a la igualdad (2.2), a ser atendido por la autoridad competente (2.20), a la libertad y seguridad personales (2.24.b), y que nadie puede ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos crueles, inhumanos o humillantes (2.24.h). Además, el art. 149, según el cual las comunidades campesinas y nativas pueden ejercer las funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial, según el derecho consuetudinario, siempre que no afecte los derechos de la persona.

#### **4.3. Resultado del análisis de la jurisprudencia / casuística**

Desde el análisis de la casuística se aprecia que una de las violencias que a pesar de ser una de las más frecuentes, es la que menos se denuncia puesto que no deja huella externa o visible en la víctima, nos referimos a la violencia patrimonial. Este tipo de violencia consiste en toda acción u omisión directa o indirecta, que causa, o que pudiera ocasionar, daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, limitación al ejercicio del derecho de propiedad, fraude de simulación sobre bienes susceptibles de ser gananciales, detracción de las utilidades de acciones económicas, familiares, retención o distracción de instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer necesidades de algún miembro de la familia y que afecte o pretenda afectar, la supervivencia de uno o más de sus integrantes dependiente económicamente del agresor o no (Ley 29282).

Desde la vida cotidiana se aprecia que la estructura del cuidado de personas afectadas al interior de la familia –sobre todo en mano de las mujeres- ha desarrollado un cambio radical en las últimas décadas debido a importantes cambios en los patrones demográficos y de prácticas sociales: mayores tasas de divorcio y de separación, aumento de personas que viven solas y de familias monoparentales, envejecimiento de la población que lleva a prolongar el tiempo de vida de los adultos mayores, incluidos aquellos con condiciones crónicas que limitan su vida libre y, en general, mayor

participación femenina en el mercado de trabajo (Esping-Andersen, citado por Uribe, 2004).

#### 4.4. Resultado del análisis de la entrevista a expertos

Para este estudio se aplicó la técnica de la entrevista, cuyas preguntas han sido elaboradas a partir de los objetivos de estudio. Todos los entrevistados fueron previamente informados de los alcances de la presente investigación y accedieron a conceder la información de modo voluntario y libre. Todos ellos están involucrados directamente en la problemática, por lo que su versión es de primera mano. Los datos de los entrevistados se detallan a continuación.

Tabla 3: Participantes de la investigación

Participante	Descripción
Ericka Cevallos Tuesta- A1	Psicóloga del Centro de Salud Mental Comunitario Banda de Shilcayo
José Ronald Villafane Alva – A2	Psiquiatra del Centro de Salud Mental Comunitario Banda de Shilcayo
Stefany Trigoso Alvarado – A3	Psicóloga del Centro de Salud Mental Comunitario Bellavista
Edgar Iván Sánchez Asmat - A4	Psicólogo del Centro de Salud Mental Comunitario Tocache
Betty Briones Ventura – A5	Psicóloga del Centro de Salud Mental Comunitario Moyobamba
Leticia del Carmen Perleche Quesquén – A6	Psicóloga del Centro de Salud Mental Comunitario. Nueva Cajamarca
Víctor López Guzmán – A7	Director de Planificación gestión financiera y administración. Tarapoto

Los resultados obtenidos de los entrevistados se detallan a continuación.

Tabla 4: Matriz de descripción de datos cualitativos recolectados de los entrevistados

<b>ENTREVISTADO</b>						
<b>A1 Banda de Shilcayo</b>	<b>A2 Banda de Shilcayo</b>	<b>A3 Bellavista</b>	<b>A4 Tocache</b>	<b>A5 Moyobamba</b>	<b>A6 Nueva Cajamarca</b>	<b>Director de Planificación gestión financiera y administración. Tarapoto (A7)</b>
Consiste en que toda persona tiene derecho, a la vida, a la identidad, integridad moral y con igualdad	Un derecho a gozar del máximo nivel de vida con protección de nuestra vida, integridad y seguridad	Libre expresión como ser humano que busca la, tranquilidad y cognitiva y espiritualmente, para encontrar la paz interna y con ello una persona viva mejor	Bienestar no sólo es un estado de salud física, sino también emocional y espiritual ya que la persona se compone de ella y nosotros como profesionales del Centro del Centro de Salud Mental, estamos al servicio de la comunidad.	Toda persona tiene derecho a la vida, a la identidad, integridad emocional y desarrollo del bienestar, nos enfocamos en la parte psíquica, física y que la persona tiene derecho a todo ello, logrado eso será una persona realizada.	Hablar del derecho al bienestar de una persona, es hablar no sólo desde el aspecto físico, económico, patrimonial, sino también psicológico y éste en los últimos tiempos resulta ser más importante porque integra los otros aspectos de la vida de toda persona	Gozar de una tranquilidad y bienestar familiar
Para gozar de una buena salud mental: Realizar actividad física, descansar, buena alimentación, divertirse, comunicarse, relajarse, mantenerse activo.	Buena salud, satisfacción de necesidades básicas, capacidad de resiliencia, soporte emocional, entorno saludable, adecuadas relaciones sociales	Reconocimiento de uno mismo, conocerse, amarse y con ello podrá manejar su equilibrio emocional y por ende su salud mental.	Para gozar de una buena salud mental, lo primero es la prevención, una vez que tu previenes, educas desde que una persona es niño lógicamente el niño va crecer con bienestar emocional, física y espiritual, crianza que involucra a los padres darles seguridad, amor,	Buscar nuestra estabilidad en la parte social con las personas de tu entorno, que sean personas que te den la tranquilidad y paz mental, y rezagar a las personas que te restan, ya que ello no te permite avanzar y tomar decisiones asertivas sin titubear, es decir, tener un estilo de vida saludable.	Existe muchas áreas y depende del ambiente en que se desarrolla una persona desde niño, si recibe amor, respeto, educación, salud, techo, y si los padres cumplen un buen rol crecerá sano, y seguro de sí mismo, y desde ya garantizar una buena salud mental.	Contribuimos todos los creadores de los CSMC en el Perú, sin embargo, por lo de la pandemia todo se ha visto modificado, para dar prioridad a la pandemia y está ubicado ahora en la Banda de Shilcayo, pero pasará acá a Tarapoto en el Jr. Cahuide.

			armonía y que exista una comunicación asertiva de padres a hijos, todo esto conlleva a una buena salud mental			
El modelo comunitario consiste en la manera más fácil de reorientar de la atención en la salud mental, es la forma de atención a través de un conjunto especializado.	Es un modelo de atención a la salud mental, tanto en promover lo saludable como prevenir y tratar los trastornos, centrado en la persona y en la comunidad, descentralizado, con adecuado acceso a las atenciones, interdisciplinario y de continuidad de cuidados	Es un modelo especializado por que cuenta con médicos psiquiatras, psicólogo para niños y adolescentes, de adulto mayor, y adicciones, un médico familiar que hace las visitas al usuario y al entorno familiar, asimismo cuenta con terapia ocupacional y de lenguaje con diversos profesionales.	El Modelo de Salud Mental Comunitario está basado en la prevención, ya que el trabajo que desarrollamos no sólo es de escritorio, sino también hacemos visitas domiciliarias a los usuarios, talleres de prevención sobre casos de violencia familiar, donde se ha visto casos de usuarios con ansiedad, depresión y proclives al suicidio.	El Modelo de Salud Mental Comunitario donde damos diversos tipos de atención depende del caso, tenemos a los licenciados que hacen la revisión y evaluación para ver a qué área va pasar el usuario, esto es, a psicología y acá se verá si el paciente va pasar por todo el paquete de atención, el paquete de atención dependerá del diagnóstico del paciente.	Se crearon en gran medida porque antes, sólo se hablaba de centros psiquiátricos, existía una estigmatización sobre la salud mental, donde por ejemplo un esquizofrénico era internado y se le trataba de manera aislada; empero, un CSMC lo que hace es romper esa estigma y darles entender a esa persona, la esquizofrenia es un diagnóstico y no una enfermedad que puede ser tratada para después ésta pueda ser reinsertada a la vida social o vida comunitaria es decir, ya deja de ser un centro psiquiátrico para ser un CSMC en la que se aborda en el tratamiento de todo tipo de pacientes en casos moderados o graves en problemas en salud mental, con un tratamiento multidisciplinario tanto	Involucramiento es total porque tenemos un jefe programa que hace la supervisión mensual para que se vea como tiene el acogimiento y además están llamando como base y se está atendiendo con normalidad.

					médico, psicólogo, psiquiatra	
<p>Todavía considero que los centros de salud comunitario han sido implementados con la finalidad de que la población tenga acceso a los mejores servicios a medida que la personas cambien su</p>	<p>Sí, debido a que se está cubriendo la oferta de atenciones que antes no existía o era muy difícil de conseguir. Además de ir educando en salud para combatir el estigma hacia las</p>	<p>Si, por que ya existe varios Centros de Salud Mental Comunitario en la Región San Martín, y la población ya está tomando conocimiento de los servicios que brindamos y lo aceptan positivamente.</p>	<p>Definitivamente que sí, ya que estamos enfocados en lo que es prevención y también tratamos porque somos un Centro de Salud especializado en psicoterapias tanto farmacológicas como psicoterapias, trata de lenguaje, terapia ocupacional, física y rehabilitación, y con todo esto rompemos</p>	<p>Si, definitivamente y es a raíz de la difusión que hemos realizado, a partir de ello hemos tenido mucha acogida con el psiquiatra que tenemos, pero también vemos los casos de violencia familiar en sus diversas modalidades, y cuando detectamos en la entrevista de que el paciente está pasando por un tema muy severo o</p>	<p>Si, y creo sin lugar a dudas que cualquier CSMC independientemente de la ubicación, definitivamente contribuye a bienestar de las personas, porque existe muchos casos, acá no se podía abordar antes, porque en el hospital sólo se atendía casos leves, al llegar los CSMC conformado por un</p>	<p>Si está impactando favorablemente, pero existe desconocimiento de la población y razón por la cual no hay mucha afluencia de la población, pero la atención es de Lunes a viernes en la mañana y la tarde, y hacen el llamado a los pacientes para que sean atendidos.</p>

<p>estado de salud mental el impacto va en aumento positivamente y las personas van conociendo los servicios que brinda.</p>	<p>enfermedades mentales.</p>		<p>esquemas, esos paradigmas y prejuicios que la población puede tener que al psicólogo sólo acuden los locos, y eso es totalmente falso, hasta nosotros como psicólogos necesitamos hacer desfogue emocional y visitamos a nuestros colegas para posteriormente estar bien y seguir atendiendo a nuestros usuarios.</p>	<p>moderado, le brindamos todo el paquete de atención; pero si vemos que el paciente está en una situación leve, se les manda a su establecimiento donde pertenecen para que puedan recibir su terapia</p>	<p>grupo de profesionales que buscan abordar casos, con el tratamiento con medicinas para el bienestar de los pacientes para su recuperación total.</p>	
<p>Implementar con un mejor local e implementar con más personal de psicólogos y psiquiatras.</p>	<p>Inversión de acuerdo a la utilidad real de la atención. Formar una red de intercambio de experiencias entre los Centros Comunitarios</p>	<p>Mejorar con más profesionales ya que en Bellavista recién empezaron el año 2020, y el Centro de Salud Mental, no sólo tiene acogida de Bellavista, sino además de los lugares aledaños que son sus distritos, y realizan un trabajo articulado con las micro redes quienes les</p>	<p>Estamos en una lucha constante durante todo este año, por que buscamos subir de nivel de tres a cuatro y estamos planteando de poder tener un local para internamiento u hogar de protección, de las víctimas en sus diversas modalidades, ya que hay casos de violencia sexual por</p>	<p>Nos falta espacio, como es áreas verdes, consultorios y que compartimos consultorios con los demás colegas, estamos tratando de implementar en cada especialidad acá somos cuatro psicólogos y sólo una</p>	<p>Con un local propio, pero tengo entendido que está en gestiones con la Municipalidad y se busca tener un local propio y podamos brindar los servicios de acuerdo a las necesidades en</p>	<p>Mejorar el tema con la población. Buscar el local propio para que puedan realizar su trabajo, estamos en coordinación con la Municipalidad Provincial de San Martín, para gestionar y tener un local propio parra que los pacientes puedan tener privacidad por los casos que se vean en tratamiento.</p>

	existentes y los nuevos.	envían a los usuarios para su tratamiento en las diversas especialidades que brinda el CSMC con los profesionales, ya que en su mayoría los usuarios llegan por casos de violencia familiar en sus diversas modalidades, física, psicológica, sexual, económica	parte del padrastro y no tenemos dónde ubicar a estas víctimas, y considero que el Gobierno Regional debe enfocarse en eso, para no sólo realizar la prevención, sino también en el tratamiento de la víctima.	psiquiatra, que viene al Centro de Salud cada quince días, porque ella atiende en el hospital MINSA	espacios amplios para poder realizar talleres.	
De muchas maneras: en su relación interpersonal, su identidad, su integridad, en su desarrollo social, en su desarrollo académico, en sus emociones.	Altera la sensación de seguridad en la familia, provoca síntomas mentales y del comportamiento diversos, afecta el adecuado desarrollo de la personalidad e incluso del desarrollo físico de los miembros más jóvenes de la familia. Retrasa el cumplimiento de metas (académicas, laborales).	Afecta bastante en el tema emocional, de su autonomía, ya que las personas que son víctimas, generalmente son dependientes de sus agresores, y les cuesta denunciar y hablar por temor, y porque son amenazados, y debido a ello no se sienten capaces de salir adelante y desprenderse del su agresor que es	Definitivamente la violencia física, psicológica y sexual, que padece una persona no se desarrolla de manera sana en el inconsciente siempre va generar que cuando esta persona crezca sea tímida o por el contrario no sepa manejar sus impulsos.	Afecta en todos los aspectos, la parte emocional, decimos que la salud mental es importante y sin ella no podemos hacer muchas cosas, y en los casos de violencia familiar en su diversa modalidad generalmente se da en el ámbito familiar, y con esto se afecta un derecho fundamental de la víctima que es el bienestar y ello no le va permitir crecer como persona, va ser	Afecta en todas las formas, una persona que es víctima de violencia y cuando depende de los recursos económicos de su agresor, no puede hacer frente a los problemas económicos por estar devastada y se ve afectada emocional y psicológica no puede tener el control y manejo de su actividad familiar, laboral, social.	Afecta directamente a las familias, ya que las familias se separan, se denuncian se desintegra toda la familia y eso afecta la salud mental que abarca desde salud física y emocional y los psicólogos evalúan quienes pasan a psiquiatra, y todo a todas las personas que integran la familia y cuando llegan estos pacientes a ser atendidos que fueron víctimas de violencia, el trabajo se complementa con el seguimiento, tratamiento previo diagnóstico

		su pareja, y justifican la agresión del que son víctimas y toleran todo por sus hijos.		insegura, le va dificultar tomar sus propias decisiones.		
Terapia psicológica, ocupacional, psiquiátrica, familiar, visitas a los usuarios.	Preventivo promocional. Recuperativo en adultos, niños y adolescentes, adicciones. Articulación con los actores sociales de la comunidad. Capacitación a los establecimientos de salud del primer nivel de atención no especializados Recuperación. Recuperación. Promoción de la asociación de usuarios y sus familias.	Brindamos el tratamiento psicológico, psiquiátrico, terapia de lenguaje, terapia ocupacional por sus habilidades del usuario.	Brinda las atenciones de psiquiatría (no contamos con un psiquiatra estable por cuanto en la Región San Martín, sólo cuenta con dos psiquiatras), contamos con un médico de familia para poder trabajar casos de violencia familiar, tenemos el área de enfermería quienes organizan los talleres, visitas domiciliarias que lo hacen en conjunto con la trabajadora social, tenemos el área de psicología que nos dividimos en tres áreas: niños y adolescentes, adulto y adulto mayor y adicciones, en esto nos estamos enfocando ahora, tenemos también el área de terapia ocupacional	Brindamos servicios en primer lugar preventivo, recuperar a los niños y adolescentes, a los adictos de algún tipo de droga, y todo ello lo hacemos de manera articulada con otras instituciones como el Centro de Emergencia Mujer, ello con la finalidad de brindar la mejor atención al usuario como víctimas.	Acogida del paciente al CSMC. El seguimiento médico (médico de familia, psiquiatra) Área de psicología para niños, adolescentes, adulto mayor, prevención de adicción. Participación comunitaria (brindar soporte social, familiar). Terapia ocupacional y de lenguaje. Servicio de farmacia	Velar el funcionamiento y mantenimiento en el tiempo del personal, insumos, medicamentos entre otros que se requiera

			y terapia de lenguaje.			
Con talleres o capacitaciones articulando con la municipalidades.	Asistir y promover las instancias de concertación contra la violencia. Capacitar a líderes de la comunidad en la prevención de la violencia incluyendo las recaídas. Formación de agentes comunitarios. Atenciones recuperativas a las víctimas.	Como Centro de Salud Mental Comunitario, trabajamos de manera articulada con el Gobierno Regional de San Martín, ya que éstos realizan la supervisión del servicio que brindamos (avance, desarrollo de actividades con los usuarios), ya que el trabajo que realizamos está basado en metas, y hasta ahora tenemos mucha acogida con los servicios que brindamos.	Somos un centro nuevo y recién tomando acciones y hemos realizado una reunión intersectorial con diversas autoridades en la provincia de Tocache, la PNP, Municipalidad, Ejercito, Subprefecto, UGEL, y todos debemos contribuir, nosotros como parte de la Salud Mental, hemos pretendido es que ellos puedan conocernos y que nos deriven los casos donde la víctima esté afectado de las diversas modalidades, y frente a esos hechos, tomamos las acciones de prevención y tratamiento como Centro de Salud Mental Comunitario, porque una persona violentada que no	Contribuimos con la sociedad, brindando apoyo con los profesionales de médico de familia, psicólogos y psiquiatras en el Centro de Salud Mental, lugar a donde llegan personas que tiene problemas ya sea de violencia familiar, adicción entre otros problemas que afecta la salud mental.	Promoción y prevención de la salud mental en articulación con otras entidades (CEN, PNP, PJ, HOSPITALES), para que las personas conozcan que deben acudir y conocer la labor que realizamos en el CSM, y con ello romper los estigmas que tiene las personas con los problemas de salud mental	Contribuye en el lugar donde están en la Región San Martín, mediante charlas, con el área de desarrollo social en la Banda de Shilcayo, pero se adaptan en la medida de lo que pueden por que no cuenta con la logística.

			recibe terapia psicológica y farmacológica en algunos casos, no estará bien.			
Asistiendo a los Centros y con la participación de las autoridades.	Formación de asociaciones de familiares y usuarios con problema de salud mental. Cumpliendo los planes de tratamiento individual y grupal.	Los usuarios asisten al Centro de Salud, para sus terapias, quienes deben cumplir con todo el paquete que brindamos, según el diagnóstico, por ejemplo en los casos de violencia familiar, esto es, participación comunitaria con el médico de familia, charlas, intervenciones familiares, talleres, paquete que tiene que culminar el usuario para ser dado de alta, y si deja de acudir a su tratamiento, el profesional a cargo acude hasta el domicilio del usuario para que continúe su terapia.	Lo que buscamos como Centro de Salud Mental Comunitario, es que buscamos que las personas participen, y nosotros hacemos la promoción de la prevención, realizamos difusión radial de talleres con jóvenes y adulto mayor y con ello captamos a la población y éstos ven el trabajo que realizamos para su bienestar.	El Centro de Salud Mental Comunitario es para la comunidad y realizamos diversas acciones como son talleres, campañas y donde la población pueda estar presente y conozca la labor que realizamos día a día.	Estamos implementando con agentes comunitarios, estos son personas voluntarias con certificación de la Municipalidad, que se encargan en determinados sectores, quienes también brindan charlas a cerca de la salud mental en diferentes temas de violencia, depresión, la misma comunidad nos ayuda a trabajar con estos agentes, quienes nos ayudan hacer seguimiento aquellos pacientes que deja de acudir al CSMC, por alguna dificultad de continuar el tratamiento.	Acudiendo al lugar, pero vemos que muchas personas que no acuden por que tienen vergüenza, pero considero que en el lugar debe haber un abogado para que les de la información que sus derechos deben respetarse.
		Lo realizamos con un equipo	El Ministerio de Salud a nosotros como Centro de			

<p>De forma articulada y presencialmente con una escucha activa</p>	<p>Personal con la adecuada y formación y experiencia asistencial debería visitar periódicamente a los Centros de Salud Mental. Así mismo tendría que tener capacidad para gestionar las demandas del CSMC. Los indicadores de evaluación medibles no podrían ser inflexibles y únicos a nivel nacional, sino que deberían adaptarse a cada realidad.</p>	<p>multidisciplinario dentro de la institución con el médico de familia, psicóloga, enfermera y hasta la participación comunitaria, es todo un equipo que realiza el trabajo de atención en el Centro de Salud Mental Comunitario y si tenemos pacientes para la atención en psiquiatría, también éste profesional acude al lugar donde se encuentra el usuario y todo el trabajo que realizan está monitoreado por mi persona.</p>	<p>Salud Mental comunitario nos manda un paquete de atención (atención en medicina, psiquiatría, psicología, talleres, terapia ocupacional), al culminar todo este paquete, sino hay mejora en el paciente/usuario, se le hace el seguimiento en un determinado tiempo, sea mensual, trimestral, semestral, dependiendo el estado de salud mental y se le da de alta cuando ya ha mejorado en su totalidad.</p>	<p>Nos encargamos como profesionales en el acompañamiento y monitoreo de cerrar paquetes de atención una vez que ya hemos cumplido con el tratamiento que necesita el paciente, hemos tenido pacientes que han cumplido con toda la atención del paquete y con una mejora en su salud mental y eso es gratificante.</p>	<p>Es a través de los psicólogos que realizamos el acompañamiento con el apoyo de los agentes comunitarios con quienes hacemos monitoreo a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias entre otras acciones para lograr una salud mental del pacientes.</p>	<p>Hay un jefe de establecimiento y del Programa que reduzcan la supervisión del trabajo que hace un reporte mensual al Minsa para ver los avances, logros y su cumplimiento de sus metas que se han propuesto.</p>
<p>Con sensibilización a todas las edades mediante un soporte emocional.</p>	<p>El modelo comunitario permite tener espacios de escucha y visibilizar el problema de la violencia. Los tiempos de atención en los Centros de Salud mental, que son mayores que en los establecimientos no</p>	<p>Se puede cambiar mediante campañas ya sea en forma presencial con las medidas de bioseguridad debido al COVID, mediante anuncios publicitarios de</p>	<p>Los Comunitarios son muy buenos porque ayudamos a las personas que se encuentran mal emocional y psicológicamente, y en un primer momento las personas sienten temor, rechazo</p>	<p>Mediante la concientización a las personas, y aprendan que sus derechos deben ser respetados, esto es, que no deben ser agredidos de ninguna</p>	<p>Cambiar y romper esos estigmas que acudir al psicólogo es cosa de locos, el trabajo que realizamos es en equipo con la comunidad mediante la promoción y prevención a través de acciones para el tratamiento de los</p>	<p>Podríamos contribuir cuando mostramos los resultados, es decir, las cantidades atendidas y difundir a la población de San Martín y Gobierno Regional apoya con estos logros.</p>

	especializados, permiten una adecuada intervención. La participación en medios de comunicación, campañas e incidencia con autoridades permite tener un diálogo abierto y crítico sobre la violencia.	forma radial y ahí explicamos a los ciudadanos la importancia que tiene acudir a un Centro de Salud Mental Comunitario, no es fácil romper con los temores y prejuicios, pero tampoco es imposible.	acudir a un Centro de Salud Mental, pero con el tratamiento que le ha venido dando, se dan cuenta que brindamos ayuda a los que necesitan ser tratados por los problemas que hayan tenido.	forma ni bajo ninguna circunstancia.	pacientes, poco a poco estamos generando la difusión de la labor que desarrollamos en el CSMC con la colaboración con las entidades del CM, PNP, MUNICIPALIDADES, JUZGADOS, todo en conjunto para generar un mayor conocimientos romper esos temores.	
No contesto nada	Los criterios y lineamientos que deben cumplir los Centros de Salud Mental, están contenidos en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitario 2018-2021	Acompañarlos a los usuarios a fin de que éstos no se sientan solos, que no van a ser juzgados ya que muchos de ellos desconocen tienen temor, les brindamos seguridad y que sus problemas son reservados.	Ya estamos tomando acciones y es a través de talleres con los adultos mayores, la reunión multisectorial que tuvimos con las autoridades de las instituciones públicas, la información y publicidad radial para que conozcan la labor que desarrollamos en el Centro de Salud Mental Comunitario.	Uno de los lineamientos es que debemos trabajar de manera horizontal y en base a eso se trabaja todos y de manera recuperativa, sea cual sea el caso y nuestro objetivo es recuperar o sanar a la víctima	Acciones operativas son las visitas y/o seguimientos a los pacientes, nos ceñimos conforme a nuestro organigrama desde que llega un paciente, previo diagnóstico. Todas las personas tiene el acceso al CSMC, tengan o no un seguro de SIS, no se le niega la atención a ninguna persona, sea o no derivado de alguna entidad.	Lineamiento que debemos encontrar es la paz y tranquilidad de los pobladores de San Martín, la salud mental es prioridad que deber ser tratados a tiempo, hemos implementado los hogares protegidos ahí llegan las personas que tienen trastorno mental y ellos pueden vivir con sus familiares tiene casa, comida, vestimenta y tratamiento médico.
NO CONTESTO NADA	Todas aquellas contenidas en el	Brindarles el acompañamiento desde el inicio	Informar a la población la labor	Brindar información suficiente de la labor que realizamos en beneficio de la población y que	Acciones operativas realizar visitas y seguimientos a cada	Debería fortalecer con mayor campo de acción, y crear más lugares de Centros de Salud

	Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021.	hasta su total recuperación del usuario, mediante el monitoreo y seguimiento cuando dejan de acudir al Centro de Salud Mental Comunitario.	que realizamos para la mejora de las personas ante cualquier problema que afecte su salud mental.	resulta importante que conozcan que el Centro de Salud Mental busca el bienestar de la población, y que seguimos realizando las campañas y pierdan el miedo, y queremos cerrar ese estigma que creen que acudir al psicólogo es cosa de locos.	paciente que está en tratamiento. Charlas, talleres con los pacientes y comprendan que la salud mental es un derecho. Trabajar diferentes temas de acuerdo a la problemática que presenta la población como son los Centros Poblados y en un momento dado sepan a dónde acudir.	Mental ya que en la Banda de Shilcayo sólo cuenta con ocho psicólogos y un psiquiatra
NO CONTESTÓ NADA	Déficit de infraestructura. Equipo de salud multidisciplinario incompleto o cometiendo intruismo. Pocas o nulas estrategias de atracción a la Región de los especialistas necesarios para el Centro de Salud Mental Comunitario: Médicos de familia, Tecnólogos médicos en Terapia Ocupacional y de Lenguaje, Trabajo Social. Para el	No tenemos limitaciones en cuanto a la infraestructura, ya que en la Región San Martín, acá en Bellavista, es el único lugar que contamos con un lugar óptimo, amplio y propio, ya que cada servicio tiene su local dentro de este Centro de Salud Mental, y lo único que necesitamos es más psicólogos, ya que no nos abastecemos para brindar la atención a todas, personas que	Es el hecho de no contar de manera permanente con un psiquiatra, que éste profesional viene a Tocache, sólo siete días al mes, y en ese periodo brinda una atención de 120 a 140 usuarios, y por lo tanto, la población lo requiere con mucha urgencia.	No contamos con los espacios adecuados, este local es muy pequeño y eso no nos permite desempeñar adecuadamente nuestra labor, no tenemos local propio y cuando queremos realizar recreación con los pacientes, tenemos que pedir a la Municipalidad que nos den acceso a las canchas deportivas para desarrollar nuestras actividades, eso nos dificulta un poco.	El acceso a movilidad para poder desplazarnos cuando hacemos seguimientos de los pacientes que viven en lugares alejados, ya que actualmente asumimos con nuestras movilidades, es decir, nuestro campo de acción es amplio.	Estamos padeciendo porque no tenemos un local propio, porque ahora estamos en un lugar que no cumple con la logística que necesitamos pero trabajamos así en local prestado

	<p>primer nivel de atención: Pediatras. Poca capacitación en gestión (la capacitación está dirigida más a temas clínicos). Difícil relación con los establecimientos de salud del 1° nivel no especializados (quiénes obedecen a una Dirección de Red o MicroRed). Difícil o inexistente relación con el Hospital de Referencia, ya que en ocasiones el hospital tiene menos recursos que el Centro Comunitario, el hospital no tiene el enfoque comunitario a pesar de estar incluidos. Limitado presupuesto para las actividades extramurales (transporte local)</p>	<p>llegan desde los lugares más remotos de la provincia de Bellavista.</p>				
<p>Los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por una política de Estado y pertenece al</p>	<p>No.</p>	<p>o.</p>	<p>Toda persona que tiene SIS la atención es gratuita y todo caso de violencia familiar que llegue</p>	<p>Tenemos esa labor de hacer cambiar ese pensamiento de las personas que si acudimos a un Centro de Salud Mental es</p>	<p>Agradezco que se tome su tiempo para realizar este tipo de investigación que en realidad ayuda para hacer conocer a la comunidad que nosotros</p>	<p>Realizar jornadas de orientación a la población San Martín, para que conozcan la labor que desarrollamos los CSMC</p>

Ministerio de Salud no al Gobierno Regional			por emergencia no efectúa pago alguno	porque estamos locos y hacer saber a las personas que su salud mental es importante.	como CSMC y la labor que estamos realizando para el bienestar de las personas. Los CSMC cumple con una labor fundamental en la búsqueda del bienestar de las personas.	
---	--	--	--	---	--	--

#### **4.4.1. Análisis e interpretación de las entrevistas realizadas a expertos**

En esta parte queremos destacar los aportes, recomendaciones y sugerencias que plantearon los expertos, quienes cada uno desde su experiencia manifestó lo siguiente:

- a) En relación a los aspectos que se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales, señalaron:
  - 1) Implementar con un mejor local e implementar con más personal de psicólogos y psiquiatras.
  - 2) Inversión de acuerdo a la utilidad real de la atención. Formar una red de intercambio de experiencias entre los Centros Comunitarios existentes y los nuevos. Mejorar con más profesionales ya que en Bellavista recién empezaron el año 2020, y el Centro de Salud Mental, no sólo tiene acogida de Bellavista, sino además de los lugares aledaños que son sus distritos, y realizan un trabajo articulado con las micro redes quienes les envían a los usuarios para su tratamiento en las diversas especialidades que brinda el CSMC con los profesionales, ya que en su mayoría los usuarios llegan por casos de violencia familiar en sus diversas modalidades, física, psicológica, sexual, económica. Estamos en una lucha constante durante todo este año, por que buscamos subir de nivel de tres a cuatro y estamos planteando de poder tener un local para internamiento u hogar de protección, de las víctimas en sus diversas modalidades, ya que hay casos de violencia sexual por parte del padrastro y no tenemos dónde ubicar a estas víctimas, y considero que el Gobierno Regional debe enfocarse en eso, para no sólo realizar la prevención, sino también en el tratamiento de la víctima.
  - 3) Falta espacio, como es áreas verdes, consultorios y que compartimos consultorios con los demás colegas, estamos tratando de implementar en cada especialidad acá somos cuatro psicólogos y sólo una psiquiatra, que viene al Centro de Salud cada quince días, porque ella atiende en el hospital MINSA. Contar con un local

propio, pero tengo entendido que está en gestiones con la Municipalidad y se busca tener un local propio y podamos brindar los servicios de acuerdo a las necesidades en espacios amplios para poder realizar talleres.

- 4) Mejorar el tema con la población.
- 5) Buscar el local propio para que puedan realizar su trabajo, estamos en coordinación con la Municipalidad Provincial de San Martín, para gestionar y tener un local propio para que los pacientes puedan tener privacidad por los casos que se vean en tratamiento.

b) En relación al tipo de servicio que debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitaria, manifestaron:

- 1) Terapia psicológica, ocupacional, psiquiátrica, familiar, visitas a los usuarios.
- 2) Preventivo promocional.
- 3) Recuperativo en adultos, niños y adolescentes, adicciones.
- 4) Articulación con los actores sociales de la comunidad.
- 5) Capacitación a los establecimientos de salud del primer nivel de atención no especializados
- 6) Recuperación. psicosocial.
- 7) Promoción de la asociación de usuarios y sus familias.
- 8) Tratamiento psicológico, psiquiátrico, terapia de lenguaje, terapia ocupacional por sus habilidades del usuario. No cuentan con un psiquiatra estable por cuanto en la Región San Martín, sólo cuenta con dos psiquiatras), contamos con un médico de familia para poder trabajar casos de violencia familiar, tenemos el área de enfermería quienes organizan los talleres, visitas domiciliarias que lo hacen en conjunto con la trabajadora social, tenemos el área de psicología que nos dividimos en tres áreas: niños y adolescentes, adulto y adulto mayor y adicciones, en esto nos estamos enfocando ahora, tenemos también el área de terapia ocupacional y terapia de lenguaje.
- 9) Servicios preventivos, recuperar a los niños y adolescentes, a los adictos de algún tipo de droga, y todo ello lo hacemos de manera

articulada con otras instituciones como el Centro de Emergencia Mujer, ello con la finalidad de brindar la mejor atención al usuario como víctimas.

- 10) Acogida del paciente al CSMC.
- 11) El seguimiento médico (médico de familia, psiquiatra)
- 12) Área de psicología para niños, adolescentes, adulto mayor, prevención de adicción.
- 13) Participación comunitaria (brindar soporte social, familiar).
- 14) Terapia ocupacional y de lenguaje.
- 15) Servicio de farmacia.
- 16) Velar el funcionamiento y mantenimiento en el tiempo del personal, insumos, medicamentos entre otros que se requiera.

c) En relación a la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar, manifestaron que:

- 1) Con talleres o capacitaciones articulando con las municipalidades.
- 2) Asistir y promover las instancias de concertación contra la violencia.
- 3) Capacitar a líderes de la comunidad en la prevención de la violencia incluyendo las recaídas.
- 4) Formación de agentes comunitarios.
- 5) Atenciones recuperativas a las víctimas.
- 6) Un trabajo basado en metas.
- 7) Reunión intersectorial con diversas autoridades en la provincia de Tocache, la PNP, Municipalidad, Ejercito, Subprefecto, UGEL, y todos debemos contribuir, nosotros como parte de la Salud Mental, hemos pretendido es que ellos puedan conocernos y que nos deriven los casos donde la víctima esté afectado de las diversas modalidades, y frente a esos hechos, tomamos las acciones de prevención y tratamiento como Centro de Salud Mental Comunitario, porque una persona violentada que no recibe terapia psicológica y farmacológica en algunos casos, no estará bien.

- 8) Contribuimos con la sociedad, brindando apoyo con los profesionales de médico de familia, psicólogos y psiquiatras en el Centro de Salud Mental, lugar a donde llegan personas que tiene problemas ya sea de violencia familiar, adicción entre otros problemas que afecta la salud mental.
  - 9) Promoción y prevención de la salud mental en articulación con otras entidades (CEM, PNP, PJ, hospitales), para que las personas conozcan que deben acudir y conocer la labor que realizamos en el CSM, y con ello romper los estigmas que tiene las personas con los problemas de salud mental
  - 10) Mediante charlas, con el área de desarrollo social en la Banda de Shilcayo, pero se adaptan en la medida de lo que pueden por que no cuenta con la logística.
- d) En relación a la sistematicidad de las estrategias metodológicas para mejorar el servicio de atención de los CSMC administrados por el GRSM, a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población, señalaron que:
- 1) Acompañarlos a los usuarios a fin de que éstos no se sientan solos, que no van a ser juzgados ya que muchos de ellos desconocen tienen temor, les brindamos seguridad y que sus problemas son reservados.
  - 2) Los criterios y lineamientos que deben cumplir los Centros de Salud Mental, están contenidos en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitario 2018-2021
  - 3) Tomar acciones y es a través de talleres con los adultos mayores, la reunión multisectorial que tuvimos con las autoridades de las instituciones públicas, la información y publicidad radial para que conozcan la labor que desarrollamos en el Centro de Salud Mental Comunitario.
  - 4) Trabajar de manera horizontal y en base a eso se trabaja todos y de manera recuperativa, sea cual sea el caso y nuestro objetivo es recuperar o sanar a la víctima.
  - 5) Acciones operativas son las visitas y/o seguimientos a los pacientes, nos ceñimos conforme a nuestro organigrama desde que llega un paciente, previo diagnóstico.

- 6) Todas las personas tienen el acceso al CSMC, tengan o no un seguro de SIS, no se le niega la atención a ninguna persona, sea o no derivado de alguna entidad.
- 7) Lineamiento que debemos encontrar es la paz y tranquilidad de los pobladores de San Martín, la salud mental es prioridad que deber ser tratados a tiempo, hemos implementado los hogares protegidos ahí llegan las personas que tienen trastorno mental y ellos pueden vivir con sus familiares tiene casa, comida, vestimenta y tratamiento médico.

#### **4.5. Resultado de la encuesta poblacional**

Asimismo, para el presente estudio se aplicó la técnica de la encuesta poblacional. Esta técnica nos ha permitido recabar la versión, percepción y maneras de pensar los usuarios de los Centros Comunitarios de Salud Mental. De este modo cumplir con el objetivo de estudio: Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Se encuestó a un total de 10 personas.

Cabe señalar que los encuestados fueron previamente informados de los alcances del estudio y accedieron a responder de modo libre y voluntario. Por cuestiones de resguardo del derecho a la intimidad y el honor de los encuestados se reserva el dato de su identidad personal. Todas las preguntas formuladas se plantearon a partir de los objetivos de estudio, las cuales fueron las siguientes. Para el objetivo general: Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín implementados en los años 2020 a 2021 ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población, se formularon las siguientes preguntas:

##### **1) ¿Sabía Ud., que tiene derecho al bienestar?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	4	6

### **Análisis de la respuesta:**

Llama la atención que la mayoría de los encuestados (6) no conozcan los alcances del derecho al bienestar ni que posean este derecho. Ello nos indica el desconocimiento sobre este derecho. Solo 4 personas manifiestan que sí conocen este derecho y que lo pueden ejercer.

### **2) ¿Sabe Ud., en qué consiste gozar de una buena Salud Mental?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	5	5

### **Análisis de la respuesta:**

La mitad de los encuestados (5) señalaron que sí saben en qué consiste gozar de una buena Salud Mental. Esta respuesta guarda relación con la anterior en el sentido de que los encuestados desconocen los alcances del derecho a gozar del bienestar y de una buena salud mental. Solo 5 respondieron que sí conocen.

### **3) ¿El Centro de Salud Mental Comunitario al que acude le brinda una información, servicio y trato adecuado?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

### **Análisis de la respuesta:**

La totalidad de los encuestados (10) señalaron que el Centro de Salud Mental Comunitario al que acude sí le brinda una información, servicio y trato adecuado. Esta respuesta unánime es una buena señal de que en dichos Centros las personas que acuden a ella, son atendidos de modo adecuado y se sienten conformes con el servicio.

### **4) ¿Considera importante y necesario acudir al Centro de Salud Mental Comunitario?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados (10) señalaron que sí consideran importante y necesario acudir al Centro de Salud Mental Comunitario. Esta respuesta también resulta esperanzadora en el sentido de que las personas son conscientes de lo necesario que es contar con buena salud mental e importante acudir con los especialistas.

**5) ¿Considera que la labor del Centro de Salud Mental Comunitario está ayudando al cumplimiento del derecho fundamental al bienestar de la población?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi la totalidad de los encuestados (9) señalaron que sí consideran que la labor del Centro de Salud Mental Comunitario está ayudando al cumplimiento del derecho fundamental al bienestar de la población. Esta respuesta guarda relación con las preguntas anteriores puesto que se sienten conformes con la atención que reciben de dichos Centros. Solo un encuestado manifestó que no.

Para el Objetivo Específico N° 1: **Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar**, se formularon las siguientes preguntas:

**6) ¿Ha denunciado al agresor ante la autoridad competente?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
------------------	-----------	-----------

<b>Cantidad</b>	10	0
-----------------	----	---

**Análisis de la respuesta:**

La totalidad de los encuestados (10) manifestaron que sí han denunciado al agresor ante la autoridad competente. Esta respuesta nos da una señal de que las personas agredidas sí acuden a denunciar a su agresor y que el silencio y la permisividad ante el maltrato y la agresión se van dejando de lado.

**7) ¿Considera que las personas que son víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar tienen temor o vergüenza a denunciar?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

La totalidad de los encuestados (10) consideraron que sí las personas que son víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar tienen temor o vergüenza a denunciar. Este hecho llama la atención porque al parecer aun existirían personas que por temor o vergüenza no denuncian que son víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Esto resulta una tarea que deberá conocer y enfrentar los Centros.

**8) ¿Considera que el Centro de salud Mental Comunitaria brinda un buen servicio a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi la totalidad de los encuestados (9) consideran que sí el Centro de salud Mental Comunitaria brinda un buen servicio a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Esta respuesta se relaciona y resulta coherente con las anteriores en la que manifestaban su conformidad con el servicio que reciben de los Centros. Solo un encuestado señaló que no.

**9) ¿Cree necesario que se desarrollen charlas y cursos para víctimas evitar y/o denunciar la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados (10) creen que sí es necesario que se desarrollen charlas y cursos para víctimas evitar y/o denunciar la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Es decir, la población es consciente de que necesita conocer esta problemática, comprenderla y abordarla en la teoría para contar con mayores recursos y conocimientos que le permita enfrentarla.

**10) ¿Considera que el espacio familiar es un espacio donde se produce mucha violencia?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi la totalidad de los encuestados (9) considera que sí el espacio familiar es un espacio donde se produce mucha violencia. Esto resulta sumamente preocupante y se relaciona con la pregunta anterior en la que señalaban que las personas agredidas dentro del entorno familiar sienten vergüenza o temor de denunciar estos hechos. Solo un encuestado manifestó que no.

**11) ¿Cree que las autoridades se deben comprometer más en la salud mental de la población?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

El total de los encuestados (10) cree que sí las autoridades se deben comprometer más en la salud mental de la población. Es decir, todos consideran que la salud mental debería ser una política pública que requiere mayor decisión de los entes competentes y mayor compromiso para atenderla. Esto será fundamental para enfrentar esta problemática.

**12) ¿Cree Ud., que la población debe involucrarse más en la labor que realiza el Centro salud Mental Comunitaria?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

La totalidad de los encuestados (10) cree que sí la población debe involucrarse más en la labor que realiza el Centro salud Mental Comunitaria. Esta respuesta también resulta alentadora porque, así como se exige que las autoridades se comprometan más en la salud mental, también sean las propias personas y la sociedad en general las que se involucren en su solución.

Para el Objetivo Específico N° 2: **Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar**, se formularon las siguientes preguntas:

**13) ¿Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario coordina acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi la totalidad de los encuestados (9) cree que sí el Centro de Salud Mental Comunitario coordina acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Esta respuesta resulta favorable para el Centro, y se relaciona con las respuestas anteriores en la que señalaban que están conformes con la labor que realiza el Centro. Solo una persona señaló que no.

**14) ¿Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario debe hacer participar más a la población en las labores que realiza?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi la totalidad de los encuestados (9) cree que sí el Centro de Salud Mental Comunitario debe hacer participar más a la población en las labores que realiza. Esto lo consideran así porque creen que la población debe involucrarse y comprometerse más en las actividades del Centro. Será estratégico que el Centro haga participar más a la población. Solo un encuestado cree que no.

**15) ¿Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario debe contar con personal más preparado y comprometido en su labor?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados creen que el Centro de Salud Mental Comunitario debe contar con personal más preparado y comprometido en su labor, pero no porque no lo tenga, sino como una forma de saber que este Centro debe contar con los profesionales más experimentados y competentes en una labor tan delicada. La salud mental requiere de los profesionales más comprometidos y con vocación de servicio a la comunidad.

**16) ¿Recomendaría a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar a que acudan al Centro de Salud Mental Comunitario para que se atiendan allí?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados sí recomendarían a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar a que acudan al Centro de Salud Mental Comunitario para que se atiendan allí. Esta respuesta también resulta positiva para la labor del Centro pues confían en sus servicios a tal punto que recomendaría a otros que se atiendan allí. Ello demuestra nuevamente que la población confía en este tipo de servicio.

**17) ¿Cree que el Estado debe darle más presupuesto al Centro de Salud Mental Comunitario?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados creen que el Estado debe darle más presupuesto al Centro de Salud Mental Comunitario. Esto resulta clave puesto que no se trata solo de tener buenos planes escritos en el papel ni buenas intenciones, ni solo ser buenas personas y profesionales, sino que estos cuenten con el respaldo presupuestario, logístico para desarrollar su labor de manera óptima.

Para el Objetivo Específico N° 3: **Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población**, se formularon las siguientes preguntas:

**18)¿Cree Ud., que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín deben implementar criterios, lineamientos y acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	10	0

**Análisis de la respuesta:**

Todos los encuestados creen que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín deben implementar criterios, lineamientos y acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población. Esto resulta fundamental porque además de contar con el presupuesto necesario, los Centros deben contar con instrumentos de gestión que les permita planificar, evaluar, llevar a cabo sus labores y retroalimentarse.

**19)¿Cree Ud., que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín debe implementar acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi todos los encuestados (9) cree que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín debe implementar acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población. Esto resulta coherente con las respuestas anteriores en la que mencionaban que la población debe ser más partícipe de la labor de los Centros. Para ello se requiere un Gobierno Regional más proactivo y comprometido, pues su rol resulta fundamental.

**20)¿Cree Ud., que las dificultades y limitaciones que afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín le impiden el desarrollo de sus labores?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

**Análisis de la respuesta:**

Casi todos los encuestados (9) creen que las dificultades y limitaciones que afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín le impiden el desarrollo de sus labores. Todos los beneficiarios de los servicios que brindan los Centros, son conocedores de que estos tienen limitaciones presupuestales y logísticas y esto resulta un problema y limitación para el cumplimiento de sus labores.

**21)¿Estaría Ud., dispuesto a participar y colaborar de las acciones operativas que realicen los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín?**

<b>Respuesta</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Cantidad</b>	9	1

## Análisis de la respuesta:

Casi todos los encuestados (9) sí estaría dispuesto a participar y colaborar de las acciones operativas que realicen los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín, esto resulta alentador en el sentido de que la población sí estarían en condiciones de participar y colaborar en la labor de los Centros. Esta estrategia resulta clave para el cumplimiento de las labores del Centro.

**4.4.2.-** La propuesta planteada por el investigador ha sido previamente validado por los cinco expertos, quienes ostentan el grado de doctor y con su experiencia realizaron una previa revisión de la propuesta formulada, marcaron los aspectos que valoraron conforme se muestra el cuadro, donde se obtuvo como resultado muy adecuado la propuesta planteada.

## Validación de la propuesta

Aspectos a valorar del Modelo son estrategias de gestión para mejorar el servicio de los Centros de Salud Mental Comunitario, administrados por el Gobierno Regional de San Martín.	Muy adecuado		Bastante adecuado		Adecuado		Poco adecuado		Inadecuado		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Definición de premisas	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%	0	0%	5	100%
Importancia de los componentes	1	20%	3	60%	1	20%	0	0%	0	0%	5	100%
Fundamentación de cada componente	1	20%	3	60%	1	20%	0	0%	0	0%	5	100%
Argumentos de la organización	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	0	0%	5	100%
Relevancia del componente teórico	1	20%	2	40%	2	40%	0	0%	0	0%	5	100%
Coherencia entre los componentes	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	0	0%	5	100%
Importancia de la normatividad	3	60%	2	40%	0	0%	0	0%	0	0%	5	100%
Importancia de los contenidos	3	60%	1	20%	0	0%	1	20%	0	0%	5	100%
<b>SUB TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>38%</b>	<b>18</b>	<b>45%</b>	<b>6</b>	<b>15%</b>	<b>1</b>	<b>3%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Aspectos valorados de la propuesta	Valoraciones						
	E1	E2	E3	E4	E5	Media	DS
<b>Concepción teórica del modelo</b>	8	9	9	8	8	8.4	0.55
<b>Concepción estructural</b>	8	9	8	8	8	8.2	0.45
<b>Etapas declaradas para la solución de problema</b>	8	8	10	8	9	8.6	0.89
<b>Calidad y precisión en las orientaciones para el tratamiento metodológico</b>	8	8	8	8	8	8	0.00
<b>Indicadores para medir el cumplimiento del objetivo esperado.</b>	9	9	9	8	9	8.8	0.45
<b>Nivel de satisfacción práctica que podría presentar el “Modelo en la solución al problema.</b>	10	8	9	8	8	8.6	0.89
<b>Correspondencia entre la complejidad de las actividades a desarrollar</b>	6	8	9	8	9	8	1.22
<b>Contribución del modelo de gestión en la solución del problema.</b>	9	8	8	8	8	8.2	0.45
<b>Contribución que realiza la propuesta al conocimiento de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.</b>	9	8	9	8	9	8.6	0.55
Media	<b>5.0</b>	<b>8.3</b>	<b>8.8</b>	<b>8.0</b>	<b>8.4</b>	<b>8.4</b>	<b>1.54</b>

## V. DISCUSIÓN

En este capítulo se desarrolla la discusión por cada categoría., poniendo el énfasis en las principales similitudes con otros estudios; así como, las divergencias; a su vez, se señalan las principales limitaciones metodológica y alertas para otros estudios.

### 5.1. Respecto a la Categoría 1: Derecho al bienestar

Podemos advertir que tanto los entrevistados y los encuestados señalaron la importancia de contar y gozar con el derecho al bienestar, el cual conlleva a su vez el derecho a la salud, la vida y la integridad, se trata, por tanto, de un derecho fundamental y propio de la convivencia humana digna y plena. Sin embargo, llama la atención que la mitad de los encuestados señalen que no sabían o no saben el significado y el sentido del derecho al bienestar y que no cuentan con este derecho. Esto requiere que el Estado brinde mejores posibilidades de información y capacitación en este tema.

Desde el análisis de las respuestas obtenidas de los entrevistados se puede advertir que sí conocen los alcances del derecho al bienestar. Así, por ejemplo, señalaron que consiste en que toda persona tiene derecho, a la vida, a la identidad integridad moral y con igualdad, que es un derecho a gozar del máximo nivel de vida con protección de nuestra vida, integridad y seguridad, contar con libre expresión como ser humano que busca la, tranquilidad cognitiva y espiritualmente, para encontrar la paz interna y con ello una persona viva mejor. Precisaron que bienestar no sólo es un estado de salud física, sino también emocional y espiritual ya que la persona se compone de ella y nosotros como profesionales del Centro de Salud Mental, estamos al servicio de la comunidad. Toda persona tiene derecho a la vida, a la identidad, integridad orientado al desarrollo del bienestar, nos enfocamos en la parte psíquica, física y que la persona tiene derecho a todo ello, logrado eso será una persona realizada. Hablar del derecho al bienestar de una persona, es hablar no sólo desde el aspecto físico, económico, patrimonial, sino también psicológico y éste en los últimos

tiempos resulta ser más importante porque integra los otros aspectos de la vida de toda persona y gozar de una tranquilidad y bienestar familiar.

Lo expuesto anteriormente, guarda relación con los aportes de Luna (2019) y la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015), cuando sostienen que la integridad resulta un derecho fundamental, posible de ser medible, verificable y objeto de observación en cuanto a su cumplimiento. En ese sentido se requieren de operadores del Derecho capacitados en el manejo de conocimientos sobre psicología humana, medicina forense y escucha interactiva.

Respecto a las Subcategorías:

- 1) Víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar. Causa preocupación el hecho de que los encuestados señalen que el ámbito familiar sea un espacio de agresión y violencia física, psicológica y sexual. más todavía cuando señalan que las personas muchas veces sienten vergüenza de denunciar estos hechos porque el agresor es su propio familiar (padre, tío, hermano). Esto conlleva a su vez que esta situación quede invisibilizada y quede impune, lo cual agrava el problema. Consideramos desde este estudio que las autoridades deberán intervenir de modo estratégico con las familias, puesto que no se trata de un asunto íntimo de las familias, sino un problema social muy grave.

Cuando se les consultó a los entrevistados cómo afecta la violencia y agresión física a la persona, ellos señalaron que afecta de muchas maneras: en su relación interpersonal, su identidad, su integridad, en su desarrollo social, en su desarrollo académico, en sus emociones. Altera la sensación de seguridad en la familia, provoca síntomas mentales y del comportamiento diversos, afecta el adecuado desarrollo de la personalidad e incluso del desarrollo físico de los miembros más jóvenes de la familia. Retrasa el cumplimiento de metas (académicas, laborales). Afecta bastante en el tema emocional, de su autonomía, ya que las personas que son víctimas,

generalmente son dependientes de sus agresores, y les cuesta denunciar y hablar por temor, y porque son amenazados, y debido a ello no se sienten capaces de salir adelante y desprenderse del su agresor que es su pareja, y justifican la agresión del que son víctimas y toleran todo por sus hijos. Definitivamente la violencia física, psicológica y sexual, que padece una persona no se desarrolla de manera sana en el inconsciente siempre va generar que cuando esta persona crezca sea tímida o por el contrario no sepa manejar sus impulsos. Afecta en todos los aspectos, la parte emocional, decimos que la salud mental es importante y sin ella no podemos hacer muchas cosas, y en los casos de violencia familiar en su diversa modalidad generalmente se da en el ámbito familiar, y con esto se afecta un derecho fundamental de la víctima que es el bienestar y ello no le va permitir crecer como persona, va ser insegura, le va dificultar tomar sus propias decisiones.

Estos resultados coinciden con los aportes de Quispe, Curro, Córdova, Pastor, Puza y Oyola (2018), además de Ricoeur (2006). Todos estos autores señalan que siendo la violencia un fenómeno multicausal y de diversos efectos, requiere ser analizada y comprendida de modo interdisciplinario y sistemático, con el fin de que el tratamiento sea el más óptimo posible.

De otro lado, cabe indicar que la violencia afecta en todas las formas, una persona que es víctima de violencia y cuando depende de los recursos económicos de su agresor, no puede hacer frente a los problemas económicos por estar devastada y se ve afectada emocional y psicológica no puede tener el control y manejo de su actividad familiar, laboral, social. Afecta directamente a las familias, ya que las familias se separan, se denuncian se desintegra toda la familia y eso afecta la salud mental que abarca desde salud física y emocional y los psicólogos evalúan quienes pasan a psiquiatra, y todo a todas las personas que integran la familia y cuando llegan estos pacientes a ser atendidos que fueron víctimas de violencia, el trabajo se complementa con el seguimiento, tratamiento previo diagnóstico, por lo tanto estamos ante una situación sumamente

grave y delicada que no solo afecta a la persona víctima de la violencia sino a todo su entorno, por lo que se trata de un asunto de salud pública que debe ser atendido por el Estado y la comunidad. Estos resultados guardan relación con los estudios de la Defensoría del Pueblo (2014) y de Botella y Vilaregut (2011) quienes advierten que una persona inmersa en situaciones de violencia no puede, de ninguna manera ser revictimizada, bajo ninguna circunstancia o justificación. El Estado debe ser celoso en ello y redoblar esfuerzos para que los especialistas que atiendan en primera línea, no cometan la grave falta de revictimizar a las personas que acuden a los centros de salud mental comunitaria.

- 2) Enfoque de derechos. Los expertos señalaron que los programas, lineamientos y planes operativos que realicen a favor de la salud mental deben estar planteados desde un enfoque de derechos, a fin de que las personas sean plenamente reconocidas en su condición, diversidad y necesidad. Un enfoque de derechos implicará que el estado salvaguarde ante todo la dignidad humana, tal como lo señala la Constitución en su artículo 1: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado”. Este enfoque es la que se plantea de modo similar desde los aportes de Abdallah (2010) y la Corporación Sisma Mujer (2010), Aiquipa y Canción (2020), Brito, Troya, Valencia y Maldonado (2020). Todos estos autores señalan la relevancia y utilidad de formular y aplicar una política pública desde un enfoque de derechos humanos.

## **5.2. Sobre la Categoría 2: Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín**

A partir de la encuesta aplicada se observa que los usuarios del servicio de los Centros, se sienten satisfechos de la labor y el servicio que reciben de ella. Sienten que está conformada por profesionales experimentados y competentes y que les brindan un servicio con calidez y calidad. Esto

resulta importante porque los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín, están más cerca a la población y sienten de esa manera los usuarios, cercanía, empatía y acompañamiento del Estado. pero al mismo tiempo los usuarios y los entrevistados señalaron de modo coincidente que se requiere que los Centros cuenten con mayores presupuestos, logística y personal calificado a fin de que sus servicios lleguen a más gente, sobre todo, los que se encuentran más alejados de la ciudad. Las poblaciones más vulnerables son, muchas veces, las que se encuentran lejos de las urbes y la ausencia del Estado se hace más notoria.

Respecto al modelo comunitario los entrevistados señalaron que este Modelo ha resultado estratégico para abordar la problemática de la salud mental, pues consiste en la manera más fácil de reorientar de la atención en la salud mental, es la forma de atención a través de un conjunto especializado. También señalaron que es un modelo de atención a la salud mental, tanto en promover lo saludable como prevenir y tratar los trastornos, centrado en la persona y en la comunidad, descentralizado, con adecuado acceso a las atenciones, interdisciplinario y de continuidad de cuidados. Añaden que es un modelo especializado por que cuenta con médicos psiquiatras, psicólogo para niños y adolescentes, de adulto mayor, y adicciones, un médico familiar que hace las visitas al usuario y al entorno familiar, asimismo cuenta con terapia ocupacional y de lenguaje con diversos profesionales.

La clave del Modelo de Salud Mental Comunitario es la prevención, ya que el trabajo que desarrollamos no sólo es de escritorio, sino también hacemos visitas domiciliarias a los usuarios, talleres de prevención sobre casos de violencia familiar, donde se ha visto casos de usuarios con ansiedad, depresión y proclives al suicidio. Manifiestan que este Modelo se creó en gran medida porque antes, sólo se hablaba de centros psiquiátricos, existía una estigmatización sobre la salud mental, donde por ejemplo un esquizofrénico era internado y se le trataba de manera aislada; empero, un CSMC lo que hace es romper esa estigma y darles entender a esa persona, la esquizofrenia es un diagnóstico y no una enfermedad que puede ser tratada para después ésta pueda ser reinsertada a la vida social

o vida comunitaria es decir, ya deja de ser un centro psiquiátrico para ser un CSMC en la que se aborda en el tratamiento de todo tipo de pacientes en casos moderados o graves en problemas en salud mental, con un tratamiento multidisciplinario tanto médico, psicólogo, psiquiatra.

Lo mencionado anteriormente guarda convergencia con los aportes de Martínez, Terrones, Vázquez y Hernández (2009) y Uribe (2004). Dichos autores ponen el interés en abordar esta problemática desde todas sus aristas, sobre todo, en relación a sus impactos emocionales, cognitivos y sociales. En ese sentido, los autores recomiendan que toda política pública debe considerar la complejidad del fenómeno de la salud mental, y la especialidad que eso conlleva, tanto para los funcionarios que dirigen los centros de salud mental, como para las personas encargadas de atender los casos.

También los entrevistados y encuestados señalaron que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín deben hacer más partícipe de sus actividades a la población, a las autoridades y a los dirigentes comunales a fin de que su labor sea replicada y genere efecto multiplicador. Creemos que los Centros deberán replantear sus acciones e intervención para que involucre más a la población y ella también se sienta no solo parte del problema sino además de la solución.

En relación a las Subcategorías:

- 1) Presupuesto, logística y personal idóneo. Tanto los entrevistados como los encuestados coinciden en señalar que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín, requieren de mayores presupuestos para que puedan contar con una infraestructura y logística más apropiada, además para que puedan contratar a más profesionales, porque la demanda en la atención de la salud mental es alta.

Respecto al personal que trabaja y atiende en los Centros, la población se siente satisfecho con el servicio que recibe, pero esperaría contar con más profesionales y con voluntarios para que la salud mental no sea un tema tabú ni solo reducido a unas cuentas

personas, sino que sea una cultura asumida, aprendida y reconocida por todos. La salud mental debe convertirse en una tarea cotidiana de todos. Los encuestados manifestaron que están dispuestos a participar de las actividades que realizan los Centros. En ese sentido, el Gobierno Regional debe aprovechar esa disposición favorable de la población y aplicar una estrategia más colaborativa y participativa con la población.

- 2) Atención integral. Los entrevistados consideraron que los servicios que se brindan en los Centros se procura que sea integral, pero esto muchas veces no es posible porque no se cuenta con todos los profesionales necesarios. Señalan que requieren más recursos y más logística.

Por su lado, los encuestados señalan que sí se sienten satisfechos con el servicio que reciben de los profesionales del Centro, pero que sí quisieran que sean más personas las que atiendan allí.

Tanto los expertos y la población encuestada manifiestan que mientras más integral sea el servicio que se brinde en los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín, mayor serán los beneficios y los resultados obtenidos a favor de la población, sobre todo, de los más vulnerables, que, por lo general, son mujeres, niños y pobres.

- 3) Sistemática de las estrategias metodológicas para mejorar el servicio de atención. Los entrevistados señalaron que se requiere estrategias y acciones operativas cada vez más sofisticadas y actualizadas para que sus logros sean más palpables. Aunque reconocen que la labor y atención en salud mental, muchas veces, cobra tiempo y requiere paciencia, porque la recuperación mental de las personas depende de varios factores. Muchos de estos factores tienen que ver con el entorno social y familiar en que la que se desenvuelven y que termina siendo una limitante para el éxito de los tratamientos y terapias.

### **5.3. Principales limitaciones metodológica y alertas para otros estudios**

En esta parte final, debemos señalar algunas limitaciones metodológicas y operativas que dificultaron la realización del presente estudio, estos fueron:

- a) La renuencia de los expertos, funcionarios del Gobierno Regional, MINSA y centro de salud mental comunitaria para brindar información o conceder entrevistas. Dichos funcionarios estaban muy ocupados. Para solucionar esta limitación, se organizó con ellos reuniones virtuales, programadas con anticipación.
- b) No se cuentan con investigaciones y estudios locales sobre la problemática de salud mental. Esto limitó la obtención y análisis de resultados. Esta limitación se superó con las entrevistas e información recabada de los participantes, quienes, al encontrarse inmersos en la problemática, pudieron proveernos de información cierta, vigente y válida.
- c) No fue posible encuestar a personas víctimas de violencia familiar o que sean usuarios de los servicios de los centros de salud mental comunitaria. Estas encuestas se evitaron con el fin de no revictimizar a las personas ni ponerlas en una situación de vulnerabilidad, peligro o riesgo. Aun cuando creímos necesario contar con la versión de las víctimas y usuarios, preferimos respetar el principio de beneficencia y respeto de los derechos, que toda investigación debe cumplir.

## **VI. CONCLUSIONES**

- 6.1.** La salud mental y el derecho al bienestar de los pobladores de la región San Martín resultan preocupantes; no obstante, los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional han impactado de modo poco significativo en las personas, debido a que no cuentan con el presupuesto, logística y personal idóneo para llevar a cabo su labor, ello a pesar de que la demanda de atención es recurrente.
- 6.2.** La labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín si bien está incidiendo de modo significativo en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia de cualquier tipo en el ámbito familiar; sin embargo, estos casos van en aumento, por lo que la labor de los Centros resulta limitada puesto que no cuentan con los recursos humanos y logísticos para brindar una atención integral desde un enfoque de derechos.
- 6.3.** Los Centros de Salud Mental Comunitario del GRSM no cuentan con capacidad operativa, logística y organizativa que les permita articular acciones interinstitucionales, sostenibles e integrales, ello les impide promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia de cualquier tipo en el ámbito familiar, desde un enfoque preventivo.
- 6.4.** Si bien los usuarios de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín perciben que estos les brindan un buen servicio y que su labor resulta necesaria, también advierten que los Centros deberían promover la participación constante de la comunidad y asumir las estrategias metodológicas para mejorar la atención de los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) y además de contar con mayor presupuesto, infraestructura, logística y personal competente que aseguren el derecho al bienestar de los individuos y de la comunidad que se atienden en ella.

## **VII. RECOMENDACIONES**

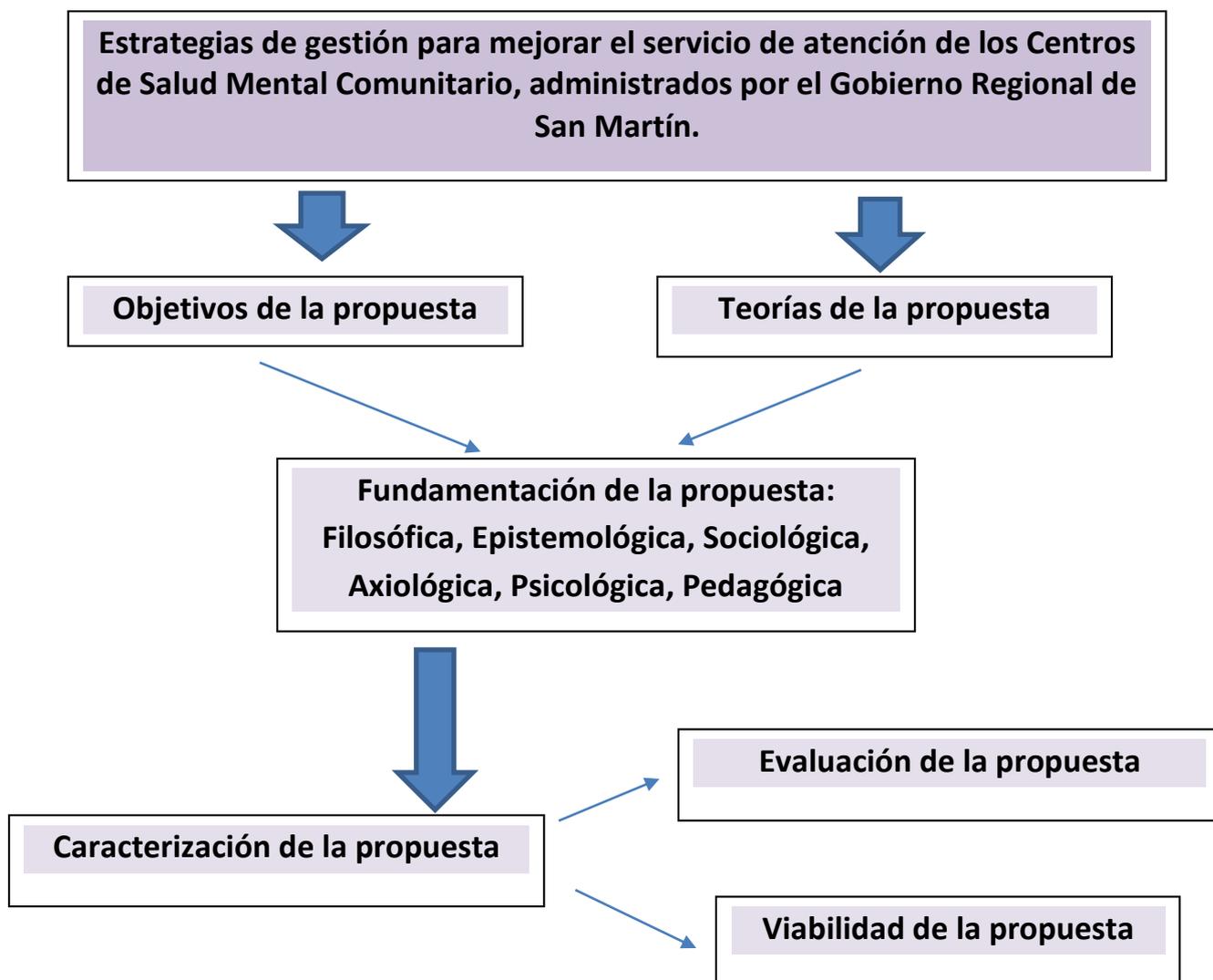
- 7.1.** El GRSM, a través de la DIRESA y de la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, deberá proveer a los Centros de Salud Mental Comunitario un presupuesto, logística y personal idóneo acorde a sus necesidades y labores que realiza a favor de las personas y las comunidades que recurren a ellos.
  
- 7.2.** Los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín deberán fortalecer su labor preventiva e informativa en la comunidad sobre los efectos y modos de evitar y denunciar cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar; para ello deberá promover programas en los que participen los miembros de la familia, sobre todo los varones a fin de llevar a cabo capacitaciones desde una visión de género, interculturalidad y derechos fundamentales.
  
- 7.3.** La Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto del Gobierno Regional de San Martín deberá dotar a los Centros de Salud Mental Comunitario de capacidad operativa, logística y organizativa que les permita liderar, articular y desarrollar acciones interinstitucionales, sostenibles e integrales en favor de la salud mental, el derecho al bienestar y a la tranquilidad de los individuos y las comunidades, tan afectados en el contexto de confinamiento y aislamiento social.
  
- 7.4.** Los Centros de Salud Mental Comunitario del GRSM deben promover la participación activa de los dirigentes comunales, empresas y centros educativos a fin de contar con estrategias metodológicas para mejorar la atención de los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) generando espacios de sinergia, interaprendizaje y evaluación permanente de los logros, desafíos y tareas, todo ello contribuirá a forjar una cultura de la salud mental comunitaria de la que todos son corresponsables, partícipes y beneficiarios.

## **VIII. PROPUESTA**

### **Estrategias de gestión para mejorar el servicio de atención de los Centros de Salud Mental Comunitario, administrados por el Gobierno Regional de San Martín.**

- 8.1. Estructura de la propuesta
  - 8.1.1. Representación gráfica de la propuesta
  - 8.1.2. Introducción
  - 8.1.3. Objetivos de la propuesta
  - 8.1.4. Teorías de la propuesta
  - 8.1.5. Fundamentación de la propuesta
    - a) Filosófica
    - b) Epistemológica
    - c) Sociológica
    - d) Axiológica
    - e) Psicológica.
    - f) Pedagógica
  - 8.1.6. Caracterización de la propuesta
  - 8.1.7. Evaluación de la propuesta
  - 8.1.8. Viabilidad de la propuesta

### 8.1.1.- Representación gráfica de la propuesta



### 8.1.2.- Introducción

Sin perjuicio de las recomendaciones antes planteadas, la propuesta que se presente en este estudio se trata de estrategias de gestión para mejorar el servicio de los Centros de Salud Mental Comunitario, administrados por el Gobierno Regional de San Martín, los cuales se precisan a partir de objetivos, teorías, fundamentación, caracterización, viabilidad y evaluación.

### 8.1.3. Objetivos de la propuesta

Evaluar la sistematicidad de las estrategias metodológicas para mejorar la atención de los Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC)

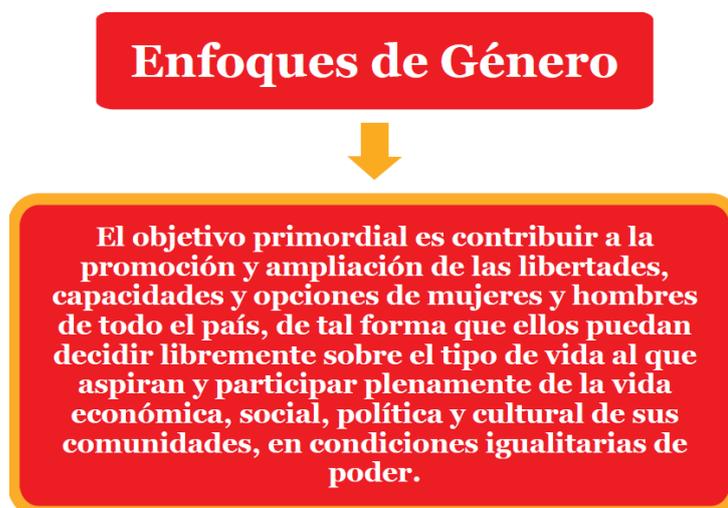
administrados por el GRSM, a fin de asegurar el derecho al bienestar de las personas.

#### 8.1.4. Teorías de la propuesta

La propuesta se basa principalmente en dos propuestas teóricas que se han comprendido a su vez como enfoques, estos son:

**a) Teoría de género:** esta teoría plantea la ampliación y la vivencia de las libertades humanas para actuar, pensar, sentir, vivir. Varones y mujeres deben asumirse como seres diferentes en condiciones psicológicas y físicas, pero iguales en dignidad y derechos. Esto implica igualdad de oportunidades y condiciones para desarrollar sus vidas en entornos saludables, inclusivos y protegidos. La teoría del género deja atrás siglos de machismo, sexismo y una cultura patriarcal que tanto ha dañado las relaciones entre varones y mujeres, estando la mujer siempre en una situación de desventaja y vulnerabilidad. La teoría de género se formula como un enfoque, el cual se plantea como se detalla a continuación.

Figura 6: Enfoque de género



Fuente: Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, 2014.

**b) Teoría sobre interculturalidad:** esta teoría busca reconocer en la práctica y en la vivencia cotidiana nuestra diversidad cultural, social, emocional, lingüística y étnica. El ser humano es un ser cultural, y no

solo social por naturaleza. Esa culturalidad debe estar en permanente apertura para reconocer y valorar lo otro, lo diferente, lo distinto. Sin imposición, sin violencia. En ese sentido, creemos que la propuesta debe basarse en esta teoría porque aporta en una convivencia democrática, justa y diversa. Esta teoría se plantea como un enfoque de la siguiente manera.

Figura 7: Enfoque de interculturalidad



Fuente: Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, 2014.

#### 8.1.5. Fundamentación de la propuesta

- a) **Filosófica:** La filosofía entiende y asume que el ser humano es un ser integral compuesto por cuerpo y alma, inteligencia, razón y emoción. Desde la filosofía antigua hasta la contemporánea se ha reflexionado sobre el ser del hombre y su condición humana, todas las corrientes filosóficas coinciden que el ser humano es un ser que posee razón, libertad y decisión. En ese sentido, creemos que la filosofía permite comprender por qué el ser humano se vuelve violento, qué móviles conducen a la persona a generar violencia en su entorno más inmediato: la familia. También la filosofía busca plantear propuestas para que el ser humano deje de ser violento y utilice más la razón, equilibrando lo razonable con sus emociones.
- b) **Epistemológica:** La salud mental ha sido materia de conocimiento a lo largo de las últimas décadas, sobre todo a inicios del siglo XIX.

Los estudios de Sigmund Freud revelan que aún nos falta conocer y comprender más la mente humana. El conocimiento sobre la mente y sobre el hombre es un conocimiento inacabado e incompleto. En ese sentido, se requiere contar con una epistemología que permita desde todas las disciplinas (psicología, psiquiatría, medicina, pedagogía, historia, sociología, etc.) conocer y comprender al ser humano en toda su complejidad y en todas sus contradicciones.

- c) **Sociológica:** La propuesta tiene un carácter sociológico porque ataca una de las problemáticas más recurrentes y preocupante en el ámbito personal, familiar, y, por tanto, social. La sociología nos permite comprender, analizar, criticar y caracterizar al ser humano en su relación social, cultural, educativo y comunal. Creemos que la propuesta debe valerse de los criterios y conocimientos sociológicos para que sea una propuesta mucho más integral y definida.
- d) **Psicológica:** Definitivamente la propuesta posee un contenido psicológico y hasta psiquiátrico que requiere ser comprendido y asumido por las autoridades competentes y por las personas que acuden a los servicios de los Centros de Salud Comunitaria. Atrás debe quedar el prejuicio y el estigma sobre las personas con dificultades en su salud mental. La salud mental debe ser asumida como un problema de salud tan común como puede ser una gripe, una infección o un tratamiento por virus. La salud mental forma parte de la mente y que, sin duda, la psicología nos permite comprenderla y estudiarla.
- e) **Pedagógica:** La propuesta tiene un componente educativo importante pues hace falta formar y educar para la libertad, para la responsabilidad y para el bienestar. Las propuestas desde los Centros de Salud Mental Comunitario deben incidir en la formación e información constante sobre salud mental, a fin de que esta sea asumida como cualquier otro tema que requiere interés y

conocimiento. Mientras más se conozca la mente humana, más posible será la formación y educación de la persona.

#### **8.1.6. Caracterización de la Estrategia**

La propuesta plantea las siguientes políticas:

**Criterio 1:** A fin de asegurar un impacto positivo y efectivo en el derecho al bienestar de la población, los CSMC durante sus actividades deberán considerar la visión de salud pública sirve para señalar el problema de la violencia como un asunto de salud. En ese sentido, la violencia es un notorio asunto de salud pública en todo el país y expresa un creciente problema de salud pública evidenciado por las altas tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad, además del tiempo perdido y sus efectos psicosociales en las personas. Debemos ser conscientes de lo grave de sus consecuencias inmediatas y futuras a largo plazo que la violencia tiene para la salud y para el desarrollo psicológico y social de las personas (Organización Mundial de la Salud, 1996).

**Criterio 2:** Dado que la región San Martín alberga un importante sector poblacional indígena, nativo, migrantes de costa y sierra, los CSMC durante sus actividades deberán considerar el enfoque de interculturalidad. La perspectiva intercultural plantea varias cuestiones: 1) el comunicacional, pues las culturas se hayan en situación de interacción comunicativa; 2) la definición de cultura, como el fenómeno humano que plantea la distinción entre uno y otro grupo, distinción que está relacionada al concepto de identidad cultural, señalando todo aquello que hace único a cierto grupo social; 3) etnicidad o etnia, como la condición sociocultural que plantea las diferencias. Es decir, interculturalidad, es un vínculo de respeto y comprensión del modo de interpretar la realidad y el mundo, en un proceso de comunicación, educación y formación (Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, 2014).

**Criterio 3:** Se trata de enfrentar esta problemática desde un enfoque sistémico e integral, pues esta visión plantea un análisis de la violencia familiar y sexual y sus factores macrosociales, microsociales e

individuales; es decir, explica los distintos espacios donde esta violencia se expresa (familia, escuela, instituciones, sociedad y cultura) y la coloca de un sentido privado a otra más pública y estructural, donde se encuentran sus causas centrales, como el patriarcado y autoritarismos actuales.

**Criterio 4:** Asumir las propuestas éticas y de seguridad para la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres del Programa Mundial sobre pruebas científicas para las políticas de salud de la OMS, sobre todo el relacionado a la seguridad e integridad de la víctima de la violencia. Esto significa que las políticas públicas sobre la violencia probablemente requerirán un plazo de tiempo más prolongado y una inversión de recursos más alta a fin de garantizar que se cubran completamente estos temas. Los funcionarios y los especialistas pueden hacer su propia contribución a la seguridad de las mujeres al seguir las pautas éticas y nunca colocar los objetivos de la investigación por encima del bienestar de las mujeres.

**Criterio 5:** Incorporar los alcances del Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer, ya que este se trata de una propuesta intersectorial para la eliminación de la violencia hacia la mujer, y asumir su siguientes objetivos: 1) formular políticas públicas orientadas a confrontar el problema de la violencia hacia la mujer con una visión intersectorial y participativo; 2) asegurar el acceso de las mujeres afectadas por la violencia de género a servicios de salud de calidad; y 3) propiciar la transformación de patrones socioculturales que permiten la violencia contra la mujer, hacia nuevos modos de relaciones entre mujeres y varones.

**Criterio 6: Fortalecer la institucionalidad sobre el bienestar y la sociedad libre de violencia:** Esto implica que la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Gobierno Regional de San Martín deberá desarrollar capacidades de gestión y manejo del sector y de sus distintas problemáticas. Ello requiere contar con funcionarios experimentados, competentes y profesionales ya que estarán a cargo de llevar a cabo la política institucional sobre salud mental, así como de evaluarla y mejorarla.

### 8.1.7. Evaluación de la propuesta

La evaluación de la propuesta debe estar a cargo de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Gobierno Regional de San Martín con el acompañamiento técnico del Ministerio de Salud. Esta evaluación debe realizarse considerando los siguientes componentes:

- a) Evaluación por resultados: 1 vez por semestre.
- b) Evaluación por indicadores: 1 vez por semestre.
- c) Evaluación del personal: 1 vez por semestre.
- d) Evaluación participativa con los usuarios el servicio: 1 vez por semestre.

Cabe añadir que esta evaluación debe realizarse de manera semestral, participativa y transparente.

### 8.1.8. Viabilidad de la propuesta

La viabilidad de la propuesta considera los siguientes componentes:

- a) **Viabilidad social y comunal:** resulta viable porque se trata de un trabajo comunitario permanente y sostenido. El mismo hecho de denominarse Centros Comunitarios obliga a realizar un trabajo de campo y de contacto permanente con la comunidad.
- b) **Viabilidad económica:** la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Gobierno Regional de San Martín cuenta con presupuesto para atender la salud mental de los pobladores, se requiere para ello una buena gestión y manejo de dichos fondos.
- c) **Viabilidad política:** la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Gobierno Regional de San Martín es la responsable política de la salud mental de la jurisdicción territorial de dicha región. Esa responsabilidad política es ineludible e impostergable. En ese sentido, no se trata de recargar de nuevas responsabilidades al Gobierno Regional, sino de recordarle las que ya tiene.
- d) **Viabilidad legal:** en los últimos años el Perú ha aprobado políticas y normativas referidas a la salud mental, esto con la obligación de cumplir con los Tratados Internacionales y los estándares mundiales

sobre salud mental. Es decir, ya existe una normativa aprobada, de lo que se trata es de llevarla a la práctica.

## REFERENCIAS

- Abdallah, S. (2010). La revolución del bienestar. En, Sempere, J., Acosta, A., Abdallah, S., y Ortí, M. (2010). Enfoques sobre bienestar y buen vivir Selección de recursos documentales: CIP-Ecosocial. Madrid.
- Aiquipa, J. y Canción, N. (2020). Mujeres supervivientes de violencia de pareja: factores y procesos psicológicos implicados en la decisión de permanecer o abandonar la relación. Avances en Psicología Latinoamericana. Colombia: Universidad del Rosario.
- Botella, L. y Vilaregut, A. (2011). *La perspectiva sistémica en terapia familiar: conceptos básicos, investigación y evolución*. Barcelona: Universidad Ramon Llull, S.A., S.P. Recuperado de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliarsistemica.pdf>
- Brito, B., Troya, K., Valencia, V., y Maldonado, R. (2020). Utilización del sistema penal por mujeres víctimas de violencia de pareja. Ecuador: Revista Dilemas Contemporáneos.
- Canadian Institute for Health Information (2009), Improving the Health of Canadians: Exploring Positive Mental Health, Ottawa: CIHI.
- Cifuentes, M. (2014). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Novedades Educativas.
- Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer.
- Constitución Política de 1993.
- Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- Corporación Sisma Mujer (2010). *Reparación para las mujeres víctimas de violencia en el conflicto armado. Una aproximación a la formulación de criterios para su determinación*. Bogotá. Corporación Sisma Mujer.
- Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial 102. Lima.
- Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial 140. Lima.

Defensoría del Pueblo (2021). Defensoría del Pueblo exige investigaciones exhaustivas tras tres feminicidios ocurridos en región San Martín. Recuperado de

<https://www.defensoria.gob.pe/moyobamba-y-tarapoto-fueron-escenarios-de-crmenes-de-tres-mujeres-uno-de-los-cuales-implico-a-la-hija-de-una-de-las-victimas/>

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015). *Macroencuesta sobre violencia contra la mujer en las relaciones de pareja realizada en España*. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Department of Health (2009) *New Horizons: A shared vision for mental health*. (London: TSO).

Dolan P, Peasgood T and White M (2006) *Review of research on the influences on personal well-being and application to policy making* (London: Defra)

Foresight Mental Capital and Well-being Project (2008). *Foresight Mental Capital and Well-being Project: Final Project Report* (London: The Government Office for Science).

Gobierno de Guatemala. Coordinación Nacional de Asistencia Legal gratuita a la víctima y a sus familiares. (2017). *Protocolo de atención para las mujeres víctimas de violencia en sus diferentes manifestaciones*. Guatemala.

Gobierno Regional de San Martín. *Reglamento de Organización y Funciones*. 2018.

Gómez, C., Murad, R., y Calderón, C. (2019). *Historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. Violencia contra las mujeres en Colombia 2000-2010*.

Gulliford M, Figueroa-Muñoz J, Morgan M, Hughes D, Gibson B, Beech R, et al. (2002). What does “access to health care” mean? J Health Serv Res Policy.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Colombia: McGraw Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima.

Instituto Politécnico Nacional de México. (2009). *Violentómetro*. México.

Ley 1257 de 2008. Colombia.

Ley 29282. Ley que modifica el Texto Único Ordenado de la Ley de protección frente a la violencia familiar, ley 26260, y el Código Penal, noviembre de 2008, artículo 2.

Ley 29282. Ley que modifica el Texto Único Ordenado de la Ley de protección frente a la violencia familiar, ley 26260, y el Código Penal, noviembre de 2008, artículo 2.

Ley N° 30068 – Ley que incorpora el Art. 108-B al Código Penal, y modifica los artículos 107, 46-B y 46-C del Código Penal y el 46 del Código de Ejecución Penal, con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar el Femicidio. El peruano 2013.

Ley de la Política Nacional de Población (Decreto Legislativo N. 346).

Ley n° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar publicada el 23 de noviembre de 2015.

López, J., González, J., Andrés, A. (2016). Eficacia predictiva de la valoración policial del riesgo de la violencia de género. Revista Pshychosocial Intervention. Colegio Oficial de Psicología de Madrid. España.

- Luna, A. (2019). Centro de salud mental comunitario. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima.
- Martínez P., Terrones A., Vázquez E. y Hernández M. (2009). Reflexiones sobre el concepto de Salud Mental Positiva. Enlaces académicos /Vol. 2, N°2.
- Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (2014). Lineamientos éticos propuestos por el para las investigaciones en violencia familiar y sexual. Lima.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). Bienestar y Desarrollo. Lima.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013). Bienestar y Desarrollo. Cuadernos sobre poblaciones vulnerables. Lima.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2014). Lineamientos éticos para las investigaciones en violencia familiar y sexual. Investigación, principios éticos, normas éticas de la investigación. Lima.
- Organización de la Naciones Unidas (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Artículo 1. Recuperado de [http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(symbol\)/a.res.48.104.s](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(symbol)/a.res.48.104.s)
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) de la Organización de Naciones Unidas (2014).
- Organización Mundial de la Salud (2001). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (1996). *Prevención de la violencia: una prioridad de la salud pública*. Cuadragésima novena Asamblea

Mundial de la Salud. Sexta sesión plenaria, 25 de mayo de 1996, punto 1. Recuperado de

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/resources/publications/en/WHA4925\\_spa.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud y el Programa para la Tecnología Apropriada en la Salud (2005). Investigando la violencia contra las mujeres. Una guía práctica para la investigación y la acción.

Organización Mundial de la Salud (2004). Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compendiado del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la Organización Mundial de la Salud - Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth), Universidad de Melbourne. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2008). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Resumen analítico del informe final.

Organización Mundial de la Salud (2008b). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (2009). Programa de acción para superar las brechas en salud mental: mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2014). Enfoque de la Salud basado en los Derechos Humanos.

Política Nacional de Población. Perú.

Portal web del Gobierno Regional de San Martín.

<https://www.regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=6102>

Programa Mundial sobre Pruebas Científicas para las Políticas de Salud Organización Mundial de la Salud (1999). Dando prioridad a las

mujeres: Recomendaciones éticas y de Seguridad para la investigación Sobre la violencia doméstica Contra las mujeres. Ginebra, Suiza.

Quintero, A. (2007). *Diccionario especializado en familia y género*. Buenos Aires: Hvmánitas.

Quispe, M., Curro, O., Córdova, M., Pastor, N., Puza, G y Oyola, A. (2018) Violencia extrema contra la mujer y feminicidio en el Perú. Cuba: Revista Cubana de Salud Pública.

Ricoeur, P. (2006). *Teoría de la interpretación: discurso y excedente de sentido*. México: Siglo XXI editores.

Russell, D., y Radford, J. (editoras). (2006). *Feminicidio: la política del asesinato de las mujeres*. México, D.F.: UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.

Sempere, J., Acosta, A., Abdallah, S., y Ortí, M. (2010). Enfoques sobre bienestar y buen vivir Selección de recursos documentales: CIP-Ecosocial. Madrid.

Tibaná, D., Arciniegas, D., y Delgado, I. (2020). Tipos y manifestaciones de la violencia de género: una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social.

Tobón, F., y Londoño, C. (2019). Comprensión de la ciencia al servicio y cuidados de la salud y alteración mental. Revista Ciencia y Salud colectiva. Río de Janeiro.

Tribunal Constitucional. Sentencia del 11 de julio de 2008. Expediente N° 02480-2008-PA/TC.

Universal Education Foundation. Portal web:  
[www.uefeba.org/about/principles](http://www.uefeba.org/about/principles).

Uribe, C. (2004). Desarrollo social y bienestar. Universitas Humanística, vol. XXXI, núm. 58. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

Varela, N. (2008). *Feminismo para principiantes*. Barcelona, España: Ediciones B. S. A.

Zins J, Weissberg R, Wang M & Walberg HJ (2004) Building academic success on social and emotional learning: What does the research say? (New York: Teacher College Press).

Zúñiga, G. (2005). *Diccionario Filosófico Nika*. Bogotá: Nika Editorial.

# **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de Categorización

Categorías	Definición conceptual	Sub Categorías	Definición conceptual	Técnica de recolección de datos
Derecho al bienestar	Este derecho guarda relación directa con el derecho a la dignidad y a la vida. Los numerales 2.1 y 2.11 del artículo 2 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física, y a su libre desarrollo y bienestar..	Víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar	La violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar, se refiere a toda acción u omisión directa o indirecta, que cause o que pudiera ocasionar daño a la integridad corporal y/o la salud mental de una persona o más del grupo familiar, utilizando la fuerza física o algún tipo de objeto, sustancia, medio o instrumento, que pueda provocar o no lesiones visibles, sean estas internas, externas o ambas.	Encuesta / Entrevista / Análisis de fuente documental
		Enfoque de derechos	El enfoque de derechos prioriza el desarrollo de la capacidad, tanto de los titulares de los deberes (el Estado) para cumplir sus obligaciones de respetar y proteger los derechos humanos, como de los individuos para reclamar sus derechos. Este enfoque tiene como núcleo la eliminación de toda forma de discriminación (Organización Mundial de la Salud, 2014).	Encuesta / Entrevista / Análisis de fuente documental
	De acuerdo a Luna (2019) los Centros de Salud Mental		De acuerdo al Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021, las acciones necesarias para la implementación y desarrollo de dicho Plan estará a cargo de las entidades	Encuesta / Entrevista /

Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín	comunitaria se definen como los establecimientos de salud que provee servicios especializados y asistencia técnica en salud mental a cargo del médico psiquiatra y equipo interdisciplinario especializado, en un determinado territorio y que forman parte de las redes de servicios de salud, con la participación protagónica de la propia comunidad y el apoyo de la familia	Presupuesto, logística y personal idóneo	competentes, así como lo establecido en el presente Decreto Supremo, se financian con cargo al presupuesto institucional de las entidades involucradas, es decir, Gobiernos Regional y Locales.	Análisis de fuente documental
		Atención integral	La atención integral a la violencia familiar implica asumir un enfoque de género o perspectiva de género la cual se constituye en una herramienta de análisis teórica y metodológica. Este enfoque permite visualizar la producción y reproducción de las relaciones de género, la desigualdad y la jerarquía entre hombres y mujeres (Corporación Sisma Mujer, 2010).	Encuesta / Entrevista / Análisis de fuente documental

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población en el periodo 2020-2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>1) ¿De qué modo la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población en el periodo 2020-2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado de modo poco significativo en el derecho fundamental al bienestar de la población debido a que no cuentan con el presupuesto, logística y personal idóneo para llevar a cabo su labor en el periodo 2020-2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>1. La labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido de modo poco significativo en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar debido a que no cuentan con los recursos humanos y logísticos para brindarles una atención</p>	<p><b>Técnicas</b></p> <p>Las técnicas empleadas en el estudio son la entrevista, la encuesta y el análisis de fuente documental.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Los instrumentos empleados son la encuesta y las</p>

<p>2) ¿De qué modo los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021?</p> <p>3) ¿Cuáles son las estrategias de gestión para mejorar el servicio de atención de los CSMC, administrados por el GRSM, para asegurar el derecho al bienestar de las personas?</p>	<p>ámbito familiar en el periodo 2020-2021.</p> <p>2. Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021.</p> <p>3. Validar la sistematicidad de las estrategias metodológicas para mejorar el servicio de atención de los CSMC administrados por el GRSM, a fin de asegurar el derecho al bienestar de las personas.</p>	<p>integral desde un enfoque de derechos en el periodo 2020-2021.</p> <p>2. Los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones limitadas, inadecuadas e insuficientes lo que les impide promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar en el periodo 2020-2021.</p> <p>3. La sistematicidad para mejorar el servicio de atención de los CSMC, administrados por el Gobierno Regional de San Martín, a fin de asegurar el derecho al bienestar de las personas, son muy adecuados.</p>	<p>guías de entrevista.</p>
<p><b>Diseño de investigación</b></p>	<p><b>Población y muestra</b></p>	<p><b>Categorías y subcategorías</b></p>	

<p>El estudio de investigación es de tipo Básico, con diseño de Teoría fundamentada.</p>	<p><b>Población</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Expertos en salud mental.</li> <li>● Personal que atiende en los Centros Comunitarios de Salud Mental.</li> <li>● Usuarios del Centro.</li> </ul> <p><b>Muestra</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 Entrevistas a expertos en salud mental.</li> <li>• 1 entrevistas a personal que atiende en los Centros Comunitarios de Salud Mental.</li> <li>• 10 encuestas a usuarios del Centro.</li> </ul>	<p><b>Categoría 1:</b> Derecho al bienestar.</p> <p><b>Subcategorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar</li> <li>● Enfoque de derechos</li> </ul> <p><b>Categoría 2:</b> Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín.</p> <p><b>Subcategorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Presupuesto, logística y personal idóneo.</li> <li>● Atención integral.</li> <li>● Sistemática de las estrategias metodológicas para mejorar el servicio de atención.</li> </ul>	
--	--	--	--

### Anexo 3: Validación de Instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### Validación de instrumentos de investigación

**SOLICITO:** Validación de instrumento de recojo de información.

Sr.: Lionel Bardales del Águila

Yo, Tania Flores, identificada con DNI N° 01130194 alumna del Programa de Doctorado en Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, solicito a Ud. se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Tarapoto, septiembre de 2021.

Lionel Bardales del Águila

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

Recibido:  
  
Dr. Lionel Bardales del Águila  
DIRECTOR



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Bardales del Águila Lionel  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Director Universidad San Martín  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Entrevista y/o encuesta.  
 1.4. Autora de Instrumento: Tania Flores Vela

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la Hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													X

## III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

## IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

99 %
------

Tarapoto, febrero del 2021

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No 01080241 / Telef: .....


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
 FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. Lionel Bardales del Águila  
 DIRECTOR

## Validación de instrumentos de investigación

**SOLICITO:** Validación de instrumento de recojo de información.

Sr.: Sara Aurora Panduro Hoyos.

Yo, Tania Flores, identificada con DNI N° 01130194 alumna del Programa de Doctorado en Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, solicito a Ud. se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Tarapoto, septiembre de 2021.

Sara Aurora Panduro Hoyos.

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

  
Sara Aurora Panduro Hoyos  
Fiscal Adjunto Provincial (T)  
Fiscalía Provincial Mixta  
La Banda de Shilcayo

3/12/21  
12.00



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Panduro Hoyos Sara Aurora  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Fiscal Adjunta Provincial  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Entrevista y/o Encuesta  
 1.4. Autora de Instrumento: Tania Flores Vela

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la Hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas y objetivos, hipótesis, variables e indicadores.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													X

## III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

## IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

99 %
------

Tarapoto, febrero del 2021.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No ..... Telf: .....

  
 Sara Aurora Panduro Hoyos  
 Fiscal Adjunto Provincial (T)  
 Fiscalía Provincial Mixta  
 La Banda de Shilcay



## Validación de instrumentos de investigación

**SOLICITO:** Validación de instrumento de recojo de información.

Sr.:

Grethel Silva Huaman Tumba.

Yo, Tania Flores, identificada con DNI N° 01130194 alumna del Programa de Doctorado en Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, solicito a Ud. se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Tarapoto, septiembre de 2021.

Grethel Silva Huaman Tumba

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

  
Abg. Dra. Grethel Silva Huaman Tumba  
D.S. N° 398  
ESTUDIO JURÍDICO SILVA & ASOCIADOS

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres: Dña. Huamantumba Grethel  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Universidad Nacional de San Martín  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Entrevista y/o Encuesta.  
 1.4. Autora de Instrumento: Tania Flores Vela

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la Hipótesis.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

99 %

Tarapoto, febrero del 2021.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No ..... Telf: .....

  
 Dra. Grethel Silva Huaman Tumba  
 CASM N° 896  
 Doctora en Derecho



## Validación de instrumentos de investigación

**SOLICITO:** Validación de instrumento de recojo de información.

Sr.: Victor Coral Pérez

Yo, Tania Flores, identificada con DNI N° 01130194 alumna del Programa de Doctorado en Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021, solicito a Ud. se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Tarapoto, septiembre de 2021.



Dr. VÍCTOR D. CORAL PÉREZ  
Abogado Notario  
Registro CNSM - 032

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**
**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres: Rensifo Vasquez  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Fiscal Provincial Ambiental.  
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Entrevista y/o Encuesta.  
 1.4. Autora de Instrumento: Tania Flores Vela

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la Hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas objetivos, hipótesis, variables e indicadores.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													X

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

99 %
------

Tarapoto, febrero del 2021.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No..... Telf:.....


  
 Tania Flores Vela
   
 EXPERTA EN DERECHO

## Anexo 4:

### GUÍA DE ENTREVISTA Dirigido a expertos en Salud Mental

**TÍTULO: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**

**Entrevistado:** JOSÉ RONALD VILLAFANE ALVA

**Cargo:** Médico Psiquiatra / Jefatura

**Institución:** Centro de salud

mental comunitario "La Banda de Shilcayo"

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?

Un derecho a gozar del máximo nivel de vida con protección de nuestra vida, integridad y seguridad

2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?

Buena salud física.

Satisfacción de nuestras necesidades básicas

Capacidad de resiliencia

Soporte emocional

Entorno saludable

Adecuadas relaciones sociales

3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?

Es un modelo de atención a la salud mental, tanto en promover lo saludable como en prevenir y tratar los trastornos, centrado en la persona y en la comunidad. Descentralizado, con adecuado acceso a las atenciones. Interdisciplinario y de continuidad de cuidados

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población Explique su respuesta.

Sí, debido a que se está cubriendo la oferta de atenciones que antes no existía o era muy difícil de conseguir. Además de ir educando en salud para combatir el estigma hacia las enfermedades mentales.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

Inversión de acuerdo a la utilidad real de la atención. Formar una red de intercambio de experiencias entre los Centros Comunitarios existentes y los nuevos.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

Altera la sensación de seguridad en la familia, provoca síntomas mentales y del comportamiento diversos, afecta el adecuado desarrollo de la personalidad e incluso del desarrollo físico de los miembros más jóvenes de la familia. Retrasa el cumplimiento de metas (académicas, laborales)

7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

Preventivo promocional

Recuperativo en adultos, niños y adolescentes, adicciones

Articulación con los actores sociales de la comunidad

Capacitación a los establecimientos de salud del primer nivel de atención no especializados.

Recuperación psicosocial.

Promoción de la asociación de usuarios y sus familias.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Asistir y promover las instancias de concertación contra la violencia

Capacitar a líderes de la comunidad en la prevención de la violencia incluyendo las recaídas

Formación de agentes comunitarios

Atenciones recuperativas a las víctimas.

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

Formación de asociaciones de familiares y usuarios con problemas de salud mental.

Cumpliendo los planes de tratamiento individual y grupal

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

Personal con la adecuada formación y experiencia asistencial debería visitar periódicamente a los Centros de Salud Mental. Así mismo tendría que tener capacidad para gestionar las demandas del CSMC. Los indicadores de evaluación medibles no podrían ser inflexibles y únicos a nivel nacional, sino que deberían adaptarse a cada realidad.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

El modelo comunitario permite tener espacios de escucha y visibilizar el problema de la violencia. Los tiempos de atención en los Centros de salud mental, que son mayores que en los establecimientos no especializados, permiten una adecuada intervención. La participación en medios de comunicación, campañas e incidencia con autoridades permite tener un diálogo abierto y crítico sobre la violencia.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Los criterios y lineamientos que deben cumplir los Centros de salud mental están contenidos en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud mental comunitaria 2018-2021

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Todas aquellas contenidas en el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud mental comunitaria 2018-2021

14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

Déficit de infraestructura

Equipo de salud multidisciplinario incompleto o completado cometiendo intrusismo

Pocas o nulas estrategias de atracción a la región de los especialistas necesarios para el Centro de Salud Mental Comunitario: Médicos de Familia, Tecnólogos médicos en Terapia Ocupacional y de Lenguaje, Trabajo Social. Para el primer nivel de atención: Pediatras.

Poca capacitación en gestión (la capacitación está dirigida más a temas clínicos)

Difícil relación con los establecimientos de salud del 1º nivel no especializados (quienes obedecen a una Dirección de Red o MicroRed)

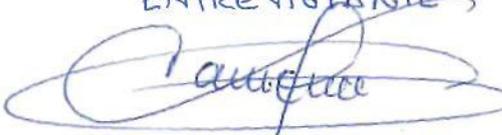
Difícil o inexistente relación con el Hospital de Referencia, ya que en ocasiones el hospital tienen menos recursos que el Centro Comunitario, el hospital no tiene el enfoque comunitario a pesar de estar incluidos.

Limitado presupuesto para las actividades extramurales (transporte local)

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

.....  
.....  
.....  
.....

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
<p><i>Jose Ronald Villafane Al.</i> Médico Psiquiatra CMP 56476 RNE 28125 / 3447</p>	

ENTREVISTANTE  
  
TANIA FLORESVELA.

## GUÍA DE ENTREVISTA

Dirigido a expertos en Salud Mental

TÍTULO: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

Entrevistado: Ericka Vanessa Cevallos Tuasle

Cargo: Psicóloga

Institución: C.S.M.C. La

Roda de Shucayo

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?

El derecho fundamental al bienestar consiste en que toda persona tiene derecho a la vida a la identidad, integridad moral, y con igualdad

2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?

Para gozar de una buena salud mental

- Practicar actividad física
- Descansar
- Buena alimentación
- Diversión
- Comunicarse
- Cuidarse
- Mantenerse activo

3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?

El modelo comunitario consiste en la manera más fácil de reconocer la atención de la salud mental en el primer nivel de atención a través de un conjunto de servicios gratuitos y especializados por las autoridades de la personalidad Tal pital, su motivación, formación y experiencia

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población? Explique su respuesta.

Todavía, considero que los centros de salud comunitarios han sido implementados con la finalidad de que la población tenga un acceso a los mejores servicios de salud que las personas sientan el efecto de la salud mental, el impacto va siendo muy positivo y las personas van conociendo sus derechos que le competen a ellas.

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

- Implementar con un valor local.  
- Implementar con más personal (psicólogos - Psicopedagogo)

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

De muchos maneras:  
- En amor  
- En identidad  
- En integridad  
- En la libertad  
- En la salud personal  
- En la salud social

7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

- Terapia Psicológica
- Atención Psiquiátrica
- Terapia de grupo
- Terapia ocupacional
- Farmacia
- Visitas domiciliarias

### OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

- con Talleres a actores sociales
- articulando con los Municipios

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

- Participando y dando apoyo a los grupos
- Participando en las actividades

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

R. De forma articulada y presencialmente.  
Con una fuerte acción.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Con participación a todas las edades,  
incluyendo en roles encadenados actores  
de la mano de la familia.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

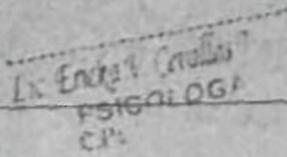
12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

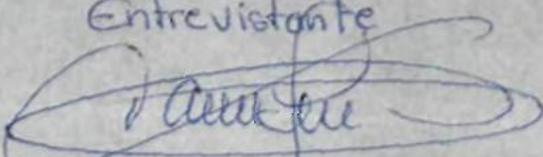
14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

Los Centros de Salud Mental Comunitario están  
implementado por sus países de estado  
y pertenecen al ministerio de salud,  
no al Gobierno Regional.

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
	

Entrevistante

  
TANIA FLORES VELA.

**GUÍA DE ENTREVISTA**  
Dirigido a expertos en Salud Mental

**TÍTULO:** Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

**Entrevistado:** Stefany Trigozo Alvarado.  
**Cargo:** Psicóloga.  
**Institución:** Centro de Salud Mental Comunitario Bellavista.

**OBJETIVO GENERAL**

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?  
Libre expresión como ser humano que busca la tranquilidad cognitiva y espiritual, para encontrar la paz interna y con ello una persona viva mejor.  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?  
Reconocimiento de uno mismo, conocerse, amarse y con ello podrá manejar su equilibrio emocional y por ende su salud mental.  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?  
Es un modelo especializado porque cuenta con médicos psiquiatras, psicólogos para niño y adolescentes, de adulto mayor y adicciones, de adulto mayor, un médico familiar que hace las visitas al usuario y al entorno familiar, así mismo  
.....  
.....  
.....  
.....

cuenta con terapia ocupacional y de lenguaje con diversos profesionales.

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población Explique su respuesta.

Si, porque ya existe varios Centros de Salud Mental Comunitario en la Región San Martín, y la población ya está tomando conocimiento de los servicios que brindamos y lo aceptan positivamente.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

Mejorar con más profesionales, que en Bellavista recién en este año 2020, empezamos y el Centro de Salud Mental, no solo tiene acogida de Bellavista, sino además de los lugares aledaños que son diversos distritos, y para ello realizar un trabajo articulado con las micro redes, quienes envían a los usuarios para su tratamiento en la diversas especialidades del CSMC con sus profesionales, y en gran mayoría llegan casos por violencia familiar en sus diversas modalidades.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

Afecta bastante en el tema emocional, de su autonomía y a que las personas que son víctimas de violencia, generalmente son dependientes de sus agresores, y les cuesta denunciar y hablar por temor y porque son amenazados, y debido a ello no se sienten capaces de salir adelante y desprenderse de su agresor que es su pareja y

justifican la agresión del que son víctimas y toleran todo por sus hijos.

7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

Brindamos el tratamiento psicológico, psiquiátrico, terapia de lenguaje, terapia ocupacional por las habilidades que tienen los usuarios.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Como Centro de Salud Mental Comunitario, trabajamos de manera articulada con el Gobierno Regional de San Martín, ya que estos realizan la supervisión del Servicio que brindamos. (avance desarrollo en actividades con los usuarios), ya que el trabajo que realizamos está basado en metas, y hasta ahora tenemos mucha acogida con los servicios que brindamos.

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

Formación de Asociaciones de familiares y usuarios con problemas con salud mental.  
Cumpliendo los planes de tratamiento individual y grupal.  
Los usuarios asisten para sus terapias, y que deben cumplir con todo el paquete que brindamos según el diagnóstico.  
Participación comunitaria con el médico de familia.  
Participación de talleres, charlas, entre otras acciones que motiva a la población y conozca de cerca la labor que desarrollamos en el C.S.M.C.

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

Lo realizamos con un equipo multidisciplinario dentro de la institución con el médico de familia, psicóloga, enfermera y hasta la participación comunitaria, es todo un equipo que realiza el trabajo de atención en el CSMC. y si tenemos pacientes para la atención en psiquiatría, también este profesional acude al lugar donde se encuentra el usuario y todo el trabajo lo monitorea mi persona.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Se puede cambiar mediante campañas, ya sea en forma presencial con los medidas de bioseguridad debido al Covid-19 anuncios publicitarios de forma radial y ahí explicamos a los ciudadanos la importancia que tiene acudir a un CSMC, no es fácil romper con los temores y prejuicios pero tampoco es imposible.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Acompañarlos a los usuarios a fin de que éstos no se sientan solos, que no van a ser juzgados ya que muchos de ellos, desconocen, tienen temor, les brindamos seguridad y que sus problemas son reservados.

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Brindarles el acompañamiento desde el inicio, hasta su total recuperación del usuario, mediante el monitoreo y seguimiento cuando dejan de acudir al Centro de Salud Mental Comunitario.

14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

No tenemos limitaciones en cuanto a la infraestructura, ya que en la región San Martín, acá en Bellavista es el único lugar que contamos con un lugar óptimo, amplio y propio, ya que cada Servicio tiene su local dentro de este CSME. y lo único que necesitamos es más psicólogos, ya que no nos abastecemos para brindar la atención a todos los personas que llegan de lugares aledaños de la provincia de Bellavista.

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

No.

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
 Stefan Triguero Alvarado Psicóloga C.P.R. N° 29826	

FIRMA ENTREVISTANTE



TANIA FLORES VELA

**GUÍA DE ENTREVISTA**  
**Dirigido a expertos en Salud Mental**

**TÍTULO:** Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

**Entrevistado:** Lic. Edgar Ivan Sánchez  
**Cargo:** Psicólogo  
**Institución:** CSMC. Tocache.

**OBJETIVO GENERAL**

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?

Bienestar no solo es un estado de salud física, sino también emocional y espiritual ya que la persona se compone de ella y nosotros como profesionales del Centro de Salud Mental Comunitario, estamos al servicio de la comunidad.

2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?

Para gozar de una buena salud mental, lo primero es la prevención, una vez que se previene, educas desde que una persona es niño, lógicamente que el niño va crecer con bienestar emocional, física y espiritual, crianza que involucra a los padres darles seguridad, amor, armonía y que exista una comunicación asertiva de padres a hijos, todo esto conlleva a una buena salud mental.

3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?

El modelo de Salud Mental Comunitario está basado en la prevención, ya que el trabajo que desarrollamos, no solo es de escritorio, sino también hacemos visitas domiciliarias a los usuarios, talleres de prevención, sobre casos de violencia familiar, donde se ha visto casos de usuarios con

ansiedad, depresión y proclives al suicidio.

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población? Explique su respuesta.

Definitivamente que sí, ya que estamos enfocada en lo que es prevención y también tratamos porque somos un Centro de Salud Mental Comunitario especializado en psicoterapias, tanto farmacológicas como psicoterapias, trata de lenguaje, terapia ocupacional, física y rehabilitación, y con todo esto rompemos esquemas, esos paradigmas y prejuicios que la población puede tener que al psicólogo solo venden los locos, y eso es totalmente falso, hasta nosotros como psicólogo necesitamos hacer desfogues emocionales y visitamos a nuestros colegas para posteriormente estar bien y seguir atendiendo a nuestros usuarios.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

Estamos en una lucha constante durante todo este año, por que buscamos subir de nivel de tres a cuatro y estamos planteando tener un local para internamiento u hogar de protección de los víctimas en sus diversas modalidades, ya que hay casos por violencia sexual que la víctima tiene que vivir conjuntamente con su agresor, y se hace necesario tener una casa refugio para esta tipos de víctimas.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

Definitivamente la violencia física, psicológica y sexual, que padece una persona no se desarrolla de manera sana en el inconsciente siempre va generar que cuando esta persona crezca sea tímida o por el contrario no sepa manejar sus impulsos.

7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

Brinda los atenciones de psiquiatría, pese a no contar con un psiquiatra estable, porque en la Región San Martín solo cuenta con 2 psiquiatras, contamos con un médico de familia, para poder trabajar casos de violencia familiar, tenemos el área de enfermería que nos organizan los talleres, visitas domiciliarias que lo hacen en conjunto con la trabajadora social, tenemos el área de psicología que nos dividimos en tres áreas niños y adolescentes, adulto mayor y adicciones, en esto estamos enfocados ahora, también contamos con el área de terapia ocupacional y terapia de lenguaje.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Estamos en un centro nuevo y recién tomando acciones y hemos tomado una reunión intersectorial con diversas autoridades en la Provincia de Tocache la PNP, Municipalidad Provincial, Ejército, UGEL y todos debemos contribuir, y nosotros como parte de la Salud Mental, buscamos que nos conozcan los labor que desarrollamos, y nos deniven los casos en los que la víctima es afectada en sus diversas modalidades, y frente a dichos hechos tomamos acciones de prevención y tratamiento en el CSMC.

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

Lo que buscamos como Centro de Salud Mental Comunitario es que los personas participen, y nosotros hacemos la promoción de la prevención, realizamos difusión radial de talleres con jóvenes y adulto mayor y con ello captamos a la población y esto ven el trabajo que desarrollamos para su bienestar.

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

El Ministerio de Salud, como Centro de Salud Mental Comunitario nos manda un paquete de atención en Medicina, psiquiatría, psicología, terapia ocupacional talleres, y al culminar todo este paquete, si no hay mejora en el paciente/usuario se le hace el seguimiento en un determinado tiempo, sea mensual, trimestral, semestral, dependiendo el estado de salud mental y se le da de alta cuando ya ha mejorado en su totalidad.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Los Centros de Salud Mental Comunitario son muy buenos porque ayudamos a las personas que se encuentran mal emocional y psicológicamente, y en un primer momento las personas sienten temor, rechazo a acudir a un C.S.M.C., pero con el tratamiento que les venimos dando se dan cuenta que brindamos ayuda a los que necesitan ser tratados por los problemas que hayan tenido.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Ya estamos tomando acciones y es a través de talleres con los adultos mayores, la reunión multisectorial que tuvimos con las autoridades de las instituciones públicas la información y publicidad radial para que conozcan su labor que desarrollamos en el C.S.M.C.

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

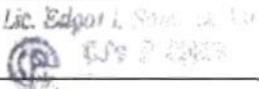
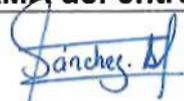
Informar a la población la labor que realizamos para la mejora de las personas ante cualquier problema que afecte su salud mental.

14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

El hecho de no contar de manera permanente con un psiquiatra que este profesional viene a Tocache solo siete días al mes y en ese periodo brinda una atención de 120 a 140 pacientes/usuarios y por lo tanto la población lo requiere con mucha urgencia.

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

Toda persona que tiene SIS la atención es gratuita y todo caso de violencia familiar que llegue por emergencia no efectúa pago alguno.

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
 Lic. Edgort Sánchez E.S.P. 2005	

ENTREVISTADA

  
TANIA FLORES VELA

**GUÍA DE ENTREVISTA**  
Dirigido a expertos en Salud Mental

**TÍTULO:** Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

**Entrevistado:** Betty Briones Ventura

**Cargo:** Psicóloga

**Institución:** Centro Salud Mental Comunitario Moyobamba

**OBJETIVO GENERAL**

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?

Toda persona tiene derecho a la vida, a la identidad, integridad, en el desarrollo del bienestar, nos enfocamos en la parte psíquica, física y que la persona tiene derecho a todo ello, logrado eso será una persona realizada.

2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?

Buscar nuestra estabilidad en la parte social con las personas de su entorno, que sea personas que te den tranquilidad y paz mental y rezagara las personas que te restan, ya que ello no te permite avanzar y tomar decisiones acertivas, sin titubear, es decir, tener un estilo de vida saludable.

3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?

El modelo de Salud Mental Comunitario, donde damos diversos tipos de atención, depende del caso, tenemos a los licenciados que hacen la revisión y evaluación para ver a qué área va pasar el usuario, esto, al área de psicología y acá se verá si el paciente va pasar

Por todo el paquete de atención dependerá del diagnóstico del paciente.

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población? Explique su respuesta.

Si, definitivamente y es a raíz de la difusión que hemos realizado, a partir de ello hemos tenido mucha acogida, con el Psiquiatra que tenemos, pero también vemos los casos de violencia familiar en sus diversas modalidades, y cuando detectamos en la entrevista de que el paciente está pasando por un trauma muy severo o moderado le brindamos todo el paquete de atención pero si vemos que el paciente está en una situación leve, se le manda a su establecimiento donde pertenecen para que puedan recibir su terapia.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

Nos falta espacio, como áreas verdes, consultorio, ya que compartimos los consultorios con los demás colegas, estamos tratando de implementar en cada especialidad, acá somos cuatro psicólogos y solo un psiquiatra que viene al CSMC, cada 15 días porque ella atiende en el hospital Minsa.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

Afecta en todos los aspectos, la parte emocional, decimos que la salud mental es importante y sin ella no podemos hacer muchas cosas y en los casos de violencia familiar en su diversa modalidad es en el ámbito familiar y con esto se afecta un derecho fundamental de la víctima que es el bienestar y ello no se va permitir

Crecer como persona, va ser inseguro, de va dificultades tomar sus propios decisiones.

7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

Brindamos servicios en primer lugar preventivo y recuperar a los niños y adolescentes, a los adictos de algún tipo de droga; y todo ello lo hacemos de manera articulada con otras instituciones como el Centro de Emergencia Mujer, ello con la finalidad de brindar la mejor atención al usuario como víctima.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Contribuimos con la sociedad brindando apoyo con los profesionales de médico de familia, psicólogos, psiquiatra en el Centro de Salud Mental Comunitario llegar a donde llegan las personas que tienen problemas ya sea de violencia familiar, adicción entre otros problemas que afectan la salud mental.

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

El Centro de Salud Mental Comunitario, espera la comunidad y realizamos diversas acciones como son talleres, campañas y donde la población pueda estar presente y conozca la labor que realizamos día a día.

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

Nos encargamos como profesionales en el acompañamiento y monitoreo de cerrar paquetes de atención y una vez que ya hayamos cumplido con el tratamiento que necesita el paciente, hemos tenido pacientes que han cumplido con toda la atención del paquete y con una mejora en su salud mental y eso es gratificante.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Mediante la concientización a las personas y aprender que sus derechos deben ser respetados, es decir que no deben ser afectados de ninguna forma, ni bajo ninguna circunstancia.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Uno de los lineamientos es que debemos trabajar de manera horizontal y en base a eso se trabaja todos y de manera recuperativa, sea cual sea el caso y nuestro objetivo es recuperar o sanar a la víctima.

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Bundes en formación suficiente de la labor que realizamos en beneficio de la población y que resulta importante que conozca que el CSMC, busca el bienestar de la población y que seguimos realizando las campañas y pierdan el miedo y queramos erradicar ese estigma que creen que acudir al psicólogo es cosa de locos.

14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

No contamos con los espacios adecuados, este local es muy pequeño y eso no permite desarrollar adecuadamente nuestra labor, no tenemos local propio y cuando queremos realizar recreación con los pacientes tenemos que pedir a la Municipalidad de Moyobamba que nos den acceso a las canchas deportivas para desarrollar nuestras actividades, eso nos dificulta un poco.

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

Tenemos esa labor de hacer cambiar ese pensamiento de los pasados que si acudimos a un CSMC. es porque estamos locos y hacer saber a las personas que su salud mental es importante.

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
 <p>Lic. Betty Briones Ventura Psicóloga - CPP 17178 Resp. del Centro de Salud Mental Comunitario - Moyobamba</p>	 <p>Lic. Betty Briones Ventura Psicóloga - CPP 17178 Resp. del Centro de Salud Mental Comunitario - Moyobamba</p>

ENTREVISTANTE

  
TANIA FLORES VELA

**GUÍA DE ENTREVISTA**  
**Dirigido a expertos en Salud Mental**

**TÍTULO:** Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

**Entrevistado:** Leticia del Carmen Perleche Quesquen.  
**Cargo:** Psicóloga..... **Institución:** Centro de Salud Mental Comunitario Nueva Cajamarca.

**OBJETIVO GENERAL**

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?  
Hablar de bienestar se busca integrar a la persona, es hablar no solo del aspecto físico, económico, patrimonial sino también psicológico y este en los últimos tiempos resulta ser el más importante porque integra los otros aspectos de la vida de toda persona.
2. ¿Qué aspectos resultan necesarios para gozar de una buena salud mental?  
Existe muchos áreas y depende del ambiente en que se desarrolla una persona desde niño, si recibe amor, respeto, educación, salud, techo y si los padres cumplen un buen rol crecerá sano y seguro de si mismo y desde ya garantizará su buena salud mental.
3. ¿En qué consiste el Modelo de Salud Mental Comunitaria?  
Se crearon en gran medida porque antes, sólo se hablaba de Centros Psiquiátricos, existía una estigmatización sobre la salud mental, donde por ejemplo un esquizofrénico era etiquetado y se le trataba de manera aislada, e incluso un CSMC. Lo que hace

Es romper ese estigma y darles entender a esa persona, la esquizofrenia es un diagnóstico y no una enfermedad que puede ser tratada para después esta pueda ser reinsertada a la vida social o vida comunitaria, es decir, deja de ser un Centro psiquiátrico para ser un CSMC, en la que se aborde en el tratamiento de todo tipo de pacientes.

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados por los Gobiernos Regionales están impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población Explique su respuesta.

Si creo, y sin lugar a dudas que cada que un CSMC, independiente de la ubicación definitivamente contribuye al bienestar de las personas, porque existe muchos casos, acá no se podía abordar antes, porque en el hospital solo se atendía casos leves, al lugar los CSMC conformado por un grupo de profesionales que buscan abordar casos con el tratamiento de medicación, para el bienestar de los pacientes, para su recuperación total.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales?

Con un local propio, pero tengo entendido que está en gestiones con la Municipalidad y busca tener un local propio y podamos brindar los servicios de acuerdo a las necesidades, en espacios amplios para poder realizar talleres.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de las personas?

Afecta de todas las formas, una persona que es víctima de violencia y cuando depende de los recursos económicos de su agresor, no puede hacer frente a los problemas económicos, por estar divorciada y se ve afectada emocionalmente y psicológicamente, no puede tener el control y manejo de su actividad familiar, laboral y social.

- .....  
.....  
.....
7. ¿Qué tipo de servicios debe brindar un Centro de Salud Mental Comunitario?

Acogido del paciente al CSMC.  
El seguimiento médico (médico de familia, psiquiatría)  
Área de psicología para niños, adolescentes, adulto  
adulto mayor; prevención de adicción.  
Participación comunitaria (brindar soporte social, familias)  
Terapia ocupacional y de lenguaje  
Servicio de farmacia

.....  
.....

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera los Centros de Salud Mental Comunitario de los Gobiernos Regionales pueden contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Promoción y prevención de la salud mental en articulación con otras entidades (CEM, PNP, P.J. Hospitales) para que las personas conozcan que deben acudir y conocer la labor que realizamos en el CSMC, y con ello romper los estigmas que tienen las personas con los problemas de salud mental.

.....  
.....

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos de los Centros de Salud Mental Comunitario?

Estamos implementando comagentes comunitarios, estos son personas voluntarias con certificación de la Municipalidad que se encargan en determinados sectores quienes también brindan charlas o cerca de la salud mental en diferentes temas de violencia, depresión, la misma comunidad nos ayuda a trabajar, con estos agentes, quienes nos ayudan hacer seguimiento a aquellos pacientes que dejan de acudir al CSMC por alguna dificultad de continuar con el tratamiento.

10. ¿Cómo se debe realizar el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realizan los Centros de Salud Mental Comunitario?

Es a través de los psicólogos que realizamos el acompañamiento con el apoyo de los agentes comunitarios con quienes hacemos monitoreo a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias entre otras acciones, para lograr una salud mental del paciente.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Cambiar y romper esos estigmas que acude al psicólogo es cosa de locos, el trabajo que realizamos es en equipo con la comunidad mediante la promoción y prevención a través de acciones, pero el trabajo de los pacientes, poco a poco estamos generando la difusión de la labor que desarrollamos en el CSMC con la colaboración de las autoridades, PNP, CEM, P.I. Municipales, todo en conjunto para generar un mejor conocimiento y romper esos temores.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Acciones operativas son las visitas y/o seguimientos a los pacientes nos seguimos conforme a nuestro organigrama desde que llega un paciente previo diagnóstico. Todos los pacientes filian en el decoreo del CSMC, tengan o no un seguro de SIS, no se le niega la atención a ninguna persona, sea o no derivado de alguna entidad.

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Acciones operativas y redes de visitas y seguimientos a cada paciente que está en tratamiento. Charles Gallero, con los pacientes y comprendan que la salud mental es un derecho. Trabajar diferentes temas de acuerdo a la problemática que presenta la población como son los Centros Poblados y en un momento dado sepan a dónde acudir.

14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

El acceso a movilidad para poder desplazarnos cuando hacemos seguimiento de los pacientes que viven en lugares alejados, ya que actualmente las únicas son nuestras movillitas, es decir, nuestro campo de acción es amplio.

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

Agradezco que se tome su tiempo para realizar este tipo de investigación que en realidad ayuda para hacer conocer a la comunidad que nosotros CSMC y la labor que estamos realizando para el bienestar de las personas, los CSMC cumple con una labor fundamental a la búsqueda del bienestar de las personas.

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
	

ENTREVISTANTE



TANIA FLORES VELA

## GUÍA DE ENTREVISTA

Dirigido a funcionarios del Gobierno Regional de San Martín /  
Municipalidades involucrados en los Centros de Salud Mental  
Comunitario

**TÍTULO:** Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el  
derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021

Entrevistado: Victor Saul Lopez Guzman  
Cargo: Director de Gestion Financiera y Administrativa Institución: UE 400  
Unidad de Gestion de Servicios de Salud  
Bajo Mayo

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín implementados en los años 2020 a 2021 ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población.

1. ¿En qué consiste el derecho fundamental al bienestar?

Consiste en una tranquilidad y bienestar familiar

2. ¿De qué modo concreto su institución está involucrada en contribuir con la salud mental de la población?

Contribuimos a través de los creadores del Centro de Salud Mental en el Perú, sin embargo por lo de la pandemia, la ubicación ha sido modificada para dar prioridad a la pandemia y esta ubicada ahora en el Jr. 302 de la Pampa de Shitcaya pero pasará acá a Toropoto en el Jr. Cahul del 142 - Toropoto.

3. ¿De qué manera su institución se ha involucrado en el Modelo de Salud Mental Comunitaria?

Involucramiento es total y se hacen con

Este programa que hace la supervisión mensual para que se vea como tiene el acogimiento, y además, están llamando como base y si está atendiendo con normalidad.

4. ¿Considera que los Centros de Salud Mental Comunitario implementados/promovidos/ apoyados por su institución está impactando positivamente en el derecho fundamental al bienestar de la población? Explique su respuesta.

Si está impactado favorablemente, pero existe desconcierto de la población, y razón por la cual no hay mucha afluencia de la población pero si la atención es de lunes a viernes de 7 a 13:00 de la tarde, y en la tarde hacen llamadas a los pacientes para que sean atendidos.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

5. ¿Qué aspectos se pueden mejorar en la implementación del Centro de Salud Mental Comunitario a cargo de su entidad?

- Mejorar el tema de la conexión con la población.
- Buscar un local propio para que puedan realizar su trabajo, además en colaboración con la D.P.S.H., para gestionar y tener un local propio para que los pacientes puedan tener privacidad por los casos que se ven en el tratamiento.

6. ¿De qué manera la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar afecta el bienestar de los pobladores de su jurisdicción?

- Afecta directamente a las familias, ya que se relaciona con los juicios y denuncias que eso afecta la salud mental y física el estado emocional y los por ellos se evolucionan quienes pasan al porqué, y todo eso

afecta la salud mental de las personas y a los que son estos pacientes a ser atendidos y fueron víctimas de violencia física, psicológica y sexual, trabajo de resgate y tratamiento y el hospital de diagnóstico.

7. ¿Qué tipo de compromiso concreto tiene con el Centro de Salud Mental Comunitario?

Valor el funcionamiento mantenuto en el tiempo del personal, insumos, medicamentos, correcto funcionamiento.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones con entidades públicas, privadas y comunitarias para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar.

8. ¿De qué manera el Centro de Salud Mental Comunitario puede contribuir a articular acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Contribuyen en el lugar donde están con charlas con el área de desarrollo social en la Banda de Shilcayo, pero se apostan en lo medido de lo que pueden xq no cuenta con logística.

9. ¿De qué manera la población puede participar en las acciones y objetivos del Centro de Salud Mental Comunitario?

- Acudiendo al lugar, pero vemos que muchos personas q' no acuden xq' tienen vergüenza.
- Pero donador, que en el lugar debe haber un abogado para que les de la información que sus derechos deben respetarse.

10. ¿Cómo su institución realiza o apoyo el acompañamiento y/o monitoreo a la labor que realiza el Centro de Salud Mental Comunitario?

Hay un jefe del establecimiento y del Programa.

que reduzca la supervisión del trabajo que se hace en reporte mensual al MIMA, para ver los avances y logros y su cumplimiento de sus metas que se han propuesto.

11. ¿De qué manera el Modelo de Salud Mental Comunitario puede cambiar los miedos, prejuicios, temores, reparos u omisiones que existen sobre la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?

Podríamos cambiar cuando mostramos los resultados, es decir los cantidades atendidas y difundir en la población de San Martín y el Gobierno Regional apoya con estos logros.

### OBJETIVO 3

Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población

12. ¿Cuál cree Ud., que son los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

El elemento que debemos encontrar es la paz y tranquilidad de los pobladores de San Martín. La salud mental es prioridad que deben ser tratada a tiempo. Hemos implementado los Hogares Protegidos, ahí llegan los personas que tienen trastornos mentales y ellos no pueden vivir con sus familiares, tienen casa, comida, vestimenta y tratamiento médico.

13. ¿Qué acciones operativas deberían asumir los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?

Debería fortalecer con mayores cursos de acción y crear más lugares de Centros de Salud Mental ya que en la Banda de Shilcayo solo cuenta 2 psicólogos y en Pucallpa.

.....  
.....  
14. ¿Qué dificultades o limitaciones afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín en el desarrollo de sus labores?

- Estamos padeciendo xq' no tenemos local propio, xq' ahora estamos en un lugar que no cumple con los logística que necesitamos, pero trabajamos así en local prestado.

.....  
.....  
.....

15. ¿Algo más que dese agregar / comentarios / sugerencias?

Realizar Jornadas de orientación a la población San Martín, para que conozcan el labor que desarrolla el CSME.

.....  
.....

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado
	<p>DIRESA SANMARTIN OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO</p> <p>..... Ing. Víctor S. López Guzmán DIRECTOR DE VERIFICACIÓN GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRACION</p>

ENTREVISTANTE



TANIA FLORES VELA.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN  
LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la organización:	RUC:
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos: José Ronald Villafane Alva	DNI: 42608690

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (\*), autorizo [ **X** ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación
"Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021"
Nombre del Programa Académico: Doctorado en Derecho
Autor: Nombres y Apellidos Flores Vela, Tania

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: *Tarapoto. 3 de diciembre del 2021.*

Firma:

*[Firma manuscrita]*  
José Ronald Villafane Alva  
Médico Psiquiatra  
CMP 56485-RNE 28125 / 21

(\*). Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " **Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución.** Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



## AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

### Datos Generales

Nombre de la organización:	RUC:
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos: Ericka Vanessa Cevallos Tuesta	DNI: 42292262

### Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (\*), autorizo [  ], no autorizo [  ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación
"Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021"
Nombre del Programa Académico: Doctorado en Derecho
Autor: Nombres y Apellidos Flores Vela, Tania

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Tarapoto 04 de Diciembre del 2021

Firma: \_\_\_\_\_

  
L. Ericka V. Cevallos Tuesta  
PSICOLOGA  
C.P.S.R. 13763



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

### Datos Generales

Nombre de la organización:	RUC:
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos: Stefany Trigoso Alvarado	DNI: 46193908

### Consentimiento:

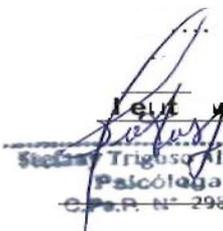
De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (1), autorizo [ X ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación
"Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021"
Nombre del Programa Académico: Doctorado en Derecho
Autor: Nombres y Apellidos Flores Vela, Tania

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

Firma: \_\_\_\_\_

  
Stefany Trigoso Alvarado  
Psicóloga  
C.P.R. N° 29826



## AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

### Datos Generales

Nombre de la organización:	RUC:
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos: Betty Briones Ventura	DNI: 44146143

### Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo <sup>(1)</sup>, autorizo [  ], no autorizo [  ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación
"Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021"
Nombre del Programa Académico: Doctorado en Derecho
Autor: Nombres y Apellidos Flores Vela, Tania

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

Finca

  
Lic. Betty Briones Ventura  
Psicóloga - CPP 17178  
Resp. del Centro de Salud Mental Comunitario - Moyobamba

**Anexo 5**  
**Cuestionario de encuesta a usuarios del Centro de Salud Mental Comunitaria**  
**Título: Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**  
**Investigadora: Tania Flores**

Motivo por el que acudió al Centro de Salud Mental Comunitario:
Grado de instrucción:
Provincia:
Edad
Sexo:
Hace cuánto tiempo participa o se atiende en el centro
Relación / vínculo con el agresor:

<b>Objetivo General</b>	<b>Determinar la manera en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín implementados en los años 2020 a 2021 ha impactado en el derecho fundamental al bienestar de la población</b>	
1	¿Sabía Ud., que tiene derecho al bienestar?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	¿Sabe Ud., en qué consiste gozar de una buena Salud Mental?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3	¿El Centro de Salud Mental Comunitario al que acude le brinda una información, servicio y trato adecuado?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	¿Considera importante y necesario acudir al Centro de Salud Mental Comunitario?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5	¿Considera que la labor del Centro de Salud Mental Comunitario está ayudando al cumplimiento del derecho fundamental al bienestar de la población.?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Objetivo Específico N° 1</b>	<b>Verificar el modo en que la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín ha incidido en el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar</b>	
6	¿Ha denunciado al agresor ante la autoridad competente ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7	¿Considera que las personas que son víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar tienen temor o vergüenza a denunciar?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	¿Considera que el Centro de salud Mental Comunitaria brinda un buen servicio a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
9	¿Cree necesario que se desarrollen charlas y cursos para víctimas evitar y/o denunciar la violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

10	¿Considera que el espacio familiar es un espacio donde se produce mucha violencia?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
11	¿Cree que las autoridades se deben comprometer más en la salud mental de la población?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
12	¿Cree Ud., que la población debe involucrarse más en la labor que realiza el Centro salud Mental Comunitaria?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Objetivo Específico N° 2</b>	<b>Identificar el modo en que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín articulan acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar</b>	
13	¿ Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario coordina acciones para promover y garantizar el derecho al bienestar de las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
14	¿Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario debe hacer participar más a la población en las labores que realiza?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
15	¿Cree Ud., que el Centro de Salud Mental Comunitario debe contar con personal más preparado y comprometido en su labor?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
16	¿Recomendaría a las víctimas de violencia física, psicológica y sexual en el ámbito familiar a que acudan al Centro de Salud Mental Comunitario para que se atiendan allí?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
17	¿Cree que el Estado debe darle más presupuesto al Centro de Salud Mental Comunitario?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Objetivo Específico N° 3</b>	<b>Sustentar los criterios, lineamientos y acciones operativas que debería asumir la labor de los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población</b>	
18	¿Cree Ud., que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín deben implementar criterios, lineamientos y acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
19	¿Cree Ud., que los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín debe implementar acciones operativas a fin de garantizar el derecho al bienestar de la población?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
20	¿Cree Ud., que las dificultades y limitaciones que afrontan los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín le impiden el desarrollo de sus labores?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
21	¿Estaría Ud., dispuesto a participar y colaborar de las acciones operativas que realicen los Centros de Salud Mental Comunitario del Gobierno Regional de San Martín?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Gracias

## Anexo 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Instrumento para la obtención de criterios valorativos de la propuesta por parte de los expertos

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE PROPUESTA DE LA TESIS TITULADA: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**. AUTORA: Flores Vela, Tania, PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN DERECHO

Estimado experto(a): Lionel Bardales del Aguiza

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnico, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca su experiencia y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la presente **Propuesta**, en cuanto a su concepción teórica y factibilidad práctica.

1.- Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar de la **Propuesta**, que se anexa con el presente instrumento.

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado

N°	Aspectos a valorar de la Propuesta	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de los conceptos o teorías que contiene la <b>Propuesta</b>	X				
2	Importancia práctica, viabilidad y utilidad de la <b>Propuesta</b>	X				
3	Fundamentación legal y jurídica de la <b>Propuesta</b>	X				
4	Se identifica a los responsables de implementar la <b>Propuesta</b> : entidad, instancia competente y específica	X				
5	Perspectiva interdisciplinaria y/o holística de la <b>Propuesta</b>	X				
6	Coherencia argumentativa de la <b>Propuesta</b> : indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer	X				
7	Novedad o innovación de la <b>Propuesta</b>	X				
8	La <b>Propuesta</b> incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica	X				



2.- Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>¿Qué modificaría?</b>	<b>Sugerencias de modificación</b>
1. Conceptos o teorías		
2. Importancia práctica y utilidad		
3. Fundamentación legal y jurídica		
4. Responsables de implementarla		
5. Perspectiva interdisciplinaria y/o holística		
6. Coherencia argumentativa: Indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer		
7. Novedad o innovación		
8. Incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica		



3.- Valoración de algunos aspectos de la **Propuesta** de la tesis: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**, que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente; asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se expresan o se manifiestan en la **Propuesta**, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos valorados de la Propuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Valora la concepción teórica (filosófica, sociológica, epistemológica, etc.) de la <b>Propuesta</b>									X
2	Valora si la estructura de la <b>Propuesta</b> guarda relación con los objetivos de la investigación									X
3	Valora que la <b>Propuesta</b> incluya criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación									X
4	Valora que la <b>Propuesta</b> apunte o se oriente a plantear soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos								X	
5	Valora que la <b>Propuesta</b> contenga criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados durante su implementación									X
6	Valora que la <b>Propuesta</b> haya considerado las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales que le permitan ser implementados.									X
7	Valora que la <b>Propuesta</b> dé cuenta de la formación científica y académica de su autor/a								X	
8	Valora que la <b>Propuesta</b> ha identificado qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer. Es muy precisa en ello									X
9	Valora que la <b>Propuesta</b> vaya a contribuir a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho									X
10	Valora que la <b>Propuesta</b> posea un nombre, objetivos y fundamentación									X

4.- Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto de la **Propuesta**: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

Nº	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO, según cada aspecto	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1	Concepción teórica	X			
2	Estructura de la Propuesta	X			
3	Inclusión de criterios	X			



	metodológicos y prácticos				
4	Plantea soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos	X			
5	Inclusión de criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados	X			
6	Consideración de las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales	X			
7	Da cuenta de la formación científica y académica de su autor/a	X			
8	Identificación de qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer.	X			
9	Contribución a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho	X			
10	Posee un nombre, objetivos y fundamentación	X			



Para finalizar, queremos expresarle que sus aportes, criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, si así lo cree conveniente, o si autoriza de que se publique su identidad, manifieste su conformidad. Además, le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y aportes críticos contribuirán a perfeccionar la **Propuesta**, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación práctica.

5.- Opinión de Aplicabilidad: (Aplicable / No aplicable / Aplicable con mejoras)

Aplicable

6. Autorizo que se consigne mi identidad, cargo y especialidad como validador de la presente **Propuesta**:

Sí autorizo:

No autorizo:

7. Declaro que he tomado conocimiento de la **Propuesta** (se me hizo llegar con anticipación, se me expuso, etc.) y he conversado con el autor/a de la **Propuesta**:

He tomado conocimiento/me he reunido con el/la autor/a:

No he tomado conocimiento/ No me he reunido con el/la autor/a:

**Muchas gracias por su colaboración.**

Lugar y fecha:

Nombre completo del validador:

Grado académico:

Cargo / Institución donde labora:





### Instrumento para la obtención de criterios valorativos de la propuesta por parte de los expertos

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE PROPUESTA DE LA TESIS TITULADA: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**. AUTORA: Flores Vela, Tania, PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN DERECHO

Estimado experto(a): Sara Aurora Panduro Hoyos.

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnico, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca su experiencia y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la presente **Propuesta**, en cuanto a su concepción teórica y factibilidad práctica.

1.- Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar de la **Propuesta**, que se anexa con el presente instrumento.

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado

Nº	Aspectos a valorar de la Propuesta	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de los conceptos o teorías que contiene la <b>Propuesta</b>	X				
2	Importancia práctica, viabilidad y utilidad de la <b>Propuesta</b>	X				
3	Fundamentación legal y jurídica de la <b>Propuesta</b>	X				
4	Se identifica a los responsables de implementar la <b>Propuesta</b> : entidad, instancia competente y específica	X				
5	Perspectiva interdisciplinaria y/o holística de la <b>Propuesta</b>	X				
6	Coherencia argumentativa de la <b>Propuesta</b> : indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer	X				
7	Novedad o innovación de la <b>Propuesta</b>	X				
8	La <b>Propuesta</b> incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica	X				



2.- Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>¿Qué modificaría?</b>	<b>Sugerencias de modificación</b>
1. Conceptos o teorías		
2. Importancia práctica y utilidad		
3. Fundamentación legal y jurídica		
4. Responsables de implementarla		
5. Perspectiva interdisciplinaria y/o holística		
6. Coherencia argumentativa: Indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer		
7. Novedad o innovación		
8. Incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica		



3.- Valoración de algunos aspectos de la **Propuesta** de la tesis: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**, que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente; asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se expresan o se manifiestan en la **Propuesta**, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos valorados de la Propuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Valora la concepción teórica (filosófica, sociológica, epistemológica, etc.) de la <b>Propuesta</b>									X
2	Valora si la estructura de la <b>Propuesta</b> guarda relación con los objetivos de la investigación									X
3	Valora que la <b>Propuesta</b> incluya criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación									X
4	Valora que la <b>Propuesta</b> apunte o se oriente a plantear soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos									X
5	Valora que la <b>Propuesta</b> contenga criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados durante su implementación									X
6	Valora que la <b>Propuesta</b> haya considerado las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales que le permitan ser implementados.									X
7	Valora que la <b>Propuesta</b> dé cuenta de la formación científica y académica de su autor/a									X
8	Valora que la <b>Propuesta</b> ha identificado qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer. Es muy precisa en ello									X
9	Valora que la <b>Propuesta</b> vaya a contribuir a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho									X
10	Valora que la <b>Propuesta</b> posea un nombre, objetivos y fundamentación									X

4.- Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto de la **Propuesta**: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

Nº	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO, según cada aspecto	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1	Concepción teórica	X			
2	Estructura de la Propuesta	X			
3	Inclusión de criterios	X			



	metodológicos y prácticos				
4	Plantea soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos	X			
5	Inclusión de criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados	X			
6	Consideración de las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales	X			
7	Da cuenta de la formación científica y académica de su autor/a	X			
8	Identificación de qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer.	X			
9	Contribución a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho	X			
10	Posee un nombre, objetivos y fundamentación	X			



Para finalizar, queremos expresarle que sus aportes, criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, si así lo cree conveniente, o si autoriza de que se publique su identidad, manifieste su conformidad. Además, le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y aportes críticos contribuirán a perfeccionar la **Propuesta**, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación práctica.

5.- Opinión de Aplicabilidad: (Aplicable / No aplicable / Aplicable con mejoras)

Aplicable

6. Autorizo que se consigne mi identidad, cargo y especialidad como validador de la presente **Propuesta**:

Sí autorizo:

No autorizo:

7. Declaro que he tomado conocimiento de la **Propuesta** (se me hizo llegar con anticipación, se me expuso, etc.) y he conversado con el autor/a de la **Propuesta**:

He tomado conocimiento/me he reunido con el/la autor/a:

No he tomado conocimiento/ No me he reunido con el/la autor/a:

**Muchas gracias por su colaboración.**

Lugar y fecha:

Nombre completo del validador:

Grado académico:

Cargo / Institución donde labora:

  
Sara Aurora Panduro Hoyos  
Fiscal Adjunto Provincial (T)  
Fiscalia Provincial Mixta  
La Banda de Shilcayo



### Instrumento para la obtención de criterios valorativos de la propuesta por parte de los expertos

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE PROPUESTA DE LA TESIS TITULADA: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**. AUTORA: Flores Vela, Tania, PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN DERECHO

Estimado experto(a): Erithel Silva Huaman Zumba

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnico, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca su experiencia y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la presente **Propuesta**, en cuanto a su concepción teórica y factibilidad práctica.

1.- Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar de la **Propuesta**, que se anexa con el presente instrumento.

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado *	Poco adecuado	* Inadecuado

Nº	Aspectos a valorar de la Propuesta	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de los conceptos o teorías que contiene la <b>Propuesta</b>	X				
2	Importancia práctica, viabilidad y utilidad de la <b>Propuesta</b>	X				
3	Fundamentación legal y jurídica de la <b>Propuesta</b>	X				
4	Se identifica a los responsables de implementar la <b>Propuesta</b> : entidad, instancia competente y específica	X				
5	Perspectiva interdisciplinaria y/o holística de la <b>Propuesta</b>	X				
6	Coherencia argumentativa de la <b>Propuesta</b> : indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer	X				
7	Novedad o innovación de la <b>Propuesta</b>	X				
8	La <b>Propuesta</b> incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica	X				



2.- Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>¿Qué modificaría?</b>	<b>Sugerencias de modificación</b>
1. Conceptos o teorías		
2. Importancia práctica y utilidad		
3. Fundamentación legal y jurídica		
4. Responsables de implementarla		
5. Perspectiva interdisciplinaria y/o holística		
6. Coherencia argumentativa: Indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer		
7. Novedad o innovación		
8. Incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica		



3.- Valoración de algunos aspectos de la **Propuesta** de la tesis: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**, que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente; asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se expresan o se manifiestan en la **Propuesta**, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos valorados de la Propuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Valora la concepción teórica (filosófica, sociológica, epistemológica, etc.) de la <b>Propuesta</b>									X
2	Valora si la estructura de la <b>Propuesta</b> guarda relación con los objetivos de la investigación									X
3	Valora que la <b>Propuesta</b> incluya criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación									X
4	Valora que la <b>Propuesta</b> apunte o se oriente a plantear soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos									X
5	Valora que la <b>Propuesta</b> contenga criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados durante su implementación									X
6	Valora que la <b>Propuesta</b> haya considerado las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales que le permitan ser implementados.									X
7	Valora que la <b>Propuesta</b> dé cuenta de la formación científica y académica de su autor/a *		*							X
8	Valora que la <b>Propuesta</b> ha identificado qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer. Es muy precisa en ello									X
9	Valora que la <b>Propuesta</b> vaya a contribuir a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho									X
10	Valora que la <b>Propuesta</b> posea un nombre, objetivos y fundamentación									X

4.- Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto de la **Propuesta**: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

Nº	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO, según cada aspecto	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1	Concepción teórica	X			
2	Estructura de la Propuesta	X			
3	Inclusión de criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación	X			



	metodológicos y prácticos				
4	Plantea soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos	X			
5	Inclusión de criterios, indicadores, categorías y variables que permitan ser medidos o evaluados	f			
6	Consideración de las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales	X			
7	Da cuenta de la formación científica y académica de su autor/a	X			
8	Identificación de qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer.	X			
9	Contribución a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho	X			
10	Posee un nombre, objetivos y fundamentación	X			

Para finalizar, queremos expresarle que sus aportes, criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, si así lo cree conveniente, o si autoriza de que se publique su identidad, manifieste su conformidad. Además, le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y aportes críticos contribuirán a perfeccionar la **Propuesta**, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación práctica.

5.- Opinión de Aplicabilidad: (Aplicable / No aplicable / Aplicable con mejoras)

Aplicable

6. Autorizo que se consigne mi identidad, cargo y especialidad como validador de la presente **Propuesta**:

Sí autorizo:

No autorizo:

7. Declaro que he tomado conocimiento de la **Propuesta** (se me hizo llegar con anticipación, se me expuso, etc.) y he conversado con el autor/a de la **Propuesta**:

He tomado conocimiento/me he reunido con el/la autor/a:

No he tomado conocimiento/ No me he reunido con el/la autor/a:

**Muchas gracias por su colaboración.**

Lugar y fecha:

Nombre completo del validador:

Grado académico:

Cargo / Institución donde labora:

  
Dra. Graciela Silva Huaman Tumba  
CASM N° 396  
Doctora en Derecho



### Instrumento para la obtención de criterios valorativos de la propuesta por parte de los expertos

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE PROPUESTA DE LA TESIS TITULADA: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**. AUTORA: Flores Vela, Tania, PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN DERECHO

Estimado experto(a): Victor Daniel Corral Pérez

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnico, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca su experiencia y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la presente **Propuesta**, en cuanto a su concepción teórica y factibilidad práctica.

1.- Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar de la **Propuesta**, que se anexa con el presente instrumento.

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado

N°	Aspectos a valorar de la Propuesta	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de los conceptos o teorías que contiene la <b>Propuesta</b>	X				
2	Importancia práctica, viabilidad y utilidad de la <b>Propuesta</b>	X				
3	Fundamentación legal y jurídica de la <b>Propuesta</b>	X				
4	Se identifica a los responsables de implementar la <b>Propuesta</b> : entidad, instancia competente y específica	X				
5	Perspectiva interdisciplinaria y/o holística de la <b>Propuesta</b>	X				
6	Coherencia argumentativa de la <b>Propuesta</b> : indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer	X				
7	Novedad o innovación de la <b>Propuesta</b>	X				
8	La <b>Propuesta</b> incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica	X				



2.- Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>¿Qué modificaría?</b>	<b>Sugerencias de modificación</b>
1. Conceptos o teorías		
2. Importancia práctica y utilidad		
3. Fundamentación legal y jurídica		
4. Responsables de implementarla		
5. Perspectiva interdisciplinaria y/o holística		
6. Coherencia argumentativa: Indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer		
7. Novedad o innovación		
8. Incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica		



3.- Valoración de algunos aspectos de la **Propuesta** de la tesis: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**, que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente; asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se expresan o se manifiestan en la **Propuesta**, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos valorados de la Propuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Valora la concepción teórica (filosófica, sociológica, epistemológica, etc.) de la <b>Propuesta</b>									X
2	Valora si la estructura de la <b>Propuesta</b> guarda relación con los objetivos de la investigación									X
3	Valora que la <b>Propuesta</b> incluya criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación									X
4	Valora que la <b>Propuesta</b> apunte o se oriente a plantear soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos									X
5	Valora que la <b>Propuesta</b> contenga criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados durante su implementación									X
6	Valora que la <b>Propuesta</b> haya considerado las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales que le permitan ser implementados.									X
7	Valora que la <b>Propuesta</b> dé cuenta de la formación científica y académica de su autor/a									X
8	Valora que la <b>Propuesta</b> ha identificado qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer. Es muy precisa en ello									X
9	Valora que la <b>Propuesta</b> vaya a contribuir a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho									X
10	Valora que la <b>Propuesta</b> posea un nombre, objetivos y fundamentación									X

4.- Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto de la **Propuesta**: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

Nº	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO, según cada aspecto	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1	Concepción teórica	X			
2	Estructura de la Propuesta	X			
3	Inclusión de otros	X			



	metodológicos y prácticos				
4	Plantea soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos	X			
5	Inclusión de criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados	X			
6	Consideración de las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales	X			
7	Da cuenta de la formación científica y académica de su autor/a	X			
8	Identificación de qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer.	X			
9	Contribución a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho	X			
10	Posee un nombre, objetivos y fundamentación	X			

Para finalizar, queremos expresarle que sus aportes, criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, si así lo cree conveniente, o si autoriza de que se publique su identidad, manifieste su conformidad. Además, le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y aportes críticos contribuirán a perfeccionar la **Propuesta**, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación práctica.

5.- Opinión de Aplicabilidad: (Aplicable / No aplicable / Aplicable con mejoras)

Aplicable

6. Autorizo que se consigne mi identidad, cargo y especialidad como validador de la presente **Propuesta**:

Si autorizo:

No autorizo:

7. Declaro que he tomado conocimiento de la **Propuesta** (se me hizo llegar con anticipación, se me expuso, etc.) y he conversado con el autor/a de la **Propuesta**:

He tomado conocimiento/me he reunido con el/la autor/a:

No he tomado conocimiento/ No me he reunido con el/la autor/a:

**Muchas gracias por su colaboración.**

Lugar y fecha:

Nombre completo del validador:

Grado académico:

Cargo / Institución donde labora:

  
  
Dr. VÍCTOR D. CORAL PÉREZ  
Abogado Notario  
Registro CNSM - 037



### Instrumento para la obtención de criterios valorativos de la propuesta por parte de los expertos

ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE PROPUESTA DE LA TESIS TITULADA: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**. AUTORA: Flores Vela, Tania, PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN DERECHO

Estimado experto(a): Berta I. Rengifo Vasquez

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnico, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca su experiencia y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la presente **Propuesta**, en cuanto a su concepción teórica y factibilidad práctica.

1.- Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar de la **Propuesta**, que se anexa con el presente instrumento.

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	Inadecuado

Nº	Aspectos a valorar de la Propuesta	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de los conceptos o teorías que contiene la <b>Propuesta</b>	X				
2	Importancia práctica, viabilidad y utilidad de la <b>Propuesta</b>	X				
3	Fundamentación legal y jurídica de la <b>Propuesta</b>	X				
4	Se identifica a los responsables de implementar la <b>Propuesta</b> : entidad, instancia competente y específica	X				
5	Perspectiva interdisciplinaria y/o holística de la <b>Propuesta</b>	X				
6	Coherencia argumentativa de la <b>Propuesta</b> : indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer	X				
7	Novedad o innovación de la <b>Propuesta</b>	X				
8	La <b>Propuesta</b> incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica	X				



2.- Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>¿Qué modificaría?</b>	<b>Sugerencias de modificación</b>
1. Conceptos o teorías		
2. Importancia práctica y utilidad		
3. Fundamentación legal y jurídica		
4. Responsables de implementarla		
5. Perspectiva interdisciplinaria y/o holística		
6. Coherencia argumentativa: Indica qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer		
7. Novedad o innovación		
8. Incluye ayudas visuales, organizador de información y resulta didáctica		



3.- Valoración de algunos aspectos de la **Propuesta** de la tesis: **Los Centros de Salud Mental Comunitario y su impacto en el derecho al bienestar de la población, San Martín 2020-2021**, que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente; asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se expresan o se manifiestan en la **Propuesta**, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos valorados de la Propuesta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Valora la concepción teórica (filosófica, sociológica, epistemológica, etc.) de la <b>Propuesta</b>									X
2	Valora si la estructura de la <b>Propuesta</b> guarda relación con los objetivos de la investigación									X
3	Valora que la <b>Propuesta</b> incluya criterios lógicos, metodológicos y prácticos para su aplicación									X
4	Valora que la <b>Propuesta</b> apunte o se oriente a plantear soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos									X
5	Valora que la <b>Propuesta</b> contenga criterios, indicadores, categorías y variables que le permitan ser medidos o evaluados durante su implementación									X
6	Valora que la <b>Propuesta</b> haya considerado las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales que le permitan ser implementados.									X
7	Valora que la <b>Propuesta</b> dé cuenta de la formación científica y académica de su autor/a									X
8	Valora que la <b>Propuesta</b> ha identificado qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer. Es muy precisa en ello									X
9	Valora que la <b>Propuesta</b> vaya a contribuir a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho									X
10	Valora que la <b>Propuesta</b> posea un nombre, objetivos y fundamentación									X

4.- Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto de la **Propuesta**: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

Nº	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO, según cada aspecto	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1	Concepción teórica	X			
2	Estructura de la Propuesta	X			
3	Inclusión de criterios lógicos,	X			



	metodológicos y prácticos				
4	Plantea soluciones a problemas definidos, concretos y posibles de ser resueltos	X			
5	Inclusión de criterios, indicadores, categorías y variables que permitan ser medidos o evaluados	X			
6	Consideración de las condiciones económicas, sociales, culturales y/o institucionales	X			
7	Da cuenta de la formación científica y académica de su autor/a	X			
8	Identificación de qué se debe hacer, quién lo debe hacer y cómo lo debe hacer.	X			
9	Contribución a transformar la sociedad, construir la justicia y los valores del Derecho, los derechos humanos y del Estado Constitucional de Derecho	X			
10	Posee un nombre, objetivos y fundamentación	X			



Para finalizar, queremos expresarle que sus aportes, criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, si así lo cree conveniente, o si autoriza de que se publique su identidad, manifieste su conformidad. Además, le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y aportes críticos contribuirán a perfeccionar la **Propuesta**, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación práctica.

5.- Opinión de Aplicabilidad: (Aplicable / No aplicable / Aplicable con mejoras)

Aplicable

6. Autorizo que se consigne mi identidad, cargo y especialidad como validador de la presente **Propuesta**:

Sí autorizo:

No autorizo:

7. Declaro que he tomado conocimiento de la **Propuesta** (se me hizo llegar con anticipación, se me expuso, etc.) y he conversado con el autor/a de la **Propuesta**:

He tomado conocimiento/me he reunido con el/la autor/a:

No he tomado conocimiento/ No me he reunido con el/la autor/a:

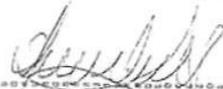
**Muchas gracias por su colaboración.**

Lugar y fecha:

Nombre completo del validador:

Grado académico:

Cargo / Institución donde labora:

  
BERTA RENZO VIZCARRA  
DOCTORA EN DERECHO