



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

“Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y vulneración de los DDHH, Perú 2022”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

AUTORES:

Garcia Ramos, Anita (orcid.org/0000-0001-8083-5275)

Mendoza Valdez, Jorge Gilson Alexander (orcid.org/0000-0001-9825-2377)

ASESOR:

Dr. Huaroma Vasquez, Augusto Magno (orcid.org/0000-0003-3335-6073)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Fundamentales, procesos constitucionales y jurisdicción constitucional y partidos políticos

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicado a nuestros padres y tíos por su apoyo incondicional que nos vienen brindando para nuestro desarrollo profesional, que son base fundamental de apoyo y comprensión en todo momento y así logran nuestros objetivos.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por darnos la fortaleza y salud en estos tiempos tan complicados que estamos viviendo, a nuestro asesor y a las demás personas que pese a las circunstancias difíciles siempre nos están brindando su apoyo y la comprensión en la elaboración del presente trabajo de tesis. No dejaremos de nombrar a nuestra lectura de Vallejos que profundizó nuestros conocimientos del alma humana.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA	67
3.1 Tipo y diseño de investigación	67
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	67
3.3 Escenario de estudio	68
3.4 Participantes.....	68
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	71
3.6 Procedimientos.....	71
3.7 Rigor científico.....	71
3.8 Método de análisis de datos.....	72
3.9 Aspectos éticos	73
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	74
V. CONCLUSIONES.....	85
VI. RECOMENDACIONES.....	87
REFERENCIAS	89
ANEXOS	106

Índice de Tablas

Tabla 1 Matriz Apriorística	67
Tabla 2 Participantes de la investigación	68
Tabla 3 Expertos validadores del instrumento de recolección de datos	72

Resumen

El objetivo de la presente investigación es establecer si el internamiento preventivo dentro de la Ley de Salud Mental N°30947, afectan derechos humanos de los pacientes que también tienen la condición de procesados. En la metodología se ha utilizado la técnica de entrevista, utilizando el instrumento, Guía de entrevista a especialistas en salud mental, así como, abogados (constitucionalistas, especialistas en derechos humanos, penalistas, especialistas judiciales). Ello para ratificar lo postulado como hipótesis de la investigación. Los resultados confirman la condición de indefensión en la que se encuentran las personas que sufren de algún trastorno de salud mental frente a la discrecionalidad de los jueces, así como la falta de implementación de medidas complementarias como la educación para combatir la estigmatización. Las conclusiones establecen que, si existe una afectación, que no se vienen cumpliendo los paradigmas internacionales para la intervención de los pacientes y que se hace necesario realizar una modificación en la Ley de Salud Mental con respecto a los supuestos para el internamiento preventivo, sobre todo en los casos en los que no exista convicción ni respaldo de una pericia médica.

Palabras clave: Salud mental, Internamiento preventivo, Derechos Humanos.

Abstract

The objective of this research is to establish whether preventive internment within the Mental Health Law No. 30947 affects the human rights of patients who also have the status of defendants. As a methodology, the interview has been used, through the Interview Guide for mental health specialists, as well as lawyers (constitutionalists, human rights specialists, criminal lawyers, judicial specialists). This to ratify what was postulated as the research hypothesis. The results confirm the defenseless condition in which people who suffer from a mental health disorder find themselves in the face of the judges' discretion, as well as the lack of implementation of complementary measures such as education to combat stigmatization. The conclusions establish that, if there is an affectation, that the international paradigms for the intervention of patients are not being fulfilled and that it is necessary to make a modification in the Mental Health Law with respect to the assumptions for preventive hospitalization, especially in cases where there is no conviction or support of a medical expertise.

Keywords: Mental health, Preventive internment, Human Rights.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centrará en analizar críticamente la nueva Ley de Salud Mental (Ley N° 30947), tomando como tema principal el internamiento preventivo.

Pretendemos analizar la situación legal de los ciudadanos que sufren de trastornos mentales, para que obtengan un adecuado amparo de sus derechos fundamentales que son vulnerados con la actual legislación, derechos tales como su libertad y dignidad, asimismo creando otras alternativas de solución tal como lo refiere la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. La ley actual extiende los supuestos del llamado internamiento no voluntario, concediendo, en materia penal, al juez la potestad de ordenar el “internamiento preventivo según el artículo veintinueve (29) de dicha ley, con la finalidad de estabilizar, evaluar y diagnosticar”. Una vez dispuesto el internamiento, y si fuese el caso que el diagnóstico psiquiátrico da como resultado la existencia de un efectivo trastorno mental “que necesiten la hospitalización en un centro de salud”, se tendrá la posibilidad de ordenar, como medida de seguridad. Esto marca una evidente distancia con otro tipo de casos de internamiento involuntario, en los cuales, en vez de que exista un máximo plazo, la junta médica del centro de salud establecerá el tiempo que dure el internamiento. Por tanto, esta discrecionalidad vulnera no solo el derecho a la dignidad, sino también el derecho de libertad de la persona. Consecuentemente, en cuanto la persona obtenga el alta médica, no podrá retirarse voluntariamente, sino que, para retirarse de la institución, se deberá pedir una autorización firmada por el juez. Darle la facultad a que un juez ordene la internación para la “estabilización, evaluación y diagnóstico” directamente va en contra de lo demás que estipula la ley 30947. Asimismo, vulnera lo normado en el Código Penal Peruano que, fuera de un proceso legal, no considera ningún tipo de internamiento preventivo.

Asimismo, identificamos la utilización inadecuada de la medicación psicofarmacológica, ya que originaría un proceso de “medicación de la vida”, es decir, vivir con la medicación para toda la vida, no pudiendo participar de forma autónoma y voluntaria en la decisión del tipo de medicamento que le van a suministrar. Muchas veces el medicamento crea más enfermedades de las que podría curar, acortando su tiempo de vida.

De igual manera es importante resaltar que, como consecuencia de estos actos, se desarrolle el proceso de estigmatización hacia estas personas con trastornos mentales y sus allegados, creando un problema más grande. Ello demuestra que la problemática, cuando de salud mental se trata, tiene determinantes sociales como factores socio-económicos y psicosociales y el desconocimiento del tema potencializa las brechas e inequidades en los distintos diagnósticos de los usuarios. Tomando el tema de investigación, el estigma social, por tanto, puede incrementarse por el internamiento preventivo. De acuerdo a la vigente legislación, solo en los casos en donde una persona ha sido declarada inimputable y, dentro del marco de un proceso penal, fue sentenciada por cometer un hecho delictivo; se pueden aplicar este tipo de medidas de seguridad. Esta disposición intenta dejar paso a “internamientos preventivos” supuestos, sin que estos sean precisamente penales y sin argumentos médicos exactos, sino basados en suspicacias vinculadas a una supuesta peligrosidad que no es otra cosa que un estigma social en contra de personas que sufren cierto tipo de trastorno mental.

También, se debe mencionar que, a pesar que el derecho a la consulta para establecer medidas que les afecte está plasmado en el artículo 4.3 de la Convención de las personas con discapacidad y el artículo catorce (14) de la Ley general de la persona con discapacidad, esta norma en Perú no fue deliberada ni tratada con grupos de personas que tengan algún tipo de discapacidad mental. Las normativas que deben ser coherentes con la Convención de las personas con discapacidad obligatoriamente necesitan, en su proceso de elaboración, incluir personas que poseen este tipo de problemática. En los demás países, como México, la Corte de

Justicia de la Nación planteó que la norma es inconstitucional según la Ley de Salud Mental N°33/2015, por la evidente falta de consulta a personas u agrupaciones que tienen algún tipo de discapacidad. Consecuentemente, la exclusión de consulta a este grupo personas discapacitadas, establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, generó una demanda por inconstitucionalidad.

Ante lo expuesto en los párrafos precedentes, el problema que posee el “internamiento preventivo”, se debe recalcar que, es fundamental porque se está lesionando al derecho de dignidad y derecho a la libertad individual que es el fundamento ontológico de la misma. Por tanto, dada la gravedad del problema de la regulación del internamiento preventivo, consideramos que es importante analizar y desarrollar el tema para que haya una mayor claridad y entendimiento con respecto, estableciendo como problema general del presente trabajo de investigación, ¿De qué manera el internamiento preventivo por orden jurisdiccional establecido en la Ley de Salud Mental genera una afectación a los derechos humanos? Del mismo modo, como problemas específicos tenemos; 1. ¿Cómo es la regulación normativa en Perú del derecho a la salud mental?, 2. ¿Cómo se regula el internamiento según los estándares internacionales? Y 3. ¿Cuáles son las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo?, lo que nos permite tener mejor entendimiento a lo que se viene desarrollando en el presente trabajo de investigación.

Por otro lado, tenemos a nuestro objetivo general, determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo que fue promulgado en la Ley de Salud Mental. Mientras que nuestros objetivos específicos son; 1. Determinar la regulación normativa peruana del Derecho a la salud mental, 2. Identificar cómo se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales y 3. Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

Como posibles soluciones a la problemática presentada tenemos, que se plantearon los siguientes supuestos (hipótesis), en cuanto a la interrogante general tenemos que las competencias que asigna la ley de salud mental al juez para establecer el internamiento preventivo expresan una discrecionalidad que afectaría los derechos humanos de las personas que padecen problemas de salud mental. Para la posible solución del primer problema específico, se ha establecido que la ley de salud mental es el principal instrumento normativo para la protección de los derechos humanos de los pacientes, aunque se pueden, identificar algunas limitaciones. Para el segundo supuesto específico de solución, se planteó que los organismos internacionales de derechos humanos se han preocupado, en los últimos años, por generar un sistema de protección, aunque todavía subsistan limitaciones en su implementación al marco normativo nacional. Y finalmente, como tercer supuesto específico de solución se estableció que la ley de salud mental establece en su artículo veintinueve, cuales son las competencias del juez para el internamiento preventivo las mismas que eventualmente podrían generar graves afectaciones a los derechos humanos de los pacientes con problemas de salud mental.

Por otro lado, con respecto a la justificación de lo investigado, se encuentra dentro del ámbito de justificación teórica, la cual tiene que entenderse, que se explicaran aquellos conceptos relacionados o afines a la manera que se vendría generando una afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental. Buscando contribuir, desde el ámbito legal, con los seres humanos que padecen de alguna anomalía mental, para que obtengan protección y puedan gozar de sus derechos fundamentales que están siendo afectados como es el derecho a la dignidad y libertad personal.

En cuanto a la justificación práctica, esta propuesta temática se originó ante el elevado índice de casos de trastornos mentales en nuestro país. Estos casos muchas veces implican vulneraciones a derechos que se agravan con el

confinamiento, por la coyuntura que estamos atravesando. Es evidente que la salud mental se ha visto deteriorada y aumentaron considerablemente problemas y trastornos. Ante esta situación, el Estado no hace mucho por remediar el problema y la Ley de Salud Mental no es tan eficaz. Asimismo, es necesario recalcar que a la fecha no hay muchos estudios en materia legal con respecto a la Salud Mental y Derechos Humanos y que nuestra sociedad aún no está preparada para asumir estos cambios relevantes que se están dando en la legislación internacional y el derecho comparado. Por ello es importante investigar sobre la salud mental actual desde un punto de vista que tenga en consideración a los Derechos Humanos.

De igual manera, en cuanto a la justificación metodológica, se aplicará el enfoque cualitativo, utilizando el método descriptivo e inductivo, lo que nos permitirá desarrollar la investigación, por lo que, el sustento de la investigación se basa en análisis de diversas fuentes documentales de investigación, el desarrollo de diversos materiales que contribuyan al estudio realizado con revisión documental, como tesis, texto, revistas, doctrina, normativas, jurisprudencias y otros documentos relacionados.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito teórico, debemos comenzar a partir de trabajos anteriores a la presente investigación. Por ello, encontramos varios antecedentes a nivel internacional y nacional que nos pueden ayudar a facilitar los conceptos aquí tratados.

Dentro del ámbito internacional se pueden encontrar varios trabajos. Entre ellos, Fenocchi, Transformaciones y tensiones de la Salud Mental en Argentina, (2020), en su trabajo titulado “Transformaciones y tensiones de la Salud Mental en Argentina: Una Visión Crítica desde el Trabajo Social” establece un análisis para evaluar, en Argentina, el cambio desde los paradigmas de salud mental vinculadas al internamiento en el manicomio a las del respeto a la autonomía del paciente. Se pone en cuestión las políticas de control social asociadas a la peligrosidad del paciente.

Para Cabrera et al.(2021), en su trabajo titulado “Modelo de atención comunitario en Salud Mental desde el Primer Nivel de Atención. Caso: Unidad Docente Asistencial Canelones al Este. Barros Blancos, Uruguay”, sostiene que actualmente se puede constatar que prima como modelo hegemónico para los procesos de intervención frente a problemas relacionados a la salud mental de las personas, el de las grandes instituciones de internación y aislamiento como las clínicas de salud mental y/o manicomios. Al respecto, precisa que es un modelo caduco, nocivo para los pacientes y representa un gasto económico ineficiente.

Según Buitrago et al.(2022), en el artículo “Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española”, realizan un análisis para identificar las principales consecuencias de la pandemia COVID-19 para, posteriormente, realizar algunas reflexiones y cuidados con el objetivo de establecer una adecuada protección de la salud mental social. Es importante resaltar la identificación que realizaron con respecto a las causas que inciden a la vulneración de grupos poblacionales y su salud mental en situaciones de crisis.

Para López et al. (2021), en su texto titulado “Problemas de salud mental en la población penitenciaria. Un enfoque de salud pública”, sostienen que como política pública aplicada a los casos de salud psicológica se puede identificar que existe una prevalencia mundial elevada que aparece a partir del reconocimiento de una importante diversidad de problemas y que las mismas no son atendidas adecuadamente. Proponen, en relación a la Administración de Justicia, la necesidad de su adecuación mediante leyes que formen y sensibilicen al personal para que solo lleguen a las instituciones penitenciarias los casos más graves (la gravedad del ilícito). También sostienen que es importante evaluar las denominadas medidas de seguridad que, actualmente, son una suerte de penas disfrazadas.

Para Ortiz et al. (2019) en el artículo “El campo de la salud mental: reformas paradigmáticas, medicalización y comunidad”, se sostiene que históricamente existió una tendencia a la medicalización en América Latina y concretamente en México. También se puede evidenciar que todas las reformas psiquiátricas se han orientado a superar la reclusión en instituciones vetustas como los manicomios y hospitales de salud mental, propugnando la integración social del paciente psiquiátrico. En tal sentido, cualquier modificación en cuanto al paradigma de salud mental debe tener en cuenta los cambios en la legislación internacional en cuanto a materia de salud y el reconocimiento de la dignidad del paciente psiquiátrico, mediante la protección de sus derechos humanos y civiles.

Para Urzúa et al. (2020) en el artículo “Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19 en Chile”, se sostiene que el personal de salud que hizo frente a la enfermedad, desarrolló cierto grado de sintomatología, prevaleciendo las asociadas a trastornos de sueño. El número de síntomas aumenta proporcionalmente al grado de exposición del personal con las personas con COVID-19. El tiempo que dure la pandemia tenderá a agravar severamente la salud mental y física del personal de salud.

Para Mendoza (2021), en su tesis titulada “Ley de Salud Mental 1616 de 2013; un Análisis desde la Psicología Comunitaria y la Salud Mental Comunitaria” sostiene que el contexto de violencia que vive la sociedad colombiana ha generado graves afectaciones de carácter psicosocial. Es, en ese sentido, necesario reconstruir el tejido social integrando la dimensión psíquica, los lazos sociales y la convivencia comunal. Con miras a este fin, existe una necesidad de asumir una posición trascendente respecto a las posturas intrapsíquicas y biomédicas hacia una visión holística que contemple la complejidad del ser humano, esencialmente su ser social. Desde el punto de vista jurisdiccional, este enfoque permitirá descongestionar los reiterados pedidos de intervenciones que se realizan ante la corte constitucional.

Asimismo, Camas (2018), en el artículo “Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador”, el autor sostiene que, en Ecuador, el sistema de salud mental posee varias problemáticas que impiden implementar dispositivos normativos. El autor plantea algunas de esas limitaciones, como, por ejemplo: la escasa dotación presupuestaria, falta de profesionales, personal sin experiencia en salud mental, distanciamiento de los factores familiares y comunitarios en el abordaje de la problemática.

Martínez et al. (2020), en el artículo “Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de trabajadores sanitarios del Estado Mérida, Venezuela”, los autores sostienen que como efecto de la pandemia aumentó la demanda de personal médico. Los mismos se encontraban sujetos a mayores niveles de enfermedades mentales como el estrés, la ansiedad o la depresión. Debido a esto, los autores recomiendan la primera línea de atención debe tener un permanente apoyo de psiquiatras y psicólogos. Los mismos se constituirán en un soporte permanente para el personal, paciente y familiares. No obstante, es importante reconocer que el impacto psicológico es muy variable y ello depende de cada individuo.

Ribot et al.(2020), en su artículo titulado “Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población”, sostienen que no bastan las medidas de aislamiento social y

las políticas sanitarias. También es importante trabajar “la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y la atención especial a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población”.

Barrios (2020), en su artículo titulado “Pandemia por COVID-19 y salud mental en deportistas: una exploración después de la primera etapa” establece que las principales características que mostraron los deportistas durante la primera etapa del confinamiento fueron: sensación de incertidumbre, preocupaciones causadas por el aburrimiento, el estado de salud familiar y la necesidad de realizar actividad física. Como conclusión, se establece que la salud mental de los deportistas es óptima para enfrentar situaciones como la causada por el COVID-19, ya que los mismos tienen altas habilidades para superar adversidades.

Astres & Cruz (2020), en el artículo “Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19”, los autores sostienen que la promoción de la empatía se fundamental en la etapa del consuelo psíquico. Tiene tres aspectos o dimensiones a considerar: 1) el afectivo, que se fundamenta en la compasión, 2) cognitivo, basado en la comprensión del otro y 3) comportamiento, en tanto conocimiento de los sentimientos de la otra persona. Por tanto, y principalmente centrándose en los profesionales que efectúan su trabajo en el área de la salud, la empatía como compasión y amabilidad ayudan en el proceso de estabilización de la salud mental del paciente infectado.

Según Quirós (2016), en la tesis titulada “La Imputabilidad Disminuida: Una Categoría Problemática Del Derecho Penal”, del autor Frank Harbottle Quirós, se examinan los primeros antecedentes a nivel mundial, acerca de la “semilocura”, este tema fue debatido de manera amplia en el continente europeo. En el territorio francés la “responsabilité atténuée” se comenzó a desarrollar a partir de un fallo de la Corte de Casación de mil ochocientos ochenta y cinco que aseguraba que no existía violación del art. sesenta y cuatro de la Norma Penal francesa por no saber moderar la pena referente al limitado discernimiento. Por otra parte, en sentencias de fines del siglo

XIX, se aceptó la idea de locura (Quirós, 2016, pág. 29). Además, señala que, la norma penal América Latina fue a consecuencia de diversas decisiones tomadas en varios innumerables congresos celebrados a mediados y finales de los años '60 y principios de los '70 en distintos territorios de América Latina (pag.40).

Dominguez & Arias (2020), en el artículo “La tutela del derecho a la salud mental en época de pandemia” se analizó el amparo como instrumento de protección de derechos humanos fundamentales en lo referido a salud mental durante el período de tiempo que duró la pandemia COVID-19. Este estudio utilizó métodos cualitativos y exploratorios. Las partes de la entrevista fueron 3: el diagnóstico judicial de la salud mental como derecho; garantías estatales y responsabilidad judicial; perspectivas de la salud psíquica bajo la responsabilidad judicial estatal. Finalmente, a través de estas consideraciones prácticas y teóricas, este estudio demuestra la incapacidad del gobierno colombiano para comprender el virus denominado COVID-19 dentro del campo de salud mental durante y después del encarcelamiento. El estudio concluyó que, si bien ha habido poca legislación que ampare de algún modo a la salud mental desde el período de pandemia, existía una normativa sólida para salvaguardar antes de la llegada de la pandemia al *derecho a la salud mental*. Con respecto al tutelaje, ese es considerado un instrumento eficiente al momento en que se reclaman los derechos, sobre todo partiendo de una perspectiva jurídico virtual facilitando la realización de trámites durante el COVID – 19. Las consecuencias neurobiológicas se dan a razón del estrés emocional, lo que aumenta la probabilidad de exacerbar las comorbilidades y la vulnerabilidad para cumplir los criterios de los trastornos psiquiátricos, en particular, la depresión, la ansiedad, los trastornos que generan problemas de sueño y el estrés agudo. De igual forma, las preocupaciones exageradas por la salud ocurren en diversos grados de intensidad, mayormente con significados y resultados falsos, desagradables de las sensaciones corporales, y muchas veces son ignoradas. Además, el temor de contagiarse del virus, la falta de información, la desviación sobre el tema del Covid o la sobrecarga de información pueden causar preocupación, confusión, estrés o frustración. A esto hay que sumarle el aburrimiento en el hogar por el aislamiento, las penurias o pérdidas económicas derivadas de la

situación del virus del COVID – 19 y, la preocupación de dar positivo a la infección, o irónicamente, es un trabajador sanitario que atiende directamente a los pacientes recuperados.

Rojas et al.(2018), en el artículo “Salud Mental en Colombia. Un análisis crítico” refiere que las políticas públicas en lo relativo a la salud referido al ámbito psíquico compone un instrumento primordial para alcanzar una calidad de vida adecuada mínima, la tranquilidad y progreso del ser humano. Establecen las metas a lograr, determinan preferencias, indican los deberes entre niveles y sectores que intervienen en el sistema del ámbito de salud y establecen las diligencias a desarrollarse. Viéndolo desde una perspectiva amplia el lineamiento público es aquella directiva que “surge de uno o varios actores públicos que obliga de modo concreto a la práctica social con el carácter de normatividad para un grupo y depende del tipo de normativa de cada territorio” que es denominado pacto de ley o tipo de resolución. Es la OMS la que incentiva a las naciones que forman parte de la misma a implementar y desarrollar nuevos planes en lo que concierne a salud mental y estar actualizando la normativa y protegiendo los denominados *derechos fundamentales de los ciudadanos*, particularmente referidos a las enfermedades ligadas a lo mental, y, además, a su grupo familiar. Según lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud las problemáticas referidas al plano psicológico o mental afectan significativamente la economía de manera negativa, ya que conllevan a la disminución de los ingresos personales y dificultan la labor de las personas que se encargan del cuidado de las mismas, lo que afecta significativamente a los países en su economía. Colombia ha difundido distintas políticas con la visión a derrotar las grietas para diagnosticar, tratar y mejorar la perspectiva de los ciudadanos del país que posean problemas mentales, no obstante, después de cinco años de haberse promulgada de la Ley N° 1616, las diferencias y desigualdades respecto a las personas con esta problemática sigue presente en la actualidad.

Dalli (2017), en la presente tesis doctoral “La titularidad universal del derecho a la salud: algunos límites en su implementación” el cual tiene por propósito a cumplir el

de analizar los límites que existen con relación a la atención de la salud. La hipótesis que se plantea es la de que muchas personas se encuentran con trabas para acceder a la salud, dando a entender que las instituciones encargadas no han logrado que la cobertura alcance a todos. Siendo los límites son obstáculos que han sido impuestos en base de la condición económica, el trabajo o la residencia. En si se trata de analizar la cobertura que se tienen de acuerdo a los diversos modelos de sanidad y a su vez encontrar las respuestas en los derechos humanos. Teniendo múltiples preguntas que se resolverán en el desarrollo de acuerdo a una perspectiva interdisciplinar. Teniendo como punto inicial los conceptos teóricos-jurídicos con referente al *derecho a la salud* partiendo de tres posicionamientos distintos. Siendo el siguiente el análisis del marco regulatorio que ha sido proporcionado y desarrollado por *El Derecho Internacional de los Derechos Humanos* además de proporcionar distintos modelos sanitarios clásicos y una comparación entre la cobertura de diferentes sistemas sanitarios. Cuando se hace el análisis de dos desarrollos partícipes de la Organización Mundial de la Salud, se toma en cuenta las distintas perspectivas. Y finalmente, se hace una observación al concepto de regresividad y a las garantías que haya con referente a este derecho. la metodología que ha sido utilizada es siempre aplicada en investigaciones. Así mismo se logra una lectura de las fuentes e informes además de conocer algunos métodos utilizados de manera específica. Y finalmente, se presta atención a la legislación que es notable dentro de los tribunales de los ámbitos de defensa de los derechos y algunas sentencias de diferentes órganos judiciales.

Dentro del ámbito nacional, existen varios artículos de diversa índole que nos ayudan a posicionarnos frente a estos antecedentes investigativos. Según León (2019), en el documento de trabajo titulado “La Defensoría del Pueblo de Perú como garantía institucional del derecho a la salud mental”, de la autora María Isabel León Esteban señala que, en Perú, el derecho a atender las condiciones de salud mental de los ciudadanos, históricamente ha tenido un desarrollo limitado, tanto en términos normativos como en términos de políticas, programas y servicios. Esto afecta a la ciudadanía en general, en concreto a aquellas con discapacidad psíquica o

psicosocial, o a las personas con adicciones, que aún hoy enfrentan severas restricciones en sus derechos (pág. 4).

Según Ugarte (2019), en su artículo titulado “Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú”, señala que el deber de proteger a las personas y a su salud en un deber primario de la familia y la colectividad como se ha venido demostrando diversos estudios sobre los seres humanos primitivos, antes y durante la conquista. La conquista y los años posteriores de asentamiento cambiaron la manera convencional de cuidar a las personas, intercambiando a la solidaridad comunal por hechos de caridad o altruismo, donde lo principal era de órdenes religiosas que posteriormente se llamaron hospitales. Desde el tiempo de la colonia y hasta comienzos del siglo veinte el deber de cuidado estaba bajo responsabilidades de las instituciones de caridad, un ejemplo de ello son las beneficencias las cuales fueron establecidas después de la Independencia. En lo concerniente a educación y la salud como derechos sociales que han aparecido a mitad del siglo XIX, las cuales fueron plasmado en Nuestra Carta Magna de 1993, la educación como derecho fue ampliamente reconocida tanto en la Constitución de 1979 como en la de 1993 pero no siendo así con lo que a la salud concierne. Además, La Ley de Aseguramiento Universal del año dos mil nueve propone asegurar para toda la ciudadanía el derecho al acceso a la salud como derecho en el sentido más amplio.

Rebaza & Espinoza (2020), en el artículo titulado “La sana distancia: avances y retos en la garantía del derecho a la salud mental ante la COVID – 19” nos relata que la instancia mental más importante para las personas es la salud mental ya que nos permite relacionarnos en una comunidad de manera plena, lo cual engloba el bienestar social, psicológico y emocional, ya que representa el equilibrio conductual y cognitivo de un estado. Desafortunadamente el virus nombrado “COVID – 19” ha ubicado en el centro problemas del estado en lo concerniente a la salud pública ya que debido a esta pandemia el estado ha normado el aislamiento y la limitación de ciertos derechos constitucionales los cuales van desde la libertad personal que posee todo peruano como la libertad de realizar reuniones, la incapacidad del estado de movilizarse hacia

otra propiedad y el libre movimiento de personas, lo que genera un riesgo en la salud mental de manera elevada. Todo lo mencionado genera problemas psicológicos y sociales. En un estudio realizado por la OMS sobre lo concerniente a los efectos debido a la pandemia, en el mundo entero ha dado como fruto el cierre de servicios cuyo fin está orientado hacia la salud mental esenciales en un noventa y tres por ciento de los países a nivel mundial, algo preocupante ya que denota un desinterés preocupante por la S.M. a nivel mundial. A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) asociándose con el MINSA, sacó un estudio al cual titularon “Salud Mental en el contexto de la epidemia del COVID – 19: Un tamizaje digital durante cuarentena toques de queda en Perú”, donde los datos recogidos van a servir para establecer apropiadas intervenciones para estas situaciones. No obstante, las secuelas del virus siguen generando problemas para la sociedad y para su estabilidad mientras se desarrollan estudios para combatirlo, pero sigue afectando la estabilidad mental generando problemas mentales y psicosociales. Esta epidemia de la COVID – 19 en vez de promover conciencia entre las personas y sobre todo la empatía ha alterado el trato diferenciado a los contagiados lo que denota las pocas políticas públicas relacionado al bien psicosocial de los ciudadanos a pesar de haberse logrado avances al interior del país en los últimos tiempos.

Según Torres (2021), en su tesis “El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano” la cual tiene por objetivo el estudiar el contenido que ofrece el derecho a la salud, así como el alcance que este tiene, ya que hace que el Estado invierta en su desarrollo. El Gobierno y la política son los que se encargan de que el presupuesto sea para el creciente desarrollo de este derecho, el hace que los demás derechos prosperen. Por eso el Tribunal Constitucional a través de la jurisprudencia, hace que el carácter fundamental de este derecho sea determinado. Aunque ya se ha considerado como un derecho social. También es un derecho fundamental ya que tiene estrecha relación con los diferentes derechos que tiene el ser humano. Por eso, este derecho a la salud es importante para que el ser humano esté en armonía y que, si se viera afectado, el propio individuo podría exigir por medio de diferentes mecanismos al Estado y así preservar el mínimo vital que toda

persona debe de tener y esto provoca que todos tengan la cobertura necesaria para tener el acceso al bienestar.

Según Vásquez (2020) en su artículo para alcanzar la instancia académica de bachiller en derecho, titulado “La anomalía psíquica como causal de inimputabilidad” se centra en la anomalía psicológica que pueda ultimarse, en una instancia judicial, como una razón para alcanzar la eximición de las responsabilidades penales y/o civiles de los actos cometidos. De acuerdo a esto se ha necesitado saber cómo está regulada dentro de la legislación nacional el tema de la anomalía psíquica y como es interpretado los múltiples alcances que tiene. De esta forma se hace el desarrollo de los diversos puntos que se ven el presente trabajo como es el concepto que se tiene de imputabilidad penal de acuerdo a diversas teorías. Teniendo en cuenta eso, se pasa a la siguiente parte que es de la estructuración de lo que entiende o comprende acerca de la inimputabilidad penal, además de que se hace el ampliamiento de los diversos conceptos que se tiene de la naturaleza jurídica de la anomalía psíquica, teniendo en cuenta la información que proporciona la psiquiatría a fin de hacer la comparación de términos de los distintos tipos que existen. Al final se hace el reconocimiento de que el Derecho penal necesita de otras disciplinas para poder comprender la inimputabilidad penal asimismo dando a conocer que el establecer un listado de las múltiples anomalías no funciona para hacer que se vuelva un indicador, sino que cada una debe ser analizada en los diferentes casos.

Según Melgarejo (2018), en su presente artículo titulado “La duración del internamiento por anomalía psíquica y afectación al principio de proporcionalidad en el proceso penal peruano”, trata sobre dicho principio que se encuentra dentro del Derecho Penal y tiene por objetivo el de enfatizar el análisis que se haga acerca de la teoría generalizada y normativa del concepto penal de delito, y su pertinente instancia procesal, y que a su vez se tenga la atención con los principios constitucionales garantistas. El problema planteado se explica y analiza en trabajo hecho, a su vez que se proyecta un Estudio que, guiado por la Investigación dogmática-jurídica, se puede apreciar las diversas evaluaciones que se realizaron a las teorías jurídicas, así como

a los principios y reglas acerca de la permanencia por anomalía psíquica. Esto dio a conocer el vínculo que posee el hecho jurídico de la irregularidad mental concluyendo y recomendando profundizar acerca del fundamento y ley que se emplea en la cuestión de internamiento a causa de la anomalía psíquica y cómo esta afecta al proceso penal, concretamente a su principio de proporcionalidad.

En el siguiente artículo publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, se desarrolla el implemento de nuevas políticas referidas a la salud mental en el país, dentro del periodo de 5 años comprendido entre 2013 y 2018, con el título “Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú “, de los autores Humberto Castillo-Martell y Yuri Cutipé-Cárdenas. Involucrado en este, se realiza el análisis de la implementación, como también de los resultados iniciales de la misma y la sostenibilidad que suponen las innovaciones que se llevarían a cabo en lo referido al financiamiento y los servicios prestados y gestionados concernientes a la salud mental en Perú. La forma por la cual este proceso se desarrolla, y se termina de configurar en el plano de lo expuesto, es:

(...) a través de nuevos mecanismos de financiamiento y nuevas estrategias de gestión pública, donde se implementaron 104 Centros de Salud Mental Comunitarios y 8 Hogares Protegidos, que muestran ser más eficientes que los hospitales psiquiátricos. El conjunto de los 29 Centros, que se crearon en el interludio que va desde entre 2015 y 2017, produjeron, en el 2018, un número equivalente en atenciones (244.000 vs. 246.000) y atendidos (46.000 vs. 48.000) que el conjunto de los tres hospitales psiquiátricos, pero con el 11% de financiamiento y el 43% de psiquiatras. En este sentido, y a raíz de los resultados previamente expuestos, se está cambiando la forma de atender la salud mental en el Perú, con una mayor involucración por parte de los ciudadanos y comunidades en cuanto al cuidado continuo, creando mejores condiciones para el ejercicio de los derechos de la salud mental.

Para Huarcaya (2020), en su artículo titulado “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”, publicado en la *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, se tiene en consideración un punto de partida muy significativo, como lo puede ser diciembre del 2019, a simplemente 3 meses del inicio de la terrible pandemia de COVID-19, para ejecutar las consideraciones que el título configura. Se remarca en este que, con fecha en junio del año 2020, en Perú existían precisamente 414.179 casos confirmados de COVID-19. Fruto de este gran flagelo, tanto la totalidad de los habitantes en general, como los trabajadores de la salud en particular, experimentaron un gran aumento en sus graduaciones de ansiedad, depresión y estrés. A pesar de que en ese entonces la lupa era continuamente puesta no solo en la pandemia como tal, sino también en la información que continuamente iba emergiendo del virus que provocó semejante acontecimiento histórico, esta se centraba meramente en los criterios del genoma del virus, además de sus posibilidades de profundizar en una epidemia, como también en las medidas que el Gobierno Nacional iría adoptando a medida que la amenaza se volvía más peligrosa. Durante toda esta sucesión de eventos informativos se dejó muy de lado los aspectos imperativos que la salud mental demandaba. Por ejemplo, y enmarcando dichas consideraciones postuladas al inicio, se omitió el gran detalle que el personal de salud, ferviente estandarte de vanguardia en la batalla contra el virus, sufrió de graves consecuencias mentales, desembocando en problemas de su espectro psíquico, sobre todo en el grupo femenino de dicha área. Esto no solo abarca a los ya mencionados problemas de ansiedad, depresión y estrés que toda la situación propició a las personas, si no también fruto de la extrema fatiga que supuso dicha labor ejercida.

Asimismo, Perales (2020), en el artículo titulado “Ética, salud mental y COVID-19”, del médico cirujano y especialista en psiquiatría, el Doctor Alberto Perales, se encarna no solo el debate pautado acerca de la emergencia epidemiológica que supuso la pandemia del virus mencionado en el título del informe, sino que también se formula una importante tesis de carácter más ético. Esta parte ética, en la cual el Doctor hace un especial énfasis, propone el análisis de la determinada parte de la población que, dentro del país, propuso una contramedida absolutamente opuesta a

las dictadas por el Gobierno Nacional, en pos de que el virus tuviese la menor propagación posible. Dicho autor, en términos más a menos, plantea la visión de que aquella parte de la población a la que pone en objeto de estudio hacia caso omiso, o contrario, a toda advertencia existente en pos de no contraer el infame virus, que en un cierto número de casos resultaría en una consecuencia de carácter mortal. Puestos en este criterio, se desarrolla sobre este vértice implicando que se ha vislumbrado una precariedad no solo social, si no también ética, en carácter de lo que se postula como la 'Conciencia social colectiva'. En criterio de salud mental, postula y reafirma diferentes tesis, haciendo notar que, a nivel psiquiátrico, el aumento en la incidencia y reagudización de trastornos mentales, así como acontecimientos asociados al estrés, han sido claros.

De acuerdo a Huaman (2021), en el artículo para la *Revista Cubana de Medicina General Integral*, titulado "Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú ", ejerció un análisis a modo encuesta, donde se aproximó, con datos porcentuales, a diferentes resultados según las áreas entrevistadas. Por ejemplo, a través de dicho procedimiento se denotó que, del total de participantes, siendo estos 352 trabajadores del personal sanitario peruano, el 73,6% mostró haber tenido algún tipo de tensión laboral, siendo las enfermeras las que más denotaron dicho flagelo con un 83,8% de afirmación, solamente seguidas por las obstetras, con un 76,1%, y seguidas de estas los médicos, con un 70,2%. Lo realmente grave se comenta en el siguiente estimativo, donde el 51,7% del personal presentó un déficit en lo concerniente a la salud mental. Sumado a esto, un 45,5% demostró poseer disforia general y un 59,4% de los participantes de esta encuesta, disfunción social. Esto corroboró la supuesta, y ahora fehacientemente corroborada, relación entre la tensión generada por lo laboral y la salud psíquica.

Asimismo, Arroyo (2021) , en el artículo publicado para la *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* titulado "Experiencias de tele salud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú" postulan que se llevaron a cabo, progresivamente, diferentes técnicas de

comunicación y contención telefónicas, a través de video llamadas y/o plataformas digitales, fruto de las limitaciones impuestas no solo a la circulación sino también a la actividad laboral presencial. Los autores muestran una gran cantidad de tele consultas, telecapacitaciones, telemonitoreos, entre otros; que fueron llevados a cabo durante este período referidas a la salud mental, realizadas a los habitantes en general. De toda esta serie de sucesos que contribuyó al análisis se concluye que garantizó que toda la atención brindada en el Hospital Hermilio Valdizán contribuyó realmente a la prevención y tratamiento de la salud psíquica y permitió disminuir las diferencias causadas por diversos factores en el acceso a la atención personalizada en áreas psiquiátricas, fruto de la pandemia de COVID-19.

Según Cueva & Cortez (2021) que publicaron en la *Revista Interdisciplinaria de Internet, en su apartado de Discurso y Sociedad*, un artículo acerca de la repercusión que el aislamiento social tuvo en las personas a lo largo de lo que fue la pandemia de COVID-19 durante 2020 y 2021. Su artículo, titulado “Repercusión por el aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio”, nos profundiza que gran parte de la población se ha visto perjudicada en calidad de su salud mental viéndose seriamente afectada. Estas se vieron damnificadas de una forma muchísimo más implícita, a través de las denominadas ‘alteraciones mentales’. Estas principales alteraciones se configuran dentro del espectro del estrés y otros trastornos, como es el caso de la ansiedad o la depresión. Los autores culminan argumentando que es de súbita importancia tener en cuenta dichas observaciones, de cara a prevenir el empeoramiento de las condiciones mentales de las personas afectadas por estas alteraciones, puesto que el no tratamiento de las mismas resultaría en algo potencialmente mucho más dañino y nocivo.

De acuerdo a Cuenca et al. (2020), en el artículo “*Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica*”, revista en la cual nos encontramos con el artículo que Cuenca Elena, Robladillo Maribel, Meneses Elisa y Suyo Amanda llevan a cabo, en la anteriormente mencionada revista. Dicho análisis, titulado “Salud mental en

adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática”, nos ahonda en que, inicialmente, el adolescente en sus primeros pasos durante dicha etapa, adolece ciertos cambios vertiginosos que irán formando sus conductas de riesgo. Posteriormente, nos comenta que el objetivo que estos autores buscan lograr es formalizar una descripción de la elaboración, de carácter afín a la ciencia, inscrita en los servidores de Scopus, acerca del tema de salud mental en jóvenes latinoamericanos. Después de una exhaustiva investigación de artículos, mediante el uso de palabras clave, logran sintetizar que el sexo femenino presenta una mayor vulnerabilidad en comparación el sexo masculino, en calidad de posible desarrollo de trastornos mentales. Esto, según las observaciones dictaminadas de estos autores, incentiva y promueve la realización de campañas de prevención de casos, cuidando de la sanidad psíquica de los jóvenes universitarios latinoamericanos para así elevar su potencial humano.

En la presente de Díaz (2020), titulada “Lineamientos para la acción en salud mental en el Centro de Salud Mental Comunitario de Carabayllo”, cuya autoría remite a Martha Alicia Mansilla Díaz, se expone como premisa inicial que se implemente la normativa y el respeto a los “lineamientos 2, 3, 7 y 9 para la acción en salud mental” para los casos analizados como, por ejemplo, el centro Carabayllo. Estas normativas se relacionan a integrar al mismo concepto de salud, el término de salud mental; previniendo y atendiendo a esta última bajo un nuevo modelo de ejecución más efectivo y eficiente, al desglose y a la profundización de los Derechos referidos a las personas por su condición de personas, y a la inclusión de individuos que estén familiarizados a estas consideraciones, respectivamente. Estos objetivos que no se plantean únicamente para desarrollar, sino también con el fin de lograr, se ejecutaron a través de la observación, el método de entrevista, y también fue empleado el análisis documental. Durante dichos procedimientos se contó con la presencia de 3 profesionales de la salud, del anteriormente mencionado centro comunitario. Arribaron a la conclusión de que no existe una noción, o conocimiento, de cuáles son los lineamientos que se ejecutan en el tratamiento de las personas que ven a su salud mental afectada de cierta forma, provocando un no cumplimiento de las atenciones

que deben realizarse en función de acontecer a los “criterios de producción o de función al sentido común de los profesionales”.

La tesis presentada por Rojas (2015), titulada “Salud mental para todos, pero asunto de ellas. La salud mental desde la perspectiva de mujeres cuidadoras”, plantea como, en Perú, un número significativo de personas poseen o han tenido algún tipo de trastorno psicológico. Cabe aclarar que, en este número, prima la población de mujeres con respecto a los hombres. Sumada a esta presente situación, de gran gravedad, nos encontramos con el hecho de que son ellas quienes luego, en las situaciones de carácter doméstico, son ellas quienes deben llevar a cabo diferentes tareas relacionadas al cuidado de personas. A raíz de esto, el objetivo plasmado fue conocer cual fueron las vivencias transcurridas y como asumieron ese rol que la responsabilidad del cuidado implica, y cómo esto influyó en su bienestar y en su salud mental. Primeramente, se arriba a la irrisoria conclusión de que se asume, tanto al bienestar como a la salud mental, como un ideal inalcanzable en el plano cotidiano. Esto se materializa en consecuencias que rondan los sentimientos de culpa y malestar. Es tal la respuesta negativa que se sufre a la hora de analizar el cuidado del bienestar mental de dichas personas cuidadoras, que se podrían poner como analógicas o comparaciones no muy diferentes a otros casos de extrema gravedad psicológica como es la separación de una pareja o la pérdida de un pariente cercano. Estos sentimientos tan negativos de culpa y malestar afectan la percepción del propio cuerpo, donde se lo visualiza y enmarca en el criterio de considerarlo una máquina que no descansa ni se detiene, como también que nunca se enferma. Este conjunto de situaciones de carácter tan peyorativo propone que se modifique la relación de dependencia que posee el cuidador para con el cuidado, para transformarla en una interdependencia, donde exista una participación social por parte de las organizaciones sociales de la salud mental, donde estas comiencen entrar en polémica con dicho ideal de la atención y dependencia maternal que este presenta en la mayoría de las situaciones estudiadas.

La tesis postulada por Orihuela (2020), titulada “Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. 2020”, lleva a cabo la finalidad de crear un vínculo entre lo que se denomina política pública sanitaria y la consecuente gestión de la salud psíquica en la UNMSM, donde pudo recopilarse toda la información empleada para el esclarecimiento de dicha labor a través del método de encuesta. Se llevó a cabo un cuestionario donde los principales resultados porcentuales arrojaron que, con respecto a la política pública, casi la mitad de los participantes de la encuesta manifestaron que las políticas implementadas en virtud a la salud son regulares. Un tercio de la población que realizó estas encuestas manifestó que es mala. Por último, solamente el porcentaje restante indica que está de acuerdo con la política pública implementada en el campo de la salud. Con respecto a la gestión realizada en el campo de la salud psíquica, la mitad de los participantes manifestaron que consideran que esta es regular. Casi un 40% manifestó que está de acuerdo con la gestión y la califica como buena y, finalmente, el porcentaje restante la identifican como mala. Partiendo de estos resultados, la autora concluye que no solo existe un vínculo que une a la política pública en materia de salud, en general, y la gestión de la salud mental, en particular, sino que también, con respecto a la primera, se plantea que es mayoritariamente vista como regular, lo cual subyace en una plataforma o situación media, y esto, a su vez, coincide, de forma exacta, con los resultados de la segunda variable referida a la gestión. Siendo esta última, y de forma muy marcada, considerada como mejor, por un margen del 22,41%, por los encuestados.

Para Cabrera H. (2021), en su tesis titulada “Condiciones laborales y salud mental en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna – 2021”, busca entender el vínculo que existe entre las condiciones laborales del hospital y la salud mental del personal que trabaja en el mismo. La muestra se efectuó a la par de varios trabajadores voluntarios que pertenecían al área asistencial donde realizó esta encuesta aplicando las herramientas pertinentes. Dicho método propició resultados particulares, como que el 62,4% de los participantes hallaron las condiciones laborales como regulares, mientras que solo un 37.6% las encontró favorables. En cuanto a la salud mental, tres cuartos de los trabajadores gozan de

bienestar psicológico, y menos de un cuarto sí presente algún tipo de malestar referido a su salud mental. Todo este trabajo, a raíz de los resultados previamente expuestos, determina que existe un vínculo considerable entre el entorno y el trabajo en un hospital (acrecentado por una situación atípica de emergencia como es la pandemia que supuso el COVID-19) y la salud mental de los que se encuentran día a día cumpliendo su labor como médicos o trabajadores de la salud.

Si existe algo que caracteriza a las personas provenientes, y vivientes, de Latinoamérica es nuestra aversión al autoritarismo y la apatía. Somos un pueblo único en identidad cultural y social, por más que diversas vertientes o corrientes, no solo de pensamiento, sino también de accionar, como se podría nombrar miles internas y externas, nos quieran hacer creer lo contrario.

Somos un pueblo único, con la definición y las características que eso nos supone, y las consecuencias a las que nos subyuga. Es por eso que, durante la presencia de gobiernos tiránicos o voraces del siglo XX, que no respetaron ni un ápice de los que hoy en día se constituyen, y se alzan en alto, como los Derechos Humanos, nos sentimos totalmente revocados de nuestra identidad. Esos pilares que sostenían dichas gestiones inconstitucionales, de subyugación y totalitarismo, no éramos nosotros. No nos definían, ni mucho menos caracterizaba. Y es por eso que los vencimos, los despojamos de sus colchones de poder, donde plácidamente dormían, aglutinados de poder y avaricia.

Y de esta serie de sucesos, y de otros tantos más, emanan los paradigmas con los cuales hoy, todos nosotros, nos regimos. Quizás, y para delimitarlo más al ámbito académico y desarrollativo, podríamos hablar del más importante que emana de toda esta secuencia histórica de violencia y dominación en la que nos vimos sumergidos como pueblos alegres y vívidos que somos, esto quiere decir, el relativo a los Derechos Humanos.

Ahora viendo las bases teóricas, en el presente trabajo de investigación, con respecto al desarrollo de las categorías y subcategorías, pasaremos a desarrollar de acuerdo a lo establecido.

Se tiene como primera categoría de la investigación, internamiento preventivo, por lo que, pasaremos a desarrollarla.

El internamiento preventivo es una medida de coacción individual que restringe la libertad de la persona a la cual se le ve adjudicada. Cuando se habla de "internamiento" preventivo, por lo general, se habla exclusivamente de menores de edad. Si transportásemos este criterio de "internamiento preventivo" a una persona que ha alcanzado la edad adulta, hablaríamos de "prisión preventiva".

Según el Centre Europe-Tiers Monde (2020), en lo referente al internamiento preventivo como medida de seguridad, desde un punto de vista legal, se considera a la salud como un derecho propiamente dicho, en el mismo nivel que los demás, que "se encuentra unido a otros derechos fundamentales y va depender de su realización: trata de derechos rubricados en la Carta Internacional de D.D.H.H., que es proclamado por la O.N.U., involucrando a los derechos alimentarios, vivienda, trabajo, educación, a dignidad humana, a la vida, igualdad, no discriminación, el derecho de no ser torturado, respeto a la vida íntima o privada, tener acceso a la información y los derechos que posibilitan asociarse, de reunión y movimiento. En especial estas libertades y derechos, son principios propios del derecho que estamos tratando, es decir, a la salud: "ello implica que su desarrollo dependa de varios factores que no incumbe de forma directa a la atención sanitaria sino al desarrollo de otros derechos, incluyendo derechos políticos y civiles como la cooperación en tomar decisiones y el derecho de asociarse, los cuales vienen a ser indispensables, por ejemplo, en la preparación y el comienzo de un sistema de salud eficiente y no discriminador.

Según el Vilca (2022), en el Código Penal Peruano, las medidas de seguridad de internación consisten en el ingreso de un individuo que ha sido declarado

inimputable a un centro hospitalario especializado u otro a fin, con el objetivo que reciba un idóneo tratamiento terapéutico o de custodia. Señala que solo se impondrá la internación cuando el sujeto haya cometido un delito y es declarado inimputable, regulando en el artículo 72, donde indica los presupuestos para internar a una persona, primero que el hecho realizado por el individuo sea considerado un delito y segundo, que de ese hecho cometido y la personalidad del sujeto indique que ha futuro exista una elevada probabilidad de la comisión de nuevos delitos. De lo mencionado anteriormente, la defensoría evidencia que los magistrados deben realizar juicio apriorístico para determinar adecuadamente el internamiento, entendiéndose que solo se aplicaría cuanto el sujeto es inimputable (acorde con el artículo 20 del C.P.) y ha cometido un hecho delictivo.

Por otro lado en la Ley de Salud Mental (2019), en el artículo 29, estipula la cuándo se debe realizar la hospitalización por mandato judicial, refiriendo que el juez penal podrá disponer el internamiento de una persona con problemas de salud mental para su estabilización y evaluación y diagnóstico en un establecimiento de salud, luego de ello, en caso que la evaluación psiquiátrica diagnostique en el individuo sufre problemas de salud mental, la ley le faculta al juez penal, disponer una medida de seguridad de hospitalización, por el tiempo que la junta médica considere para la estabilizar al individuo, previa audiencia en un plazo no menor de 48 horas. Después de ello, el director donde se encuentra internado la persona con problemas de salud mental, tiene que remitir un informe detallando el estado del individuo hospitalizado, para que el juez disponga o no, continuar con la hospitalización. Además, cuando la persona hospitalizada por orden judicial, cuente con alta médica establecida por la junta médica, el director del establecimiento tiene que informar al juez competente para el egreso de la persona que ha estado hospitalizada.

Respecto al tiempo de duración la medida de seguridad de internamiento, la Pueblo D. (2020), que estas medidas en varios casos no se ejecutan en base a criterios estrictamente terapéuticos, sino al criterio de los magistrados que lo ordenan. Y la duración de la medida de seguridad está relacionada con el delito cometido, siendo los

jueces, quienes deciden la duración de la medida de seguridad de internamiento en base a la temporalidad de la pena de prisión que le correspondería al hecho cometido, situación que va en contra de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Asimismo, la Defensoría del pueblo, constató que el Poder Judicial continúa dictando medidas de seguridad para internamientos en hospitales psiquiátricos de personas con enfermedades mentales declaradas inimputables, incrementando la lista de espera y produciendo internamientos inadecuados en establecimientos penitenciarios que no cuentan y garantizan la salud mental de estas personas. Insistiendo que se crea una confusión en las autoridades sanitarias al solicitarles si las causas que dieron origen al internamiento han desaparecido, cuando se sabe que la mayoría de los trastornos mentales graves no desaparecen en el transcurso de la vida, mientras que la estabilidad depende mucho de la eficacia y continuidad del tratamiento y rehabilitaciones terapéuticas, así como la oportuna provisión de medicamentos y demás recursos, los cuales fácilmente pueden llevarse a través de tratamientos ambulatorios, una vez que se haya superado la etapa de crisis psiquiátrica.

Además, indica la Defensoría del Pueblo que, en Lima, a la fecha (2020), el 77% de aquellas personas que han sido declaradas inimputables, mismas que se encuentran internadas en un centro psiquiátrico cuentan con alta médica, continúan internadas en los establecimientos de salud m., produciendo la vulneración de sus derechos constitucionales (libertad personal y dignidad), contrario a la política de salud mental que promueve la actual ley de salud mental que es promovida por el Estado, que sustenta un modelo de servicio comunitario.

Similar hecho ocurre cuando la autoridad sanitaria solicita al órgano judicial la variación de la medida de seguridad de internamiento por la atención ambulatoria u otra similar que permita la desinstitucionalización de estos individuos, Agravándose en caso el inimputable que haya cumplido su periodo de internamiento ordenado como medida de seguridad, y pese a ello, continua en el establecimiento a la espera de la

orden judicial para llevarse a cabo. Por lo que se recomendó a poder judicial atender de manera urgente la revisión de informes médicos enviados por los establecimientos en salud mental, respecto a las individuos inimputables que se les haya impuesto medidas de seguridad, a fin de evaluar la toma de otras medidas pertinentes, como la medida de seguridad ambulatoria, para que la recuperación de la persona se dé con el integro de la familia o pueda ser acogido en un hogar o residencia que se encuentre protegida, de acuerdo a lo estipulado en la ley. Buscando siempre la priorización del tratamiento ambulatorio en la imposición de las medias de seguridad con carácter terapéutico.

Ahora pasaremos al desarrollo de la Primera subcategoría: Fundamentos doctrinarios. Estando clarificada la definición de un concepto tan clave para nuestra investigación, es ahora válido, y cohesivo, el profundizar el criterio de “internamiento preventivo”, respaldado por la figura legal de la orden jurisdiccional.

Es Choquecagua (2017), quien nos da esta información, y conexión de los puntos que se exponen en los componentes legales del sistema peruano, la provee Alex Choquecagua Ayna, a partir de su análisis intrínico y metódico titulado “La internación preventiva: ¿Cuándo se procede esta medida y en que se distingue del internamiento preventivo?”. Dentro de lo que se expone, a primera vista quizás, no parece realmente algo erróneo, pero luego, analizando las implicancias reales en el plano tangible, denotamos que es demasiada la autoridad, y el poder, depositados en alguien que también tiene un margen de error por su condición irrevocable de humanidad.

Según Rodríguez J. (2016), en el libro Pelig. E internación en el D. Penal, concluye que la medida de seguridad de internación, es impuesta al individuo considerado peligroso quien ha cometido un hecho punitivo en un estado de inimputabilidad, la misma que define como la falta capacidad o culpabilidad penal, produciéndose cuando el sujeto comete un hecho delictivo en un estado que no le permite entender la norma y actuar bajo sus parámetros. Es así que la normativa,

entendida a vista de la doctrina penal y jurisprudencia, revela que la peligrosidad del individuo es el criterio primordial para individualizar esta inferencia jurídico penal.

Es de vital importancia denotar el internamiento preventivo, ya que es un criterio que establece que una persona sea internada de forma "preventiva", es decir, sin sentencia que lo fundamente explícitamente, en pos de "asegurar la seguridad y la integridad física de una persona por internar, como también la de los terceros". El internamiento preventivo no es tan conocido como si lo es la prisión preventiva, la cual funciona exactamente de la misma manera, pero con los preceptos establecidos sobre las bases de evitar que los perjuicios provocados por la persona en cuestión se agraven, o también en pos prevenir que se produzcan otros nuevos.

Esta herramienta, esta facultad, es la que poseen los jueces hoy en día en Perú, donde, de forma casi autoritaria se podría comentar, pueden ejercer dicho recurso por sobre las personas con padecimientos mentales con los que puedan verse enfrentados en una situación judicial.

Situación donde la persona va a estar reclusa sin sentencia, sin explícito motivo, y sin haber comprobado, fehacientemente, cual es el correcto tratamiento para su padecimiento.

Este preterito de internación, totalmente despojada de cualquier ápice de lógica jurídica o sentimiento moral humano, se basa en dos principios: el de que la persona es parte esencial o partícipe, cómplice, de la ejecución de un delito, o que las pruebas remitan fuertemente a una alta probabilidad de remisión de similares, u otros, delitos a futuro. Por ende, si se establece la norma a raíz de la "prevención" de que la persona dañe la integridad física propia o de terceros, ¿Por qué se los esta deteniendo, sin sentencia, en pos de realmente evitar delitos que solo son hipotéticos? Claramente hay una gran descoordinación entre lo dicho, y lo intencionado.

Con respecto a la segunda subcategoría: jurisprudencia, según Sentencia de Casación (2019), La corte suprema del Perú en la casación N° 1048-2018 en sus fundamentos de derecho (1.3 – 1.18) nos hace referencia al artículo setenta y cuatro del código penal peruano en lo concerniente a la medida de seguridad de internación donde se define que la internación radica en el ingreso y tratamiento del declarado inimputable en un centro hospitalario especializado u otro a fin que se encuentre adecuado a fines terapéuticos o custodios. Además, indica que solo podrá establecerse una internación cuando existan peligro que el inimputable cometa delitos considerablemente graves. Señala que solo se puede aplicar el internamiento preventivo como medida de seguridad cuando las personas hayan cometido un delito y han sido declarados inimputables o imputables relativos señalado que solo existen dos clases de medida de seguridad, la internación y el tratamiento terapéutico.

Ahora bien, más allá de las diferencias etimológicas, lo que supone el internamiento preventivo, como reclusión personal del ente social, esto es la sociedad, es que se establece en un principio como una medida de "precaución". Dijimos que cuando hablamos de internamiento, indefectiblemente hablamos de personas menores de edad, que no pueden, legalmente, ir a una prisión convencional, y es por este motivo que el internamiento preventivo precede. Este procedimiento, de dudable constitucionalidad, no parte solo por, o desde, un criterio de inclusión de la persona en cuestión en todo el proceso que le antecede a su correspondiente trato judicial, o psico-psiquiátrico, sino también de que el internamiento preventivo que se ve aquí reflejado, aflige la calidad de vida de los individuos, y el trato como detenidos del sistema judicial, puesto que es una de las mayores vulneraciones de derechos de las que se tiene evidencia dentro del derecho moderno.

Cuando se habla de internamiento, o prisión, preventiva, se habla también de un juez cuyas facultades autorizan a este a dictaminar a que una persona vea su libertad limitada a confines tan estrechos, que se pierden la diferencia entre "internado" e "interno", o "prisionero". Esto también es así porque todos los principios básicos y mínimos a considerar cuando se sentencia un internamiento preventivo no

están explícitamente desarrollados o caratulados, dejando una laguna legal por donde los jueces pueden nadar libremente, y donde libremente también las sentencias arbitrarias emergen sin revisión judicial alguna.

Para Pinzón & Velandia (2018), las personas que están sin la libertad aun con restricciones impuestas por el Estado, tienen derechos y garantías. Uno de estos es el propio derecho a la salud. Por tal motivo es que una de las responsabilidades del Estado es que cada ciudadano reciba la atención de salud de manera oportuna y esto también aplica a los que están bajo poder de las diversas instituciones carcelarias. Ante cualquier enfermedad o trastorno que sufra la persona en cuestión debe ser tratada.

En cuanto a la tercera subcategoría determinación del internamiento como medida de seguridad según el código penal, en nuestro sistema, según la Sentencia del Tribunal Constitucional (2006) las sanciones son de una naturaleza completamente diferente a las medidas de seguridad. La pena, por tanto, es el castigo tradicional que caracteriza al derecho penal, el mal amenazado por un hecho considerado punible, mientras que la medida de seguridad “no es la amenaza del mal en el caso de un delito, sino la compensación para evitar que una persona peligrosa cometa un delito considerado eminentemente peligroso. Pero constitucionalmente, la detención se justifica siempre y cuando tenga como objetivo prevenir futuros delitos graves, para la rehabilitación del individuo

Siguiendo a lo indicado en la sentencia del TC anteriormente mencionada; constitucionalmente se exige que, la medida de seguridad cumpla su fin, el individuo sea internado en un centro que este especializado y cuete con personal profesional altamente capacitado. Por lo cual, las medidas de seguridad que son la internación y el tratamiento ambulatorio no deber ser aplicadas por el juez especializado en lo penal con absoluta y entera discrecionalidad. Para que las medidas de seguridad sean legítimas de acuerdo a la ley, estas deben establecerse dentro de lo previsto en la ley, teniendo en cuenta el principio de proporcionalidad. Es por ello que la normativa penal,

refiere que en el dictado de las medidas de seguridad deben concurrir (art. 72 del N.C.P) solo cuando: i) Que el agente haya realizado un hecho previsto como delito; y ii) Que del hecho y de la personalidad del agente pueda deducirse un pronóstico de comportamiento futuro que revele una elevada probabilidad de comisión de nuevos delitos

De acuerdo a lo señalado, se puede evidenciar que la medida de seguridad de internación solo puede aplicarse cuando el sujeto haya cometido un delito que es considerado grave y que se evidencie que a futuro vuelva a cometerlo; no indicando que se puede aplicar la medida de seguridad de internación fuera del ámbito penal, demostrándose discrepancia con la ley de salud mental N°30947, evidenciándose la discrecionalidad que la ley de salud mental está amparando cuando le otorga la facultad amplia al juez penal para dictar el internamiento a una persona que sufre trastornos mentales graves, sin que este haya cometido un delito.

Es decir, al juez se le da la facultad de poder disponer el internamiento preventivo de una persona en un establecimiento de salud con el fin de estabilizar, evaluar y diagnosticar. Desde que la persona es internada en un centro especializado hasta que se reúna la junta médica para evaluar la condición mental de la persona y determinen la evaluación psiquiátrica, en este lapso de tiempo la persona queda indefensa y a la espera del resultado de la evaluación psiquiátrica, la cual puede o no indicar trastornos mentales para internar o no a una persona, vulnerándose así, su derecho de dignidad y libertad personal.

El fin del encierro en un sanatorio psiquiátrico es el cambio de la zona o lugar al cual se va a supeditar el sujeto adulto con problemas legales que adolezca de una enfermedad catastrófica o grave, esto quiere decir que no concluiría la condena que limita su libertad en un centro de detención como es la prisión ya que las condiciones que prestan éstos pueden resultar contradictorio con el tratamiento que demanda aquel ser humano que adolezca de alguna enfermedad catastrófica o grave que

requiera de un procedimiento terapéutico especializado y personalizado según su situación y cumplirá la pena en una clínica de salud.

En cuanto a la cuarta subcategoría: derecho comparado, según Cohen (2009) debe tener en cuenta que, en la práctica muy aparte que la medida de internamiento se establece con carácter terapéutico, en este se puede evidenciar una auténtica privación de la libertad del individuo, es así que el internamiento no voluntario debe darse de forma excepcional, pero para ello se debe unir todos los esfuerzos para evitar que una persona ingrese en un centro especializado en contra de su voluntad.

Estando a lo descrito se evidencia que el internamiento preventivo debe darse de forma excepcional la cual en la ley actual de salud mental establece dos casos entre ellos por mandato judicial sin embargo no llega a definir con claridad cuáles son las excepciones por las cuales se tendría que privar a una persona de su derecho de libertad. Viéndolo así, entonces se estaría llevando más a una figura de prisión preventiva esperando a que una junta médica presentase un informe en el cual se podría dar o no un internamiento y es en ese tiempo donde se evidencia la transgresión al derecho de libertad de las personas.

Según Martínez (2019), en el artículo “Salud Mental: Derecho o privilegio de los mexicanos”, el autor Ramsés Martínez precisa que es importante el rol que cumple la prevención en la salud mental, la posibilidad de reducir el riesgo de que se presente alguna patología mental. Establece que la prevención debe trabajarse a tres niveles: 1) primario, mediante acciones que eviten la aparición de una patología, orientándose a los factores de riesgo y no propiamente a la cura (prioridad del modelo biomédico-clínico), 2) secundaria, que establece mecanismos de intervención frente a un diagnóstico temprano. Es, posiblemente, señala el autor, en los ámbitos de la salud mental donde más puede evidenciarse el distanciamiento entre la realidad y la regulación normativa.

En nuestro país, según la Defensoría del Pueblo (2018) entre los problemas principales mostrados en el documento se encontraba la coerción de medidas de seguridad que acarrea privaciones de libertad por un tiempo indeterminado y carencia de protección del sistema jurisdiccional penal. En ese marco, el Comité ha expuesto su inconformidad con las leyes que validan el internamiento no voluntario, incluidas aquellas que validan el internamiento cuando converja el riesgo de que el sujeto cometa hechos notablemente graves. Por tal razón, se ha dado la recomendación de que los miembros que forman parte deban cambiar su sistema de justicia penal y suprimir las medidas de seguridad de internamiento en centros sanatorios psiquiátricos lo cual implican un procedimiento o tratamiento psiquiátrico y médico no voluntario (pág. 166).

Según León, M. (2019) destaca que en territorio peruano la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad tuvo vigencia a partir del 3/5/2008. En ese marco se han ido desarrollando algunas leyes, como la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, la cual ha nombrado a la Defensoría del Pueblo como instrumento autónomo encargado de la supervisión, protección y promoción de la correcta realización de lo propuesto en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (pág. 5).

Asimismo, según León (2019) el veintitrés de mayo del dos mil diecinueve se publica la Ley de Salud Mental requiere un reexamen detenido. De modo general, puede señalarse que implica destacados avances en orden a los vigentes convenios; así, por ejemplo, con precedencia a esta ley, la Ley 29889 estipulaba que no era necesario el consentimiento informado de aquellos individuos con adicciones para su tratamiento e internamiento no voluntario, tratamiento que podría llevarse a cabo con el requerimiento de la misma familia. Este punto ha sido superado en la ley actual, que admite la obligación de contar con la autorización del usuario. (pág. 5)

Aquí, Pablo comenta lo nuevo que ha plasmado la Ley de Salud Mental 26.657 de la República Argentina, donde se establecen criterios muy importantes que la región no haría mal de recitar en sus respectivas jurisdicciones nacionales.

Para iniciar, comenta el término de "internaciones voluntarias", donde, como bien dice el nombre, la ley ahora contempla dos modalidades para llevar a cabo la internación de un paciente con cierto padecimiento mental: una voluntaria (cuando la persona no solo solicita, si no que facilita el proceso de internación haciendolo de forma totalmente propia e individual, sin coacción de ningún tipo) y una involuntaria (donde es necesario internar por un equipo de apoyo de salud). No obstante, se dice que:

La internación involuntaria es la gran excepción a la regla, en tanto se constituye como una práctica contraria a la autonomía personal y al consentimiento de la persona con padecimiento; es por esta razón que sólo podrá ser utilizada como último recurso.

Lo realmente interesante es que, dentro del criterio de internación voluntaria, la persona tiene total elección, y libertad de la misma, para abandonar el tratamiento cuando esta lo desee, en pos de prevenir que la internación voluntaria de una persona luego se convierta en una instancia de privación de libertad, que a priori no tenía dicho fin intencionado.

Internar sin la voluntad del paciente, junto con la prisión ejercida en una sede penal, es decir, prisión convencional, son las únicos dos instancias que la ley contempla como válidas en cuanto a privarle la libertad a un individuo. Todo criterio, situación, posición, o esquema, que se despueble de estos márgenes es totalmente ilícita y tiene fundamento punible. Así lo dictamina la Ley 26.657 de la República Argentina.

Y, al igual que las penas de prisión comunes y corrientes, las internaciones involuntarias son regidas y aprobadas, o no, por los jueces que les corresponda por

jurisdicción. Por ende, podríamos decir que, al igual que en el Perú, en Argentina los jueces también poseen esta facultad que se vincula la internación, o mejor dicho reducir o limitar la libertad de un individuo enfermo mental con motivos de “preservación de la integridad física” o demás exclamaciones, carentes de fundamentos lógicos.

Para Glanc (2017) seguir, e ir concluyendo, la ley mencionada establece la “desmanicomialización”, que hace referencia al proceso de internación en “institutos de salud mental” y/o manicomios, que las personas sufrían antes de que dicho texto legal entre en vigencia. De cara a esto, el autor plantea que, cuando esto se ejecuta bajo este modelo, se dificulta ampliamente el acceso territorial por parte de personas afectivamente importantes para el enfermo mental, que como se ha denotado en referidas oportunidades es esencial para su correcto tratamiento y rehabilitación. Glanc, en cuanto a esto, comenta que abordar territorialmente ayudar a facilitar la consulta y posibilita poder entrar en una institución sanitaria, además que simplifica el control sobre la prestación.

Para Álvarez (2016), elabora la pregunta sobre la investigación: ¿Qué sucede en el ámbito jurídico cuando un sujeto con alteraciones de salud que se deja llevar por sus sentimientos incurre una conducta que para el derecho penal es considerado condenable? Para el antiguo reglamento penal de mil novecientos veintiuno que por estos tiempos continua siendo válido, no es punible el sujeto si no pudo darse cuenta de la incidencia delictiva de sus acciones (art. 34, inc. 1). Pero del hecho que no sea punible no quiere decir que no obtenga medidas de seguridad como es el encierro de forma indeterminada en un sanatorio psiquiátrico “del que para salir de allí necesitara una decisión por parte del sistema jurisdiccional” (pag. 175).

Para Melgarejo (2018), los procesos patológicos causan distintos tipos de problemas psicológicos, los cuales tienen un origen en el cerebro y que por esa razón el individuo no puede comprender su exterioridad, o tiene la posibilidad de controlar o detener las afecciones que lo llevan a realizar actos. Por tal motivo que al Derecho

Penal solo le interesa el efecto que provoque la anomalía, esto da que el individuo que la padezca será imputado sólo si su anomalía psíquica se vuelve un obstáculo. Se debe encontrar una relación entre la anomalía y el delito que se ha cometido para que no caiga en que la anomalía psíquica que sufre la persona sea vista como una excusa para no imputarlo.

Según Vásquez (2020), as anomalías psíquicas son consideradas como anormalidades, aunque puedan ser términos diferentes su núcleo responde a tener un efecto sobre el individuo, en estos casos, el tener efecto en el momento del delito. Por eso muchos códigos penales no toman en cuenta a las anomalías psíquicas ya que consideran que la persona no puede ser imputada y debe ser exenta de toda infracción por el hecho de que no están en sus capacidades para comprender o entender lo que ocurrió. Por ese hecho es que en el derecho penal se encuentran múltiples clasificaciones a las diversas anomalías con el fin de saber si los trastornos que padece son con una base patológica o no. Pero esto no debe de significar no se puede considerar causal de inimputabilidad, más bien se debe hacer un análisis de cada caso para saber si el sujeto que hizo el acto estaba bajo la anomalía psíquica.

Para ultimar este apartado, el de bases legales y teóricas, en el cual se han expuesto multiplicidad de criterios, argumentos, situaciones y conceptos que nos remiten, o no, a nuestro paradigma actual en cuanto a la salud mental, se ha de comentar lo que Pablo Glanc ha producido:

Es así como se arriba a la conclusión que siempre se plantea y replantea una y otra vez, el criterio elemental: al enfermo mental no se lo debe marginalizar, no se lo debe estigmatizar, ni tampoco se lo debe desamparar jurídicamente de cara a un tribunal que puede, o no, saber lo que esta haciendo al momento de tratar con una persona que posee cierto padecimiento mental, y que está, claramente, afectando su cosmovisión del mundo, de la realidad, independientemente de lo que eso nos resulte a nosotros en calidad o matices de coherencia. El ejemplo de Argentina, como eje particularmente interesante a la hora de profundizar los derechos de las personas

poseedoras de enfermedades psíquicas, es muy útil a fines de la jurisprudencia regional, no obstante debemos abogar, todo el tiempo, mejores condiciones de internación, de trato, psicosociales y humanas en nuestros pueblos, ciudades, países, y nunca dejar de sostener que, si bien los paradigmas sirven para guiar, no son inmutables, y las personas son el motor de mutabilidad más grande que el planeta ha tenido en toda su historia.

En cuanto a nuestra segunda categoría, tenemos la afectación a los derechos humanos, la cual desarrollamos.

Primero se debe entender que los derechos humanos, son aquellos derechos cuya protección, respecto y promoción son inherentes a cada persona, sea de manera individual o colectiva para que desarrollar un proyecto de vida digno y en libertad. Recordando que, por la condición de tal, el ser humano goza de derechos fundamentales sin distinción alguna (raza, nacionalidad, edad, condición económica, política o social, entre otros), están debidamente reconocidos y amparados por la Carta Magna del Perú y por tratados internacionales donde el Perú es participe.

Entre estos derechos fundamentales de la persona tenemos, el derecho a la salud, el cual según la Organización Mundial de la Salud (2020), “La salud es aquel equilibrio de completo bienestar tanto físico, mental y social, mas no solamente la suplencia de enfermedades o afecciones”.

Para Tirado (2021), la salud es inherente a la vida misma, sin embargo, los conceptos biológicos de enfermedad y muerte ignoran sus componentes sociales, culturales, políticos e históricos. El concepto de salud de Descartes en términos mecánicos y tisulares, son simplemente ausencia de enfermedad, basado en la normalidad estadística y el declive típico. La salud no pertenece al orden de los promedios, ni a los resultados de las tablas de comparación, la salud debe entenderse desde la vida misma, no sólo desde el riesgo del cuerpo antes de enfermar.

La Organización Mundial de la Salud (2020) en relación a la salud mental, esta comprende un amplio número de ejercicios que se encuentran vinculados de forma directa o indirecta con la comodidad o, en otras palabras, bienestar mental incorporado dentro del concepto de salud que brinda la Organización Mundial de la Salud: “un equilibrio de bien físico, mental y social”.

Para Aldana & Isea (2018), con respecto a dignidad humana, significa que todo ser humano debe ser tratado como un fin en sí y jamás como un simple medio. Es decir, el concepto de "dignidad humana", observamos que suele referirse a todos los términos de "respeto a la persona", abriendo el debate sobre el respeto a diversas culturas encontrando así variables ya que existen sociedades donde el sistema patriarcal decide que la mujer no tiene dignidad, es decir que no es favorecida o respetada en una sociedad feminista, que se replantea como una infracción a los D.D.H.H provenientes del mundo occidente, pero dentro de una sociedad musulmana, la dignidad de los hombres se resiente por culpa de algunas mujeres. Esto muestra que la dignidad humana, de la misma manera que los propios D.D.H.H, está relacionada a la sociedad en donde se encuentre y a la orientación moral que posea la misma. Estos están intrínsecamente relacionados, mostrando la relación entre estos dos factores, por lo que se ejercen los D.D.H.H., se eleva la dignidad humana y existen los D.D.H.H.

Asimismo, García (2018), sostiene que el derecho a la dignidad “, es un derecho irrevocable a una determinada forma de ser”. Existe la certeza de que el ser humano prefiere las formas fundamentales que le posibilitan tener un orden en su vida interior y su convivencia de una manera responsable. Por lo tanto, en aras de su dignidad, es seguro el hecho de que su personalidad se ha desarrollado ampliamente. Significa la fuerza para convivir con los semejantes en determinadas condiciones materiales de vida. Bajo ese contexto, las personas poseen y aportan respeto, cuidado y apoyo extraordinarios para su realización según su humanidad. El estado y la calidad de las "personas" son excelsas, como también intangibles. Todos los miembros de la especie “ser humano” tiene para sí mismo y sin ningún tipo de excepción posible a la dignidad

como principio fundamental. Este no se puede quitar, aunque es considerado un error personal que lleve al perjuicio de los atributos ajenos. Todo esto va de la mano con la especie misma y va más allá de la vileza social.

Con respecto a la libertad, se debe entender como la capacidad que posee cada ser humano para dirigirse con su propia voluntad, siempre y cuando no afecte los derechos de terceros. Es decir, la libertad individual comprende diversos aspectos encontrando entre ellos la libertad de las personas, llamada libertad individual, a la cual se considera como el derecho de una persona de poder desplazarse de forma libre por el territorio sin ningún tipo de impedimento, el mismo que se encuentra avalados no solamente en la carta magna del país, sino a través de diversos convenios y tratados internacionales, ya que de manera objetiva todo ser humano tiene la facultad de transitar de forma libre por el territorio exceptuando en aquellos casos en los que se vulneren leyes tipificadas.

Para Valarezo et al. (2019), la libertad individual incluye la libertad de circulación y, por tanto, la inmunidad frente a la detención operada arbitrariamente; además del derecho a la propia integridad física frente a daños físicos, como lesiones, tortura o muerte. En este sentido, se pretende devolver todo al estado en que se encontraba antes de la privación, interrupción o amenaza de los citados derechos. Por tanto, ante una posible vulneración de estos derechos, ésta es sumativa (urgente) y puede eventualmente producirse para evitar que la vulneración se vuelva irreparable. Lógicamente, una acción de garantía perdería su objeto (salvo el problema) si el incumplimiento se hiciera irreparable.

Según Cortés (2018) señala a la libertad, como aquella posibilidad de poseer una autonomía personal. Según este enfoque, que se garanticen las libertades individuales de los individuos quiere decir que se tengan en cuenta las condiciones sociales en donde son libres. Es decir que el que tiene la obligación de emprender y promocionar los requisitos tanto sociales como políticos para que todos los individuos

pertencientes a una misma sociedad desarrollen todas sus posibilidades, es y debe ser el Estado.

En relación a la primera subcategoría: fundamentos doctrinarios para Hoyo et al. (2021) el término "salud" como "estado armonioso del funcionamiento biológico humano" y la fundamental e íntima "conexión profunda" del individuo con su vida y el mundo que lo incluye. La idea está destinada a crear una "incorporación" entre ambos, como un aquel pacto con la colectividad en esta unión. Con el fin de poder obtener una noción más acertada de lo que concierne salud se debe ir más allá del estudio netamente científico hacia consideraciones filosóficas que nos acerquen a los misterios más profundos de la naturaleza de la humanidad. Las personas tratan de explicar su origen y existencia a través de la reflexión, anhelando no solo una vida con buena salud, sino una vida mejor.

Para Mendoza et al.(2019) tan importante es la salubridad psicológica que ello nos da la facilitar de afrontar problemas o dificultades de la vida, laborar de manera productiva y satisfactoria, conservar salud física, conservar conexiones sanas, proporcionar a la colectividad, lograr el máximo potencial, etc.

Para León Esteban (2019) es en la carta magna de Perú donde este derecho encuentra su base, de acuerdo con los convenios de derechos fundamentales que tienen vigor actual, que se añaden a la ley interna con el rango constitucional

El Ministerio de Salud (2020), considera en sus políticas públicas recientes que la Salud Mental se puede entender como:

aquel transcurso dinámico de bienestar, el cual es producto de las relaciones o conexiones entre el ambiente y el despliegue de las variedades de aptitudes humanas, tanto de los sujetos como de las agrupaciones y grupo que conforman la sociedad. Comprende la presencia de lucha en la vida de los seres humanos, así como los medios de enfrentarlos constructivamente. Implica el transcurso

de búsqueda de armonía y sentido, que se localiza profundamente estrechado a la capacidad de empatía, autocuidado y confianza que está en juego en la conexión con los demás seres humanos, así como con el reconocimiento de las condiciones, ajena y propia, de ser sujeto de derechos.

Para Aldana & Isea (2018), definir los D.D.H.H., su rol, como también su importancia en la tierra, a la luz de los enunciados teóricos por los diversos autores que serán planteados en el presente análisis, destacando que los derechos humanos fundamentales empiezan como una medida que busca armonizar la paz, igualdad, de los seres humanos del universo por medio de valores universales los cuales son propuestos en la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, por medio de los cuales se explora el unificar desde una perspectiva ética y político-social a la vida en común.

De acuerdo al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2013), son derechos cuya protección, respeto y promoción son imprescindibles para que cada persona, ya sea de forma individual o colectiva, pueda desplegar su ideal de vida de forma digna y libre. Los individuos, por ser seres humanos, disfrutan de los D.D.H.H. fundamentales, sin discriminación ya sea a causa de su raza, nacionalidad, edad, sexo, religión, situación económica, política o social, preferencia sexual, autopercepción genérica u otras. Es por la carta magna y por los pactos internacionales sobre la materia reconocidos y protegidos.

Es para Zavala et al. (2018), los seres humanos hemos reconocido necesario proteger al individuo y a la colectividad y ha intentado crear leyes, reglamentos, decretos, contratos y otros instrumentos jurídicos con el objetivo de respetar a los demás en condiciones de igualdad, ya sea en tiempo de unión o de conflicto. De esta forma, se busca establecer que todas las personas puedan ejercer su igualdad utilizando como base lo referido de derechos fundamentales como, por ejemplo, el derecho a la vida, salud, alimentación, de un modo decente, se haya en prisión o en libertad, principalmente en territorios los cuales son afectados por guerras.

Para Ricardo & Arango (2019), en un contexto amplio, se puede determinar que son un conjunto de derechos y libertades, con una categoría jurídica común, que protege a individuos y grupos de actos y omisiones que interfieren en el disfrute de su respectiva dignidad, libertades y privilegios. Son intransferibles, es decir, tienen un carácter inherentemente humano y no pueden ser cedidos ni transferidos a otro porque no son revocables ni cancelables; no tienen valor de mercado, ni precio, sólo valor. También son indivisibles, característica que significa que forman un todo y juntos no se pueden separar, de ahí la división en las esferas de lo civil, lo político-social, lo cultural y lo económico, o clasificación intergeneracional, sólo con fines educativos y conceptuales, pero no de preferencia de un derecho sobre otros.

De acuerdo a Torres G. (2021), los derechos fundamentales son la base del ordenamiento jurídico, por la razón de que producen una relación entre el Estado y la sociedad. De acuerdo a esto, una necesidad básica es la salud, ya que de acuerdo con el artículo 7 de la Constitución peruana, es dado por hecho que todos los ciudadanos tienen el derecho de recibir la salud, siendo esta protegida por el propio Estado y que a su vez no solo cuida la salud del individuo sino también de los allegados, así como de la propia comunidad, a su vez que la debe defender y debe promocionarla para que más personas conozcan su derecho. Este derecho es muy importante porque tiene una estrecha relación con la comodidad y alegría de los ciudadanos.

Es Dalli (2017), dentro del ámbito internacional, el derecho a la salud tiene múltiples conceptos, ya que a este derecho siempre se le relaciona con la asistencia sanitaria o con el de proteger a la salud, pero lo válido es que si está relacionado de manera directa es con la asistencia sanitaria pero no se puede afirmar con seriedad que es asistencia sanitaria ya que es un componente de la salud y que tampoco hay que referirse al derecho a estar sano, porque el mismo Estado no garantiza una buena salud. Por tal motivo se le debe entender como un derecho que toda persona debe

tener y que para estar en muy buenas condiciones debe de adecuarse a las medidas que se han establecido.

Si hablamos, entonces, de salud mental, se explicó cómo esta es garante de una estigmatización, y afectación a la dignidad, sin precedentes. De ser así, ¿Cómo se afectan a los Derechos Humanos, cuando un individuo padeciente de una enfermedad de salud mental desarrolla su día a día?

Hernández et al. (2018), la OMS tiene en la mira a las enfermedades mentales y a su vez tiene a la salud mental en cuenta, por tal motivo es que siempre está invitando a que se enfoquen en los principios y enfoques que tienen por finalidad la de proteger los derechos, la práctica que tiene de base a la evidencia y el enfoque multisectorial. Muchas veces se ha dicho que hay una contradicción en que el enfoque comunitario tiene su fundamento en los derechos y que el trabajo intersectorial es justificado de que las distintas alternativas de tratamiento son mejores que las que ofrecen el sector hospitalario. En el país de Colombia, la salud mental es algo complejo por el hecho de que tiene una relación con las desdichas socio-históricas y que esto ha provocado que múltiples documentos oficiales tengan por objetivo el que se debe hacer en la salud mental. En si no hay una ley que actúa frente a la salud mental dejando una profunda inquietud en el estado colombiano.

Para Castillo & Cutipé (2019) en el Perú hay un alto costo acerca de las enfermedades mentales ya que muy pocos pacientes acceden a los servicios que proporciona la salud además de que hay un consenso con referente a la vulnerabilidad de los derechos en las distintas formas de atender en los hospitales de gran tamaño y que también afecta a lado de la atención psiquiátrica. Como una respuesta es que haya ocurrido el implemento de esquemas de Salud Mental Comunitaria a fin de que la atención hacia esos casos tenga a especialistas a su merced y que el rol de la comunidad se vuelva activo para que la salud mental sea cuidada con mayor eficacia

Lozano et al.(2020), señala que los múltiples convenciones y tratados internacionales toman en cuenta que la salud mental tiene una importancia para la sociedad internacional pero aun así hay casos en los cuales no son apoyados por la connotación jurídica, por tal razón es que los Estados firmantes buscan que se dé una garantización en cuanto a los servicios que se da para la salud mental y también la seguridad de la persona a su vez que se protejan los derechos de los individuos que tengan discapacidades en las cuales están las enfermedades o trastornos de la mente. Todas las medidas destinadas por parte de las múltiples demandas que dan los derechos humanos averiguan acerca de un ordenamiento en torno a la salud mental y que esto es apoyado por instrumentos jurídicos internacionales.

Oslender et al. (2018), en una entrevista proporcionada por la psicóloga Elizabeth Lira, cuenta que a raíz del golpe de estado que ocurrió en Chile en la cual muchas personas fallecieron y varias entre ellas había desarrollado problemas mentales, es que vio que había poco interés y apoyo a la atención de esos casos. Cuando nacieron los entes reguladores de D.D.H.H. a quienes se podían pedir la ayuda correspondiente, había una respuesta pero no era suficiente ya que estaba limitada y poco a poco el tema de la salud mental se volvió complejo y preocupante, por tal motivo es que ella se preocupó y se puso manos a la obra buscando y vinculando ayuda en las redes de ayuda social o psicosocial de derechos humanos a partir de todo lo que había ocurrido y que gracias a lo que hacía llegó a trabajar en las FASIC para ayuda a la gente con problemas mentales.

En relación a la segunda subcategoría: jurisprudencia, según la Sentencia del Tribunal Constitucional (2006), el derecho fundamental a la libertad personal, este derecho inherente se encuentra estipulado en el art. 2 inc. 24 de la carta magna, el cual nos garantiza que no se vea afectado nuestra libertad física, ya sea a través de detenciones, condenas arbitrarias o internamientos, también es un valor primordial del Estado Peruano que es democrático y social de derecho, por cuanto nos señala el sistema democrático y el ejercicio de los demás derechos inherentes

En lo concerniente a la protección del derecho fundamental a la salud, el TC mediante la Sentencia del Tribunal Constitucional (2006), señala que va ligado con la obligación por parte del Gobierno Peruano, de poner en práctica acciones enfocadas a prevenir los daños a la salud de los ciudadanos, mantener condiciones adecuadas y necesarias que protejan el efectivo ejercicio de este derecho y atender oportunamente cuando el caso lo exija.

Como se aprecia en la jurisprudencia peruana, el derecho de la salud y la libertad personal está amparado por nuestro sistema, por lo tanto, es menester del Estado Peruano, de velar y priorizar que se respeten estos derechos. Ante esto, cuando se llegue a afectar estos derechos, el estado peruano estaría contraviniendo los tratados y convenios internacionales que el gobierno está adscrito.

En relación a la tercera subcategoría: teorías sobre los derechos humanos para plantear un paradigma de investigación, analizaremos las teorías de Kraut, Foucault, Yagüe y Szasz.

Desde este punto de vista de Kraut, deberíamos de analizar, en primer lugar, la mirada que propicia el enfoque resolutivo cuando hablamos de atender un padecimiento relacionado a la salud mental. La concepción común de muchas leyes en las que circulan el tema de los trastornos mentales, y su respectivo tratamiento, solo se basan en una arista parcial de lo que es la totalidad de la vida del paciente.

A la hora de tratar cualquier tipo de padecimiento mental, que está dentro de una persona humana, no lo olvidemos, se observan una multiplicidad de intervenciones asistenciales, individuales, de carácter biomédico o psicoterapéuticas. Visto así, se comprende que, dentro de la medicina, la salud mental está concebida en esas últimas 2 concepciones o dimensiones, sin tercer criterio alguno que pueda romper con esa polaridad, o bipolaridad también podríamos decir.

A raíz de ese problema, podemos desarrollar lo consiguiente; cuando el problema en sí, llámese un trastorno de la depresión, se desarrolla y culmina como un fracaso en cuanto a su resolución, se lo visualiza como una limitación del portador del mismo, cuya alternativa de recuperación/sanación, en las 2 dimensiones previamente desarrolladas, no puede llevarse a cabo. Este enfoque es uno de los que se lleva a cabo puramente en la oferta profesional de quien formula dicho diagnóstico en primer lugar, y quien luego, propicia los diferentes tratamientos para intentar ayudar a la persona que padece de un malestar en su salud mental. Ahora, cuando estos tratamientos, que abundan en las dimensiones biomédicas y/o psicoterapéuticas, fallan, es culpa, o nace, a raíz de la limitación que el mismo paciente contrae, a colación de algo que inicialmente dicho profesional se compromete a ayudar.

Esto, además de paradójico, omite una clara eximición de responsabilidad por parte de los expertos en esta temática, quitándose estos la responsabilidad de la situación de encima, y no solo depositándolo en la persona cuyo padecimiento le está afectando su bienestar mental, sino además haciéndolo con el factor de culpabilidad anexada. Se deposita el mensaje de que 'tu situación es irremediable, y la culpa es tuya'.

En lugar de efectuar este tipo de tratamientos y análisis, se debería propiciar a dicho paciente una alternativa mucho más sana, y con mayor potencial recuperativo. Analizar qué le sucede a la persona al momento exacto donde esta se decide por buscar ayuda, siendo esa ayuda de carácter profesional (puesto que, generalmente, no es la rama de ayuda a la que alguien, con algún tipo de padecimiento mental acude, primeramente, y como debe intervenir dicho profesional en la anterior síntesis, es clave para comprender el modo de resolver el padecimiento presentado.

Quizás debemos dar una pauta de respiro a los profesionales de la salud por igual, puesto que un padecimiento mental es un proceso complejo, como múltiples veces ha remarcado la mismísima O.M.S., no obstante, articular los escenarios relacionados a la biología, las ciencias psíquicas y sociales es elemental en el

momento de modificar el paradigma actual del tratamiento de personas con cualquier manifestación de algún trastorno psicológico, de la índole que sea, que precise de ayuda profesional.

De esta forma, y siguiendo con el hilo de la idea, argumenta Kraut (2020), en el “Derecho y Salud Mental, una mirada interdisciplinaria”, que ‘Para comprender y aliviar el padecimiento de una persona es necesario reconocer cuáles son los elementos que intervienen, qué estrategias deben articularse y cuáles son las intervenciones concretas que se deben implementar.’.

Por ello, también se afirma que diversos estudios, llevados a cabo en el último tiempo, revelan que existe una potencial multicausalidad del padecimiento como tal, pero en las prácticas clínicas tradicionales, tanto de psicología como de psiquiatría, no se suele integrar dicho factor fundamental.

Afirmando esto, se dejan de lado los factores, económicos, los sociales, los culturales, y estos deben ser realmente incluidos en la consideración global del paciente para situar su posible tratamiento de una forma mejor y más eficiente. Se debe llevar a cabo el ajuste de la labor, e invertir la dicotomía de la profesión de aquellos cuya vocación está referida a la salud mental de las personas, debiendo estos configurarse según la persona y sus necesidades, es decir, de acuerdo a la demanda de los usuarios, y no los usuarios verse subyugados a la demanda de los profesionales, como mayoritariamente ocurre hoy día.

Finalmente, se podría admitir que se deben tener en cuenta no solo una mirada mucho más amplia de los derechos, y dentro de ellos los D.D.H.H. , de individuos que padezcan alguna enfermedad psíquica, sino que también, se debería incurrir en la modificación de los 2 modelos preexistentes a la hora de formular un tratamiento conductual de solución a los padecimientos mentales que los pacientes transportan a sus profesionales de confianza, porque de eso se trata, de escuchar y ayudar, desde la vocación pero sobre todo, desde la humanidad, el compañerismo y la asistencia

profesional y social, prevaleciendo la inclusión social, y recordando, como se hace en este apartado, cuál es el paradigma dictaminante de la situación social donde nos vemos sumidos, y como solventar, desde la individualidad, sus falencias colectivas, en pos de una mejor sociedad.

Desde un punto de vista Foucault, podríamos también profundizar en el paradigma que se presenta bajo la denominación de Salud. Definido el concepto, podemos decir que cuando hablamos de salud nos referimos a “un estado de bienestar o equilibrio” tanto desde un punto de vista plenamente subjetivo, como también objetivo. Esto quiere decir que uno mismo admite como salubre su estado actual o se muestra que no existe ningún tipo de afección o daño en el individuo, respectivamente. Por ende, si se trata fehacientemente del estado de bienestar de una persona, cuando desarrollamos salud mental, estaríamos hablando, o haciendo énfasis, en el estado de bienestar mental, o de su psiquis, de la persona en cuestión. Durante todo este desarrollo teórico mencionamos muchas veces el concepto bienestar adjunto a la carátula de mental, puesto que es el gran marco teórico planteado desde un inicio, que se ve atravesado por diversos paradigmas, no obstante, es clave la definición de los conceptos, en pos de evitar lagunas de contenido o justificativas.

Posicionado eso sobre la teoría a desarrollar, podríamos proseguir diciendo que para nutrir aún más a la totalidad del contenido que estamos aquí postulando, no podemos omitir una palabra clave, de un autor vital en el tema, como lo es la de Michel Foucault. Dicho autor francés, brevemente comentado aquí, se interesó en diversas áreas del conocimiento humano como la medicina, o dentro de esta la rama encargada del estudio de la psiquis de las personas, o mismamente la madre de todas las ciencias en sí misma, la referidas a los “por qué” de todo, la filosofía y las diversas ramificaciones que se podrían hacer entre estas 3 importantes derivaciones del saber humano, sumadas a otras tantas más. Michel Foucault desarrolla múltiples conceptos a lo largo de toda su carrera, sin embargo, el que aquí nos concierne tiene que ver con lo que él postula en su libro ‘Enfermedad mental y personalidad’, cuya autoría remite a este.

En la anteriormente mencionada fuente de Foucault (1962), se establece la imposibilidad de enunciar el concepto de enfermedad mental en relación con cualquier otro tipo de enfermedad vinculada al organismo, sino que únicamente pueden entenderse de forma relacionada a un pensamiento sobre el propio ser humano.

Por esto, y siendo retomado este concepto clave por el mismo autor en un tiempo posterior al exhibido, se plantea que separar lo genuinamente mental de lo que se entiende como perteneciente al organismo es fundamental, ya que pone en tela de juicio la probabilidad de pensar que en un caso particular, como lo podría ser una conducta, una forma de actuar, un comportamiento, un razonamiento, una voluntad, etc., es una afección psíquica que se diferencie de trastornos propios del ámbito corporal que no poseen una instancia de análisis como las previamente mencionadas.

Todos los autores, no solo los más universales, como puede ser Foucault, sino también los de otras áreas del conocimiento humano, como aquella con la que Augusto Comte reunió a todas aquellas encargadas de estudiar al ser humano desde puramente su comportamiento, la antropología, la psicología o mismamente la psiquiatría, han tenido esta disputa, no solo conceptual sino también pragmática, en cuanto a cómo caratular una conducta en particular dentro del margen, tan escueto y afinado, de si es o no una enfermedad mental como tal.

La decisión no es unilateral, mucho menos leve, ya que poseemos los casos donde las enfermedades mentales, como concepción ideológica, han tutelado bajo su ala a comportamientos humanos no sólo considerados como sanos hoy día, si no también, y valga la redundancia empleada, humanitarios. Esto se puede corroborar, y contrastar, con la situación no solo jurídica, si no 'epidemiológica' que mucho tiempo ostentó la homosexualidad en nuestra sociedad, por ejemplo.

Para la OMS (2010), pensémoslo de la siguiente manera, hace tan solo 32 años, en 1990, la O.M.S., es decir, el ente más importante de todo el mundo en criterios de

salud corporal y psíquica, quitó de la lista de enfermedades mental, con todo lo que eso implicaba e implica, a la homosexualidad. Previamente a esto, por ejemplo, si nos situásemos en un 10 de junio de 1989, cuando fuésemos a consultar a alguien acerca de la homosexualidad, este nos respondería, si se basara en la definición que proveía la OMS, que es una “enfermedad mental ‘curable’, y una conducta reprobable”.

Pensando esto, es vital remarcar el análisis de los paradigmas, los paradigmas definen, ayudan, acompañan, restringen y facilitan el conocimiento y las pulsiones vitales que tiene todo análisis investigativo a la hora de plantear un marco teórico claro y preciso en determinados tópicos. ¿Qué hubiera pasado si este mismo texto hubiese sido escrito hace 33 años?

La respuesta es que estaríamos hablando de los mismos tópicos, con miradas tan diferentes y dispares, que no podríamos reconocernos ni a nosotros mismos, aun siendo los mismos autores de las palabras que están siendo leídas.

Esto resume la inicial idea del desarrollo paradigmático, la idea, la construcción, la síntesis y la finalización del porqué es tan importante el criterio del paradigma del cual se nutre el tema a desarrollar en la actualidad, y es por todo esto, por estas claras diferencias psicosociales, que debemos realizarlo constantemente, no solo en las tesis o libros de investigación, si no en nuestras democracias y hogares, para replantear una posible sociedad mejor, a partir de la reflexión y la integración social, sin estigmatización.

Consecutivamente la Organización Mundial de la Salud (2020), los trabajos realizados a lo largo de la historia acompañan el conjunto de palabras que da raíz a todo este desarrollo. Por ejemplo, según la OMS, “1 de cada 4 personas en el mundo padece algún tipo de trastorno mental”.

Esto, lejos de asombrarnos, debería de horrorizarnos, puesto que la estadística señala que, en una habitación con 4 personas, lo que normalmente vive una llamada

“familia tipo”, una de esas personas padece algún tipo de trastorno mental. Y eso no solo implica una connotación negativa que quizás se haga tangible en el plano doméstico, es acompañamiento, es necesidad de ayuda profesional, es (posiblemente) asistencia psicofarmacológica, es muchísimo dinero invertido en diversas formas de ayuda, es paciencia, es empatía, es tolerancia, es entendimiento. Todo esto en cada hogar, o por lo menos en la mayoría de ellos, todos los días. Lo tomamos de forma mucho más solvente, más liviana, ya sea porque nos asusta, como porque también no representa algo que quizás nos sintamos preparados para enfrentar de una forma individual, como generalmente nos vemos conceptualizados a nosotros mismos.

Previamente, mencionamos a las tan infames “instituciones de encierro” donde las personas antiguamente eran encerradas, de forma preventiva, para verse completamente aisladas del sistema o la sociedad. Ahora, a diferencia claramente contrastante, los especialistas están de acuerdo en que el aislamiento dentro de este tipo de instituciones ayuda a el déficit en la capacidad social, generan que los individuos dependan de otros y violan los D.D.H.H. Organización Mundial de la Salud, (2020).

Dichas instituciones, cuyo funcionamiento no difiere excesivamente del de una cárcel, posee un margen de visitas del 66%, es decir, que, de 100 pacientes, a 44 no se le realiza ningún tipo de visita por parte de un soporte social familiar o doméstico, que, como resaltamos previamente en multiplicidad de ocasiones, es fundamental para la recuperación del individuo cuyo padecimiento se refiere al espectro de lo mental.

Y lo que aun genera más miedo entre los especialistas que se desenvuelven en estas áreas con soltura, son los resultados que arrojaran los estudios realizados en la segunda mitad del año 2020, además de los que fueron fundamentados en 2021. Estudios donde la pandemia ya está asentada en las personas, en la mente de las mismas, y como dicha pandemia, y el aislamiento que sostuvo en pos de la prevención

necesaria de aquellos tiempos, va a repercutir en los trastornos mentales que los diferentes pacientes de infinidad de psicólogos y psiquiatras poseen en sus psiquis.

Por el momento, sumado a lo que fue previamente comentado, tenemos noción que existe un 85% de mayor probabilidad de que una mujer sufra de un trastorno mental, o de que lo “cultive”, que lo que podría, probabilísticamente hablando, sufrir o percibir un hombre. Lo cual no deja de tener una íntima relación con la clara silueta que se desprende entre el ámbito doméstico, y todo lo que eso implica a nivel “cuidados y responsabilidades”, y la figura de la mujer. Este aspecto machista ya venía dosificando su cantidad particular de problemas por sobre el género femenino de por sí, y ahora, nuevamente, genera una desventaja hacia ellas. Solo que ahora repercute en algo tan sensible como lo es la salud mental.

Desde la perspectiva de Alejandra Sánchez Yagüe inicia su artículo periodístico mencionando lo siguiente:

el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas tiene como uno de sus fines mejorar la salud y el bienestar de las personas, siendo una de las metas principales dentro de este objetivo la promoción de la salud mental y el bienestar.

Y postula la visión de que, por lo menos en lo que respecta a su “parte del pastel”, la cuestión de la salud mental ésta siendo percibida como la amenaza silenciosa que realmente es.

Ahora bien, lo importante dicha autoría en cuestión es que remarca a la salud como no solo la ausencia de cualquier tipo de trastorno, físico o mental, sino que también, amplía el espectro de la definición y engloba también el bienestar general que una persona debe de sentir para poder corroborar que goza de una óptima salud. Por ende, la salud mental se vería también caratulada no solo como la no presencia de cualquier tipo de perturbación, en cuanto a trastornos se tratase, sino que también

aplica al criterio del goce de un bienestar mental, respaldando lo que en este marco teoría se está sosteniendo de su inicio mismo.

Yagüe & Navarro (2022), continua con algo muy interesante ya que se dedican a trabajar en promover la salud y bienestar mental al igual que los psicólogos y psicoterapeutas, además de los educadores sociales, los psicopedagogos, los docentes y educadores sociales, etc.

Aquí se remarcan a un par de nuevos agentes sumamente importantes que también ejercen su buena porción de arduo trabajo en pos del necesario acompañamiento a un paciente con cualquier sea su trastorno mental, los “coaches” en primera instancia, y prosigue mencionando a los psicopedagogos, pedagogos, educadores sociales y fisioterapeutas.

Es necesario realizar una correcta parada técnica en los primeros mencionados. Primero que nada, los coaches no son psicólogos, ni tampoco tienen una metodología de trabajo que pueda ser siquiera comparada con la de estos, no obstante, los coaches certificados son una muy buena herramienta de ayuda que las personas que necesitan, y quieren, tratar sus trastornos de una forma diferente, igualmente funcional, y sana.

Los coaches realizan diversos acercamientos propiciados por diferentes técnicas de las cuales ellos son profesionales de, haciendo énfasis en el tiempo presente del trastorno mental, y aplicando el tratamiento del mismo en el mismo tiempo presente, sin remontarse a pasados traumáticos como hace la psicología, o anticipando conductas, como hace la psiquiatría.

El coaching es una nueva herramienta que la virtualidad ha hecho nutrir de sobremanera, llevándose a cabo diferentes ‘clases’ donde las personas, por una cuota de dinero, que claramente las obras sociales no contemplan en sus planes integrales, pueden participar e intentar resolver sus dolencias internas, que generalmente son las que dan pie a los diversos trastornos de diversas patologías asociadas a lo mental.

La autora Yagüe, A. & Navarro (2022), en cuestión finaliza diciendo que para evitar cualquier inconveniente o déficit en la salud y bienestar mental es necesario poder expresar nuestras emociones de alguna manera y buscar lugares en donde podamos socializarlas y desenvolver habilidades ligadas a lo social y a lo emocional que generen que nuestros vínculos sean más sanos.

Aquí se remarca que la gran forma de ejecutar una realmente eficaz solución a cualquier patología del carácter mental, es a través del acompañamiento, ya que eso, como también la comunicación, la prevención y la socialización de los problemas (en pos de limitar la estigmatización de los mismos, nuevamente), propicia un ambiente de mayor bienestar, y si de esto se trata, entonces nos estaremos acercando a la definición de salud, por lo menos, en una de sus aristas o formas, no siendo esta menos importante o menos alcanzable y/o tangible.

Desde de la vista de Thomas Szasz, médico psiquiatra, psicoanalista, entre otras cosas, cuyo libro nos provee de nutritiva información y análisis para entender, más aún, los diferentes preceptos aquí denotados.

En el libro anteriormente mencionado, se remite a muchísimos criterios sociales que pueden ser explicados de diversas formas, no obstante, aquí nos centraremos en ciertos ejes en puntual, en pos de mantener la compostura del argumento.

Thomas inicia, entre cosas, planteando el combate contra los internamientos psiquiátricos, señalando que la inexistencia de la enfermedad mental y que aquellos llamados "locos" serían las personas que tratan de expresarnos cuestiones que nos generan incomodidad, que nos remueven de nuestra famosa y deseada "zona de confort", y que los psiquiatras son aquellos encargados de silenciar a dichos "relatores de verdades" o, también llamados, "locos".

Esto, según Szasz, es parte de una gran conspiración silenciosa, que no hace más que esconder los comportamientos de los individuos que nos perturban. Aquellos que acontecen al criterio de “disidencia pública”, es decir aquellos que no siguen las normas sociales pre impuestas por el Estado desde que nacemos, son marginados, alejados de la población toda, en pos de no “contagiar” al resto de su mismo “problema”. Y así, dice el autor, es como nos esconden esa cara de la realidad, y permanecemos en nuestra meseta de comodidad sin perturbación alguna de la misma.

Szasz (1961), y quizás esto suene irrisorio, no obstante, el mismísimo Michel Foucault apoyó esta teoría de la represión de la locura, en “Historia de la Locura”. De esta forma, podemos asentir, a través de los autores explayados, que la locura no puede ser definida por algún tipo de criterio objetivo, ya que estos recaen siempre en una interpretación subjetiva por parte de los que llevan a cabo dicha descripción del padecimiento mental de un tercero hipotético. Szasz, de esta forma, comenta que “Debe dejarse de afirmar que, detrás de cada pensamiento torcido, hay una neurona torcida”.

Y, además, lo cual resulta por demás de curioso, Thomas menciona que, cuando hablemos de “enfermedad mental” en nuestra sociedad, no vamos a estar discutiendo, argumentando, o mucho peor, legislando, sobre un tópico o fenómeno científico, si no sobre uno religioso. ¿Cómo afirma esto el autor? A raíz de argumentar que el criterio clínico de “locura” ha sustituido, en el occidentalismo en el que abunda y habita, al de “posesión”. Contrastando, afirmaríamos que las Brujas, los “poseídos”, y demás eran molestos, y los llamados Inquisidores eran los encargados de quitarlos del medio, de retirarlos de la sociedad. De esta forma, los “poseídos”, en nuestro siglo XXI, serian nuestros “locos”, y los antiguos Inquisidores nuestros psiquiatras.

Y para ultimar, nuestro autor analiza un criterio que indaga en la sociedad de una forma más intrínseca, por qué nos esmeramos en denotar la enfermedad mental detrás de algún crimen que se haya realizado por una persona hacia otra.

Según Szasz (1961), es porque si nos damos cuenta de que una persona puede realizar un crimen espantoso voluntaria y concienzudamente, es debido a que la naturaleza del ser humano puede ser increíblemente vil.

Esta, según Thomas, es la punta del iceberg, esta re-consolidación de los criminales cuya psiquis es considerada enferma es solo el índice primero de toda la discursiva que se está llevando a cabo "entre telones". De esta forma, el rol de la psiquiatría sería el de limitar el poder de movilidad y discreción absoluta que tiene todo ser humano por naturaleza, además de dilapidar la responsabilidad autoral que posee la persona al mínimo, denotando que una persona con un padecimiento mental "no está consciente de sus actitudes psíquicas o motrices".

Lamentablemente, y como hemos visto con otras teorías semejantes, este universo conceptual que plantea Szasz hoy día está científica y medicamente desfasada, por el riesgo que, a ojos actuales, implica su concepción en el diagnóstico y tratamiento de enfermos mentales, en lugar de enfermos cerebrales, o con padecimientos que difieren con el de los primeros mencionados. No obstante, está más que claro que ésta, al igual que hemos argumentado aquí con otros autores, es una piedra más en el sustento argumentativo e ideológico que cada autor, cada persona, puede sustentar al contexto contemporáneo en el que le toca habitar, en pos de mejorar, o profundizar, en el conocimiento y teorización de las circunstancias futuras, de las generaciones venideras.

Para Flórez & Gallego (2011), existen otros puntos de vistas pertinentes con respecto al concepto tratado. Una particularidad interesante, expuesta por José Flórez y Heimi Gallego, en su tesis "La salud mental, desde la transdisciplenariedad y el modelo integral" es plantear a los problemas referidos al ámbito de la salubridad psíquica, no desde un abordaje de disciplinas individuales, absorbidas por un modelo paradigmático mecanicista, que a su vez genere guerras con otros modelos, si no que se precisa de la "transdisciplenariedad" para poder "establecer la paz" con el principio de que en el momento en que no se encuentra una salida dentro de una de estas

disciplinas, sea cual sea, a un problema, entonces dicha solución debe provenir desde fuera”.

¿Cómo se plantea esto? Debemos de escucharnos, dialogar entre nosotros y compartir las diferentes visiones que podríamos encontrar para poder trascenderlas y formular una corriente que cambie la ciencia de hoy en día.

Dichos autores, previamente mencionados, sostienen este criterio y se fundamentan en tres autores renombrados, Ken Wilber, Moseley Lorimer y Sigmund Freud.

Del primero, Ken, van a nutrirse de su libro, llamado “Los tres ojos del conocimiento”, donde adoptaran diferentes argumentos para establecer lo que se desarrolló al inicio de la carilla. En este documento, Wilber habla la necesidad de buscar en otros paradigmas y analiza tres sectores del conocimiento, a saber: el racional, el empírico perteneciente a los sentidos y relativo a la contemplación. Si bien esto no acontece a lo que se intenta argumentar, es importante denotar la cosmovisión que genera en su propia producción bibliográfica, y como eso después va a ser el puntapié perfecto para su filosofía integral o “Modelo integral”.

Para Wilber (1987), señala que lo importante de es, consecuentemente, es que su nueva forma de interpretar los paradigmas, ya anticuados, es novedosa e innovadora, ya que postula que se necesita pensar al individuo en su salud psicológica, debido a que no se ha tenido tanto en cuenta como el problema que realmente representa a causa de la nula visión interdisciplinar que reinaba en el antiguo paradigma.

Entendemos así que la inclusión del paciente, cuya visión del mundo, sensación de las cosas, y percepción de los objetos, que es diferente a la nuestra por muchos motivos, es clave para que el correcto desarrollo del tratamiento, basándonos en el criterio de la “transdisciplenareidad”, que a su vez es lo que el nuevo paradigma

postula y presenta como agente de cambio durante nuestra nueva contemporaneidad que, fruto de un arraigo exorbitante a las antiguas formas de hacer las cosas en un pasado, se niega a torcer el codo para dar quiebre con la institucionalización del enfermo mental como un “loco” o alguien que es total, y rotundamente, incapaz de sobrellevar sus asuntos de forma personal, o por lo menos de forma individual, es decir, carente de apoyo externo.

Se comprueba y reitera, una vez más, que la inclusión del paciente en el tratamiento que le es pertinente impacta positivamente en su porcentaje probabilístico de recuperación, de cara a consolidar la reinserción social, que supone el objetivo de dicho tratamiento. Y Wilber también nos presenta que, si elevamos el nivel de “conciencia” de dicho paciente, no solo estaremos profundizando positivamente en su recuperación, si no también aumentando su bienestar general y calidad de vida, factores claves que también contribuyen al resultado tangible de su proceso de rehabilitación.

Ahora bien, en cuanto al padre del psicoanálisis, Sigmund Freud, los autores inicialmente mencionados hacen un empleo de los recursos científicos e investigativos provisto por dicho icono psicosocial de manera tal que Sigmund es citado por Moseley Lorimer, en el año 2007, diciendo éste del primero que:

Freud buscó los componentes básicos de la psique humana, se centró en los instintos básicos y propuso sus conceptos de ego y superego. De este modo describió la psique en función de estructuras psicológicas y fuerzas actuantes entre dichas estructuras. El ego, el ello y el superego se consideran como una especie de objetos internos que se hallan en conflicto. Lorimer (2007)

De esta forma, Lorimer (2007), comenta que Freud fue más allá de su teoría, de cara a la práctica, no obstante, no reparó en que la descripción de los fenómenos fue siempre de carácter objetiva, sin percatarse de que debía existir cierto tiempo dedicado a la observación, además del compartir, a través de la transdisciplenariedad,

que anteriormente mencionamos. Esto es así, ya que, y citando nuevamente a Lorimer: “Freud tuvo que hacer esto para modelar su teoría conforme a la física clásica”.

De esta forma, convergemos en que autores de tanto renombre, incluyendo a nada más y nada menos que Freud, concuerdan en que el cambio de paradigma debe darse a través de la observación, el compartir, la transdisciplinariedad de las disciplinas, la inclusión de la persona en cuestión en su mismo tratamiento, y siempre con el objetivo de no solo reinsertarlo en la sociedad, si no también abogando, manteniendo y mejorando, todo lo que sea posible, su bienestar general de vida.

De cara a nutrir este marco teórico, se puede involucrar un caso muy particular, el relatado en “A propósito de un caso de psicosis temprana: un nuevo paradigma en salud mental”. En esta tesina, cuya autoría remite a Tomas Sánchez, Jesús Romero, Sebastián Cortés y Fermín Pérez, oriundos de España, se desarrolla el plan de acción del tratamiento, esto es la forma de actuar y bajo qué pertinente reglamento, además de verse contemplado el cómo fue llevado a cabo dicho tratamiento de, en esta caso, una persona que manifiesta psicosis, un padecimiento mental de magnitud moderada donde se deben intervenir profesionalmente en pos de la correcta ayuda y recuperación del paciente.

A raíz del desarrollo del caso, lo cual es algo rutinario y de demasiada extensión (de ahí a que no se reconstruye dicho escenario en este apartado), lo realmente interesante es la conclusión, y las distintas demarcaciones que se hacen, a raíz de la misma.

Según Sánchez et al.(2012), lo que producen como análisis de conclusión, en cuanto a investigación de este fenómeno en particular, es que la psicosis como tal ha ganado relevancia en la última década, comprendida entre 2010 y 2020. Siempre que se desarrolle, o se trate, un caso de psicosis se debe saber que tras cada episodio “psicótico” existe un “periodo crítico”. Lo importante a saber de este “periodo crítico” es que es de suma vulnerabilidad, es decir, el paciente se encuentra en una instancia

de suma fragilidad donde no son bienvenidas las perturbaciones que contraindiquen los señalamientos de los profesionales, o que vaya clara y directamente en contra de lo que su rehabilitación necesita, precisamente. El plazo por el cual se extiende este "periodo" es de hasta cinco años, siendo el abordaje integral e intensivo, sobre todo durante este "periodo crítico" el mecanismo de acción más apropiado de cara a la rehabilitación del paciente, involucrándolo a este en su mismo tratamiento y propiciando una buena calidad de vida y bienestar general.

Lo realmente importante de esto se encuentra en el apartado de "Tratamiento" donde se especifica que:

Sánchez et al. (2012), utilizamos la Terapia Familiar Comportamental de Falloon. Este procedimiento nos parece especialmente interesante porque permite trabajar con todos los miembros de la unidad familiar y no solo mejorar su conocimiento sobre la enfermedad sino también actuar de manera específica sobre las habilidades individuales de comunicación y solución de problemas, estos últimos muy vinculados a los niveles de emoción expresada.

Lo elemental de esta cita es que se considera el involucramiento de la familia, es decir el no-aislamiento o no-internamiento, como positivo, esencial y necesario de cara al correcto tratamiento propiciado hacia el paciente, además de jugar un rol esencial en el criterio que se quiere remarcar siempre aquí, el de que el aislamiento de la persona que padece algún tipo de "dolencia" mental no debe ser marginalizado, estigmatizado o prohibido de llevar a cabo su vida de una forma libre, sin coacción o impedimentos externos, en cambio, si se debe llevar a cabo presagiando el tratamiento donde se lo involucre, su rehabilitación y su reinserción con total libertad (dentro de márgenes pre-establecidos), abogando por su bienestar y manteniendo, y/o mejorando, su calidad de vida.

En cuanto a la cuarta subcategoría: estándares de cumplimiento de los derechos humanos en la ley de salud mental, según los estándares en el ámbito

internacional en materia de salud mental, señalan que los principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, estos son considerados como las directrices guías, los cuales estipulan los procedimientos para evaluar en el sistema de salud mental, mayormente los principios son usados para entender las normas generales de derechos D. D. H. H. aplicables a la materia de salud mental. Varias naciones han adoptado estos principios para el desarrollo de sus propias legislaciones de salud mental, entre los cuales se encuentra nuestro País.

Según Torres (2010) , los instrumentos internacionales - regionales que plantean el tema de la salud mental son herramientas de suma importancia para la promoción, reconocimiento, respeto y el acceso de forma efectiva al goce y al ejercicio de los derechos de los individuos con problemas de trastornos mentales, de los usuarios de servicios de salud mental, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos (pág. 31)

Con respecto al derecho a la salud desde la perspectiva de los derechos humanos, Muñoz (2020) afirma:

Según Muñoz I. (2020), en la Observación General N°1 (2014) del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el numeral 2 del artículo 12, se reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad como iguales a las demás en todos los aspectos de la vida, comprendiendo este concepto como capacidad para los titulares de derechos y acciones. Encajarlos. Según este documento de las Naciones Unidas, esta capacidad jurídica permite a la persona proteger plenamente sus derechos de conformidad con la ley y reconocerla como entidad con derecho a realizar transacciones y crear, modificar o terminar relaciones jurídicas. Por lo tanto, los Estados miembros están obligados a tomar todas las medidas apropiadas y efectivas para garantizar este derecho.

Leon F. (2017), los derechos fundamentales, como miembros de nuestro sistema jurídico, y el ser aceptado y reconocido por todo el mundo es el escenario vital para dar mostrar las desigualdades y para dar inicio a una agrupación de principios que en los puntos del tema de salud mental desde el enfoque del derecho conexas a la idea de capacidad o la falta de ésta.

De esta forma, y con los mismos criterios de seguimiento, incurre Ticona (2014), en su artículo publicado en el repositorio digital de la PUCP, agregando que: Si bien el Estado Peruano bajo el mandato constitucional de respeto a la dignidad de la persona humana y de reconocimiento al derecho a la salud mental, ha ejercido un importante avance en la formulación de políticas públicas en materia de salud mental. La ausencia de una cultura basada en los valores de los derechos humanos, especialmente en la interdicción de la discriminación y estigmatización de las personas con discapacidad mental o trastornos mentales, así como el sostenido incremento de trastornos mentales y problemas psicosociales, advierten la existencia de un grave problema de salud pública que viene afectando a nuestra sociedad. Bajo ese contexto, es que surge la duda razonable de si el derecho a la salud mental en el Perú del siglo XXI es un derecho protegido o es un derecho que viene siendo postergado por el Estado Peruano.

Por ello, se describe que los individuos que háyanse visto aquejados por un trastorno de diversa índole, no solo se ven estigmatizados por el criterio que circunda por sus mentes, si no también se ven vulnerados por los derechos que el mismísimo Estado debe salvaguardar y hacer cumplir, además de defender en caso de verse vulnerados, como es el caso en la cotidianidad del día a día.

Ahora, es correcto tipificar si realmente el Estado peruano posee los medios y sustentos requeridos para poder defender las garantías más básicas de los individuos que poseen algún tipo de malestar en su salud mental, como también para promoverlos, o si realmente es más un compromiso protocolar y/o político que una realidad tangible.

Puesto que la estigmatización y posterior estereotipación de los padecientes de algún tipo de problemas relacionado a la salud psíquica, y la afectación a su dignidad, son factores presentes en la lista de causas que disminuyen la calidad de vida de estas personas, estando estas relacionadas al criterio que dicta que el Estado se propone realmente a comprometerse en el cumplimiento de sus propias leyes.

Para entender un poco más el problema de estigmatización, con respecto al concepto de estigmatización, González (2019) afirma en su tesis:

Hay distintos grupos sociales que a lo largo de la historia y que a día de hoy siguen siendo estigmatizados en función de su raza, religión o género; en base a su orientación o identidad sexual, o simplemente por tener un problema de salud física o mental (Manzo, 2004). Pese a los muchos movimientos sociales de lucha anti-estigma y a favor de la igualdad de derechos y oportunidades acontecidos, el estigma aún se deja ver en nuestros días de una forma más o menos poderosa en todas las sociedades occidentales. Esta universalidad y resistencia, sugiere que la acción de estigmatizar cumple alguna función importante para las personas que la llevan a cabo, para su grupo y su sociedad (pág. 40).

Asimismo, Callejas & Piña (2005) entienden el concepto de estigma de la siguiente manera:

El término “estigma” ampliamente usado y difundido en el discurso cotidiano, logra obtener un status teórico en la sociología. Dicho planteamiento teórico se basa en torno a un proceso psicosocial conocido como “categorización social” en el cual, con base en ciertos indicadores aprendidos culturalmente, se crean diferentes categorías, construidas desde lo social colectivo a través de las interacciones cotidianas, en las que se puede agrupar a las personas a través de ciertos rasgos. La categorización tiene como fin delimitar y determinar qué

es lo que se puede esperar de una persona inscrita en tal o cual categoría, en pocas palabras, es un saber de orden práctico que le permite a los sujetos colegir, a partir de unas pocas señales, qué tipo de relación puede establecer con el otro u otros. Si cercana o distante, agradable o desagradable, o si puede ver al otro como posibilidad o como amenaza.

Cabanes & Mongue (2017), plantean un vínculo de los medios de comunicación a este tipo de estigma social:

Los medios de comunicación han presentado durante muchos años una imagen negativa de los que padecen una patología psiquiátrica, utilizando términos tan vejatorios como demente, loco, perturbado, psicópata, etc. La conducta violenta es considerada como una casi certera indicación de enfermedad mental (aunque en la mayoría de los casos la violencia es perpetrada por personas que nunca han padecido forma alguna de trastorno mental), y frecuentemente, se confunde enfermedad con maldad. Sin embargo, es el paciente quien sufre la devastadora experiencia de la marginación, que afecta cada vez más a su mermada autoestima. A su vez el desconocimiento del origen de los trastornos mentales, favorece la aparición de mitos y tabúes de toda índole, como puede ser la idea de que una vez atravesada la frontera de la normalidad no hay regreso posible. Cabanes & Mongue (2017)

Según Izu (2020), el estigma es una etiqueta negativa que se le da a las personas y conduce a percepciones desfavorables de la persona estigmatizada. Nuevamente, cuando describe el concepto, se está refiriendo a la existencia de tres tipos de hechos: los trastornos físicos, trastornos de la personalidad, religiosos y los relacionados con la raza.

De acuerdo a Martínez C.(2018), el estigma causado por la vulnerabilidad, la pobreza, los problemas sociales, materiales o emocionales es incompatible con los ideales de derecho, democracia, igualdad y sociedad justa que respetamos. Si esa es

nuestra "fantasía", ¿por qué no pensar que estas personas que se consideran vulnerables también pueden crear una transformación en sus formas de vivir y en las personas que los acompañan? ¿A ellos?, y constructores de redes sociales destinadas a proteger y hacer realidad las oportunidades que todos disfrutamos.

Decir que se posee un derecho a salud no precisamente quiere decir que tengamos derecho a disfrutar de buena salud, menos aún que los gobiernos de países con carencias tengan que implantar servicios de salud con costos altos para aquellas personas que no disponen de una solvencia económica buena. Quiere decir que los gobiernos y aquellas autoridades, elegidas públicamente, deben instaurar servicios planes y políticas de acción con el fin a que todos los ciudadanos tengan la posibilidad de ser atendidos por causas de salud de la forma más breve posible. Para lograr ello implica que tanto como la comunidad que tiene como rol proteger los derechos fundamentales como los profesionales en materia de salud pública le hagan frente Organización Mundial de la Salud (2020).

De acuerdo a Alé (2021), internacionalmente y regionalmente, este derecho, especialmente en el lado colectivo, está en el centro de atención y protección en la carrera epidemiológica/pandémica. El Estado, como principal deudor y el que garantiza el respeto y la protección de los D.D.H.H., tiene por delante varias problemáticas a la hora de cumplir su obligación legal de tomar pertinentes medidas, efectivas y adecuadas con el objetivo de garantizar, efectivamente, los derechos humanos. Además, el derecho analizado en este trabajo es particularmente importante ya que, para su realización, requiere de ciertas condiciones implementadas con el objetivo de que florezca, lo que también requiere de derechos fundamentales. Consiguientemente, en el contexto en donde está ubicado el autor de epidemia o pandemia, es crucial que las acciones de las agencias gubernamentales sean dirigidas y coordinadas primero, seguidas por las acciones de los actores, otros sectores públicos y privados

Para De Ortuzar (2018), el derecho tratado en este trabajo, es decir, a la salud constituye un derecho universal que le pertenece a todos los seres humanos a tener

igual acceso a la atención sanitaria, de acuerdo con sus necesidades y respetuosa de sus creencias, con el fin de proteger la dignidad humana y mejorar su capacidad. Elegir libremente un proyecto de vida.

Según Mogrovejo et al. (2019), las conclusiones de este trabajo, nos brinda la noción que, en nuestro sistema jurídico, el problema de desequilibrio mental se acepta como la torpeza del sujeto de tener la capacidad de comprender las consecuencias ilegales que pueden traer sus actos y regular su forma de actuar en el lugar de los hechos, concediendo una índole psicológica que altera las capacidades volitiva y cognoscitiva, en la persona; estado que invalida la posibilidad de tener una obligación de tipo penal. Asimismo, se determina la medida de seguridad como una figura de cómo se debe actuar ante estos casos

Como **enfoques conceptuales** de la presente investigación, señalamos a la **salud** como equilibrio de completo bienestar tanto físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades; la **salud mental** es aquel estado de bienestar mental que ayuda al ser humano hacer frente momentos difíciles de la vida, desarrollando habilidades, para llevar una vida plena y contribuir la mejora y cambio en la comunidad; el **internamiento** es el periodo en que una persona se encuentra internada en un establecimiento, ya sea hospital, clínica o prisión; los **derechos humanos**, es aquellos derechos inherentes y fundamentales de una persona; la **vulneración de DD.HH.**, son aquellas acciones u omisiones que atentan y desconocen negativamente a los derechos amparados en la Declaración Universal de los DD. HH.

Con respecto a la **dignidad**, es el fundamento de todo ser humano; es decir, es el respeto a la persona como tal; la **libertad** es la capacidad que posee cada persona para dirigirse con su propia voluntad sin afectar los derechos de otros individuos y el **estigma** son aquellas actitudes o creencias negativas que desfavorecen, desvaloran y desacreditan por parte de la sociedad en general a las personas con enfermedades mentales.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, porque busca expandir y ahondar los conocimientos científicos sobre un tema en particular que se investiga, al mismo tiempo que intenta conocer las implicancias del estado actual de la normativa respecto al tema de interés de esta tesis. Es decir, se está buscando expandir los conocimientos jurídicos sobre afectación a los derechos humanos y el internamiento preventivo por orden jurisdiccional, considerando material documental recolectado. Para Nieto (2018) La investigación básica o sustantiva recibe el nombre de pura porque en efecto está interesada por un objetivo crematístico, es dable decir que es la base de una investigación tipo aplicada y en la ciencia es esencial y fundamental.

El diseño de la presente investigación se basa en la teoría fundamentada - descriptiva por que se recopiló datos e informaciones sobre aspectos, dimensiones de las personas y su utilidad radica en enseñar con exactitud las dimensiones de lo investigado, ya que en el presente trabajo ayudo al entendimiento de la misma es decir facilitó el desarrollo del trabajo y el enfoque que se utilizó es cualitativo.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

TABLA 1 MATRIZ APRIORÍSTICA

Categorías	Subcategorías
Internamiento preventivo por orden jurisdiccional	Fundamentos doctrinarios
	Jurisprudencia
	Determinación del internamiento como medida de seguridad según el código penal.
	Derecho comparado
Afectación a los derechos humanos	Fundamentos doctrinarios

	Jurisprudencia
	Teorías sobre los derechos humanos
	Estándar de cumplimiento de derechos humanos en la ley de salud mental

Fuente: Elaboración propia 2022

3.3 Escenario de estudio

La investigación se centró en la provincia de Ilo región de Moquegua, donde se realizaron entrevistas a especialistas en salud mental y abogados (constitucionalistas, especialistas en derechos humanos, penalistas, especialistas judiciales). Para ello se tomó como información al número respectivo de profesionales que se encuentran colegiados y ejercen actualmente la carrera de derecho como psicología.

3.4 Participantes

Se consideró a 05 abogados (entre ellos 3 fiscales, 1 especialista judicial, 1 abogado independiente) y 05 psicólogos en políticas de salud mental (3 psicólogos del MP, 1 del centro de salud mental, 1 del poder judicial). Las características que poseen los especialistas son: deseable grado de magister, cinco años de experiencia profesional, profesores universitarios. Asimismo, a continuación, detallamos a los especialistas que contribuyeron a esta investigación.

TABLA 2 PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Numero	Nombres y Apellidos	Grado Académico	Profesión	Cargo	Años de experiencia

1	Luis Alberto Concha Valdivia	Titulado Abogado	Abogado	Fiscal adjunto provincial de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo	14
2	Raúl Martín Salazar Lazo	Titulado Abogado	Abogado	Fiscal Provincial Titular de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo	14
3	Raquel Judith Crisosto Farfán	Titulado Abogado	Abogada	Fiscal Provincial Titular de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo	18
4	Jeimy Lidia Silva Zegarra	Titulado Abogado	Abogada	Especialista Legal en el Módulo Penal del Juzgado de	10

				Investigación Preparatoria de Ilo	
5	Lourdes Alicia Maquera Ticona	Titulado Abogado	Abogada	Abogada Litigante de la Ciudad de Ilo	25
6	Rene Lucio Chambi Cusi	Titulado Psicólogo	Psicólogo	Psicólogo de la Unidad Médico Legal I de Ilo	24
7	Pablo Guillermo Tejada Gandarillas	Titulado Psicólogo	Psicólogo	Psicólogo de la Unidad Médico Legal I de Ilo	22
8	Cindy Susan Sucari Peñalba	Titulado Psicólogo	Psicóloga	Psicóloga de Adicciones del centro de salud mental comunitario - Ilo	10
9	Janett Sissi Tellez Nina	Titulado Psicólogo	Psicóloga	Psicóloga en el Juzgado de Familia de Ilo	12
10	Nadia Nila Pari Galindo	Titulado Psicólogo	Psicóloga	Psicóloga en el Hospital de Ilo	15

Fuente: elaboración propia 2022

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo hemos utilizado la técnica de la entrevista, la cual se materializó con el instrumento Guía de Entrevista, las preguntas que se propusieron contribuyeron al resultado de los objetivos planteados.

El instrumento de recolección de datos utilizado, denominado “guía de entrevista” fue validado por tres expertos con grado de magister, con amplia experiencia en el campo laboral y relacionados a la materia del derecho, se realizó a través de una carta de invitación donde los expertos evaluaron y dieron su veredicto respecto al instrumento utilizado.

3.6 Procedimientos

El proceso que fue utilizado para recolectar datos es el siguiente: i) se elaboró una guía de entrevista que contiene el pliego de preguntas de acuerdo a cada objetivo planteado, ii) se procedió a personarse a los especialistas para la revisión de la guía de entrevista y el documento de validación a los expertos y, iii) se procedió a personarse para el llenado de las preguntas formuladas en la guía de entrevista a los profesionales especialistas con la finalidad de obtener información primordial, relevante y corroborar al tema investigado.

3.7 Rigor científico

Todo trabajo científico debe tener en cuenta ciertos criterios para garantizar el rigor, la autenticidad y la validez del proceso de investigación. Así, en la sentencia de Lincoln y Guba (citada en Rodríguez y Valldeoriola, 2009), los criterios a considerar son: "Autenticidad, idoneidad, consistencia y neutralidad. El primero de ellos se refiere

a los procedimientos que rigen los resultados y el uso (corresponde el criterio de confiabilidad). El segundo se refiere a la relevancia y generalidad del producto del trabajo (con la transferibilidad como criterio). El tercero se refiere a la estabilidad del resultado (concepción con el criterio de dependencia). El último criterio Diseñado para asegurar que los resultados no se distorsionen (se acepta como estándar de confirmación)” (págs. 16-17).

Por lo que, la guía de entrevistas fue validada por tres expertos que a continuación detallamos.

TABLA 3 EXPERTOS VALIDADORES DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Validador	Cargo que desempeña	Valoración	Criterio
Mg. Freddy Juan Torres Marrón	Abogado y Docente universitario	Excelente	Aplicable
Mg. Yulemi Paula Pacheco Zapata	Abogada y Jueza de Paz Letrado	Buena	Aplicable
Mg. Erly Alejo Cruz	Abogado y Juez Unipersonal	Buena	Aplicable

Fuente: elaboración propia 2022

3.8 Método de análisis de datos

En el presente trabajo de investigación, se hizo uso de los siguientes métodos: descriptivo – inductivo. Estos métodos seleccionados nos permitieron evaluar, comprender e interpretar toda la información que fue utilizada para la investigación, sobre las categorías de estudio que son: el internamiento preventivo y la afectación a los derechos humanos.

Utilizamos el método descriptivo porque nos ayudó a lograr de modo objetivo y concreto los resultados obtenidos a través de nuestro instrumento, contribuyendo de esta manera a ahondar nuestro estudio científico, lo que contribuyó a poder recolectar y recabar información para posteriormente ser interpretada y el método inductivo, en base a poder analizar y evaluar los documentos basados en temas de salud mental.

3.9 Aspectos éticos

Con el fin de cumplir con los estándares mínimos de científicidad y ética, se utilizó un consentimiento informado que los participantes llenaron al momento de realizar la entrevista, en el que se les asegura cumplir con todos los estándares de confidencialidad.

Asimismo, se efectuó una correcta citación de la información bibliográfica la cual fue APA 7ma edición, a efectos de que la información sea obtenida de la manera más asertiva y verídica, al ser obtenida de la propia fuente de información. Finalmente, se cumple con la guía de productos observables otorgada por la casa de estudios.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apartado de la investigación pasaremos a transcribir los resultados obtenidos del instrumento denominado guía de entrevista la cual se usó para la recolección de datos, siendo aplicado a expertos en la materia lo cual ayudo a desarrollar tanto las interrogantes del objetivo general como específicos.

En relación al objetivo general: Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental, cuya primera pregunta fue: Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano?

Para los conocedores de la materia responden lo siguiente: Crisosto (2022), Concha (2022), Tellez (2022), Pari (2022) Tejada (2022) y Chambí (2022), concuerdan de manera similar que las dimensiones del derecho a la salud son la física, salud mental y el bienestar social, sin embargo, para Sucari (2022), Salazar (2022), las dimensiones se encuentran vinculadas directamente al derecho a la vida y a la dignidad humana, accesibilidad y a la calidad de servicio a la salud en óptimas condiciones y para Silva (2022) y Maquera (2022), es un derecho inherente a la persona, ya que es un derecho constitucional por tanto tiene fundamento y aspecto de un derecho humano.

Conforme a los resultados de la pregunta anterior, seis de diez entrevistados concuerdan en responder que las dimensiones según del derecho a la salud como un derecho humano se enfocan en tres en relación del derecho a la salud son la física, salud mental y el bienestar social; luego dos de ellos manifiestan que las dimensiones del derecho a la salud se encuentran en estrecha vinculación al derecho a la dignidad humana y a la vida así mismo manifiestan la calidad del servicio a la salud en las condiciones más óptimas; por último las dos últimas entrevistadas manifiestan que es un derecho innato de la persona ya que este derecho se encuentra en la constitución.

Con respecto a la segunda pregunta del objetivo general; Desde su perspectiva, ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?, los entrevistados Concha (2022), Crisosto (2022) y Chambí (2022), concuerdan que el derecho a la salud es un estado completo de bienestar tanto físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y que el derecho a la salud mental nos debe permitir tener acceso a los servicios de salud cuando y donde los necesitemos; para Tejada (2022), Sucari (2022) y Pari (2022) consideran que el derecho a la salud mental es fundamental como derecho humano y además se encuentra amparado por la OMS; para los entrevistados Tellez (2022) y Silva (2022) consideran que el derecho a la salud mental, es un derecho constitucional inherente a la persona, para el especialista Salazar (2022), el derecho a la salud es lo genérico y el derecho a la salud mental es lo específico las conductas físicas son determinadas en el desarrollo del ser humano como parte del complemento social, por lo tanto, el derecho del individuo a una vida mental sana es la expresión que une al bienestar social y a la salud en general y por último para Maquera (2022), considera que todo lo mental está relacionado al comportamiento y al desarrollo humano.

Conforme a los resultados de la pregunta anterior se manifiesta que tres de los diez entrevistados manifiestan que la salud es un estado de completo bienestar social, físico y mental tanto que el mismo derecho de salud del cual el estado es quien debería ser primordial en su empleo en la sociedad; los siguientes tres entrevistados de diez manifiestan que el derecho fundamental de la salud es primordial para el ser humano; siguiendo en relación a los participantes mencionados en el párrafo anterior los siguientes dos entrevistados manifiestan que la salud es un derecho innato e inherente de todo ciudadano; continuando para Salazar manifiesta que el derecho a la Salud viene a ser lo genérico y amplio y de allí se ramifica al derecho a la salud mental como parte de ello, y para finalizar en cuanto a la última entrevistada considerada que el tema mental esta en relación al desarrollo humano.

En cuanto a la tercera pregunta del objetivo general: Según ¿el internamiento preventivo es una medida judicial valida? Para los entrevistados Crisosto (2022), Maquera (2022), Salazar (2022), Silva (2022), Tellez (2022), Pari (2022), Chambi (2022) y para Tejada (2022), coinciden que el internamiento preventivo sería válido siempre y cuando sea más beneficioso para el individuo, en cuanto exista una verdadera valoración de todos los elementos de convicción y teniendo en cuenta que los derechos fundamentales no son absolutos y se ejercen en función a los demás derechos; por lo que, las limitaciones temporales se ejercen en función a proteger el interés del cuidado del otro, a su salud y de las demás. En cambio, para el profesional Concha (2022), si es válido siempre y cuando sea de forma excepcional, velando para que el paciente lleve un tratamiento terapéutico más beneficioso del individuo y finalmente para la entrevistada Sucari (2022), si es válido siempre y cuando esta medida exista previamente un dictamen pericial.

Conforme a los resultados de la tercera pregunta ocho de los diez entrevistados concuerdan en que el internamiento de forma preventiva seria valida siempre que este sea beneficioso en primer lugar para el ciudadano o individuo y sobre todo que exista una valoración de todos le medios por emplear y además un respeto por los derechos humanos; sin embargo para para Concha (2022) este entrevistado menciona que esta medida debe llevarse de forma excepcional para las personas que adolezcan de trastornos mentales; y por ultimo para la entrevistada Sucari (2022) manifiesta que esta medida debería llevarse a cabo siempre y cuando exista el dictamen pericial psiquiátrico.

En cuanto a la cuarta pregunta que se encuentra en el objetivo específico uno: A su juicio ¿Existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental? Para Crisosto (2022), Concha (2022), Salazar (2022), Silva (2022), Tellez (2022), Pari (2022), Sucari (2022), Chambi (2022) y Tejada (2022), para los presentes entrevistados mencionan que, si existe un marco en el cual se ampare, que es la actual ley de salud mental, la misma que es poco conocida, asimismo hacen mención a la

constitución política en el art. 07 donde se establece el derecho a la salud mental de todo ciudadano; por el contrario, para Maquera (2022), no conoce en profundidad.

Ahora bien, en este apartado conforme a los resultados encontrados de la cuarta pregunta se evidencia nueve de los diez entrevistados llegan a concordar que si existe una norma legal que los ampare la cual es la actual ley de la salud mental, pero a su vez también hacen un hincapié a la constitución en su artículo siete donde menciona a la salud y finalmente una entrevista manifiesta no conocer a profundidad el tema dado que es nuevo en el sistema.

En cuanto a la quinta pregunta que se haya en el objetivo específico uno: Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental?, según los entrevistados, Concha (2022), Salazar (2022), Chambi (2022), Sucari (2022), Tellez (2022) y Silva (2022), Pari (2022), manifiestan que hay jurisprudencia en el tribunal constitucional en el cual se ampara el derecho a la salud mental, teniendo en cuenta, cada proceso es un caso particular. Sin embargo, para Crisosto (2022), Tejada (2022) y Maquera (2022), unifican en criterio que existe muy poca jurisprudencia en el ámbito de salud mental. Asimismo, en la misma pregunta se solicitó que de acuerdo a su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental?, para Concha (2022), Salazar (2022), Maquera (2022), Tejada (2022) y Sucari (2022), coinciden en criterio, que existe cierta relación, dado que la salud es un derecho universal y la salud mental que se encuentra dentro del derecho a la salud que es un derecho universal. Por otra parte, Chambi (2022), Crisosto (2022), Pari (2022) y Silva (2022), consideran que no hay concordancia porque son realizadas distintas, teniendo en cuenta que el gobierno recién está adecuando e implantando planes nacionales para fortalecer el cuidado de la salud mental, fomentando un modelo comunitario y Téllez (2022) considera que solo se da en algunos casos.

Los resultados adquiridos se pueden apreciar que siete de los diez entrevistados señalan que si bien cada proceso es particular a su vez manifiestan que si hay jurisprudencia en relación al derecho a la salud mental; sin embargo, tres de los diez entrevistados manifiestan que existe poca jurisprudencia en el ámbito nacional con respecto al tema de la salud mental.

En cuanto a la sexta pregunta que se encuentra en el objetivo específico dos, desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal?, para Concha (2022), Crisosto (2022), Maquera (2022), Silva (2022), Sucari (2022) y Pari (2022) concuerdan que si, en tanto se encuentra establecido en la ley. Para Salazar (2022) y Tejada (2022), vendría a ser una medida válida siempre y cuando se cumpla con los tratamientos y atención especializada, teniendo en cuenta el principio de proporcionalidad. Para Téllez (2022) y Chambi (2022) coinciden que, si es una medida legal para personas que han cometido un delito y fueron declaradas inimputables.

Se puede evidenciar como resultado de la sexta pregunta que seis de los diez entrevistados concuerdan en que el internamiento preventivo es una medida legal ya que este se encuentra establecido en la ley; luego dos de los diez entrevistados manifiestan que este sería una medida legal valida siempre que se cumpla con la atención necesaria y especializada teniendo en cuenta a la proporcionalidad y, por último, los entrevistados Tellez y Chambi concuerdan en la idea de que será una medida legal para aquellas personas que hayan cometido un delito y fueran declaradas inimputables.

En cuanto a la séptima pregunta del segundo objetivo específico: Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso? Para los entrevistados, Concha (2022), Salazar (2022), Silva (2022), Pari (2022), Tellez (2022), Tejada (2022) y Chambi (2022), consideran que se puede vulnerar algunos derechos en caso no esté debidamente motivada y fundamentada, sin tener en cuenta el debido proceso para poder llevar acabo el internamiento de una persona fuera del proceso penal. En cuanto a Sucari (2022),

manifestó que se podría lesionar si se usa bajo criterios fuera del contexto real por eso la importancia de la debida regulación de su caso, así como el estricto cumplimiento de criterios y una razonada valoración del juez. Según Crisosto (2022), considera que el internamiento preventivo, se aplica a cada caso según su naturaleza, tomando en cuenta que la salud pública es responsabilidad del estado compartida con el individuo y la sociedad. Por el contrario, Maquera (2022), sostiene que para el internamiento preventivo ya existe un procedimiento previo.

En relación a la séptima pregunta siete de los diez entrevistados consideran que se si puede ver vulnerados derechos en caso este no esté debidamente motivado y por ende sustentado; luego Sucari considera que debe haber una razonada valoración del juez, Crisosto manifiesta que el internamiento se aplica según sea el caso particular y Maquera sostiene que el internamiento ya tiene un debido proceso previo.

En cuanto a la octava pregunta del objetivo específico tres. Según su experiencia en la materia ¿Es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?, los profesionales entrevistados, Concha (2022), Crisosto (2022), Salazar (2022), Maquera (2022), Pari (2022), Téllez (2022) y Sucari (2022), si es constitucional el internamiento preventivo, en vista que esta normado y es facultad del juzgador, con las condiciones básicas de salud. Para Silva (2022), considera que el internamiento preventivo es constitucional aplicarse en casos excepcionales como la esquizofrenia grave. Sin embargo, para Chambi 2022, considera que también es constitucional, pero teniendo en cuenta que el termino medida de seguridad en la norma penal, es aplicable para aquellas personas que hayan cometido un delito y sea declaradas inimputables, por el contrario, para Tejada 2022, considera que, en salud mental, los especialistas en la materia, son quienes deberían tomar las decisiones y no los juzgados, porque los jueces no son expertos en materia de salud mental.

Con relación a la octava pregunta ocho de los diez entrevistados manifiestan que si es constitucional el internamiento preventivo de una persona dado que este se

encuentra normado en la ley y es facultad del juzgador hacerlo o no; sin embargo, para los dos de los diez entrevistados manifiestan que debería de ser de modo excepcional, que el termino de medida de seguridad debería de cambiarse dado que no concuerda que con la mención que se hace en el código penal acerca de ello y por ultimo como menciona Tejada son los mismo especialista en la materia de salud mental quienes deberían de tomar la decisión del internamiento dado que los magistrados no son expertos en la materia.

Continuaremos con la discusión de los resultados obtenidos de la guía de entrevista la cual fue realizada a los expertos en la materia de salud y derecho para lo cual se empezará desarrollando primero el objetivo general seguido de los objetivos específicos, todo ello con el fin de llegar a una aproximación respecto a los objetivos de estudio de la presente investigación realizada.

En relación al objetivo general que es: Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

En el instrumento aplicado a los entrevistados se puede denotar que ocho de los diez entrevistados concuerdan de que es una medida valida siempre y cuando ésta esté orientada en beneficio del individuo teniendo en cuenta de que los derechos humanos no son absolutos para lo cual se tendría que tener una adecuada valoración de las pruebas de convicción y de esta forma no afectar los derechos del individuo.

Sin embargo, para dos de los diez entrevistados esta medida también seria valida siempre y cuando este respaldada por un dictamen pericial aprobado y validado por una junta médica especializada en la materia de salud mental antes de emitir el internamiento preventivo de una persona con trastornos mentales, de este modo el futuro paciente llevase un tratamiento terapéutico más beneficioso.

De acuerdo a Ley de Salud Mental (2019) en su artículo veintinueve señala que el juez penal que sea competente puede disponer el internamiento preventivo de una persona en un centro de salud para que se pueda estabilizar, evaluar y diagnosticar, posterior a ello una junta médica será la que tenga que emitir un informe el cual determinará si es necesaria o no la hospitalización de la persona y una vez el informe llegue al juez este convocará una audiencia con presencia del ministerio público y del abogado defensor en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas para que dictamine si es necesaria la hospitalización o no.

En base a lo analizado de los entrevistados que fueron diez teniendo en cuenta que el cincuenta por ciento son personas especializadas en la materia jurídica y el otro cincuenta por ciento son personas especializadas en la materia de salud mental y basándonos en lo señalado en la ley analizada se puede deducir una falta de claridad respecto al internamiento preventivo teniendo en cuenta que esto se asimila a una prisión preventiva ya que se le priva de su libertad a una persona mientras se espera al informe final de la evaluación psiquiátrica la cual está a cargo netamente de los especialistas en materia de salud mental y el juez quien no es un especialistas en salud mental y basándose solo en la evaluación dictaminará la hospitalización o no de una persona.

En relación al objetivo específico uno que es: determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

En el instrumento aplicado a los entrevistados arroja que nueve de los diez entrevistados están de acuerdo de que existe un marco normativo el cual la ley que está siendo analizada en la presente investigación a su vez recalcan de que es muy poca conocida y aclaran que el derecho a la salud se encuentra enmarcado en el artículo siete de nuestra carta magna. Pero uno de los diez entrevistados menciona que desconoce en profundidad la ley de salud mental.

Asimismo, en la en la quinta pregunta son siete de diez entrevistados que manifiestan que existe jurisprudencia en el tema de salud mental pero que se tiene que ver que cada caso es particular; sin embargo, para tres entrevistados existe muy poca jurisprudencia dado que la ley es nueva y poco conocida. A su vez son cinco de los diez entrevistados quienes manifiestan en que las normas nacionales tienen concordancia con los tratados internacionales dado que la salud es un derecho universal y dentro de ello se encuentra la salud mental siendo que el Perú es un país adscrito a los derechos universales y diferentes tratados o convenios internacionales. Sin embargo, para los otros cinco de los diez entrevistados manifiestan que existe poca concordancia dado que son diferentes realidades más aún cuando recién se está manifestando en el territorio peruano los centros de salud comunitario tratando así de actualizarse a la par de otros países y sobre todo que se está sensibilizando en el tema.

En base a los resultados encontrados y en base al fundamento 16 de la Sentencia del Tribunal Constitucional (2008) en el expediente 2480-2008 consideran que el derecho a la salud es un derecho fundamental el cual se encuentra sustentado en el principio-derecho de la dignidad humana y en los derechos a la salud y a la integridad psíquica. Para lo cual es el Estado quien debe diseñar políticas así como de fomentar planes y programas de salud mental con dirección y objetivo de mejorar la salud mental de las personas que tengan discapacidad mental y reducir de esta manera el impacto de las enfermedades mentales en la sociedad.

En razón de los resultados logrados, se pudo asentar que la regulación normativa en el Perú es nueva con respecto a la salud mental, pero es el mismo tribunal quien ha estado manifestando que es el Estado quien debe de fomentar políticas, planes y promover programas para disminuir el impacto de las personas con discapacidad mental.

En relación al objetivo específico dos que es: Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

En el instrumento aplicado a los entrevistados se denota que ocho de los diez entrevistados manifiestan de que el internamiento preventivo si es una medida legal porque está establecido en la ley sin embargo dentro de estos ocho, dos entrevistados manifiestan que sería una medida valida siempre y cuando se cumpla con la atención y el tratamiento especializado.

Por el contrario, dos de los ocho entrevistados concuerdan en que es medida legal para las personas que han cometido un delito y han sido declaradas inimputables.

En razón a los resultados encontrados y teniendo en cuenta los artículos doscientos noventa y tres y doscientos noventa y cuatro del Código Procesal Penal (2022) el cual señala que el juez de la investigación preparatoria podrá ordenar la internación preventiva en un establecimiento psiquiátrico previa comprobación por un dictamen pericial de que esta persona sufre una grave alteración de sus facultades mentales que lo toman peligroso para sí o para la existencia de elementos de convicción suficientes para sostener que es autor de un hecho punible y que probablemente será objeto de una medida de seguridad.

Como es de verse en el internamiento preventivo está establecido de forma penal más que para el ámbito de la ley de la salud mental denotando que el internamiento preventivo se asemeja a una prisión preventiva pero con la diferencia de que entre el ámbito penal y para las personas que sufren trastornos mentales, los primeros son personas que han cometido delitos o que estas personas llenen todos los elementos de convicción suficientes para imponérseles una pena sin embargo para las personas que sufren de trastornos mentales se le da la misma medida con la diferencia de que éstas últimas no han cometido un delito ni tampoco reúnen elementos de convicción que puedan luego imponérseles una pena.

En relación al objetivo específico tres que es: Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

En el instrumento aplicado a los entrevistados hay varias posiciones dentro de las cuales siete de los diez entrevistados manifiestan de que si es constitucional el internamiento preventivo dado que esta normado y faculta al juzgador sin embargo, uno considera de que esta debería de aplicarse forma excepcional como por ejemplo un caso de esquizofrenia grave, siguiendo con los entrevistados uno de los diez manifiesta que debería de aclararse el termino medida de seguridad en la ley de salud mental para que no haya confusión con lo normado en el código penal y; por último, uno de los especialistas considera que esta facultad debería disponer solamente por los especialistas en materia de salud mental dado que estas personas son netamente preparadas en el ámbito o materia mental por sobre un juzgador.

Teniendo en cuenta lo mencionado en el Decreto Supremo (2020) decreto que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, en la quinta disposición complementaria final el poder ejecutivo hace mención a modificar el código penal para desarrollar las medidas de seguridad para aquellas personas en condición de inimputabilidad o con problemas de salud mental.

Como es de apreciarse según lo manifestado en el decreto supremo mencionado en el párrafo anterior a la fecha aún no se desarrolla las medidas de seguridad para las personas que son inimputables, vale decir personas que hayan cometido un delito, como para las personas con problemas de salud mental, por lo tanto, al no estar claro el punto de las medidas de seguridad para las personas inimputables y para las personas con problemas de trastorno mental, esta ley debería de modificarse en el articulado veintinueve al usar los términos internamiento preventivo y el termino medida de seguridad ya que va en contra de lo mencionado en la norma penal. Y teniendo en cuenta que en la ley de salud mental se utiliza el internamiento de una persona como medida de seguridad queda más que claro que sigue existiendo la discrepancia tanto de la ley como del código.

V. CONCLUSIONES

Primero. - La Ley de Salud Mental se implementó con la finalidad de crear un modelo de atención comunitaria centrado en las necesidades de las personas y las poblaciones. De carácter participativo, tiene como una de sus finalidades integrar al paciente, a su familia y a los otros agentes en los tratamientos respectivos. No obstante, consideramos que la Ley no se ajusta a la realidad. De las visitas realizadas a los centros de salud mental y de las entrevistas realizadas, se puede constatar que todavía continúa rigiendo el antiguo modelo de abordaje para el tratamiento de la salud mental: el predominio del ámbito de la institución mental frente a los modelos participativos modelo que en el Perú recién se están promoviendo con los centros de salud comunitario, la larga duración de los internamientos, el abuso de la farmacología y la falta de participación del paciente y su familia. No obstante, todo ello se agrava con la competencia que se otorga la Ley y su reglamento a los jueces para ejercer el instituto cautelar de la internación preventiva, figura jurídica poco estudiada a nivel doctrinal. La coerción que se ejerce sobre procesados con evidentes rasgos e indicios de inimputabilidad, le otorga una evidente discrecionalidad, ya que su aplicación se realiza hasta la preparación del estado psíquico del imputado. Al respecto, los jueces no poseen la formación para establecer preliminarmente el internamiento preventivo de una persona con trastorno mental. Solo puede establecerse de forma fidedigna cuando haya una evidencia fáctica indubitable de que existe una afectación que exige cuidados por terceras personas para evitar que se realice autolesiones o la muerte. Por todo ello, consideramos que esta habilitación jurisdiccional afecta gravemente los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental, situación que se agrava ya que las mismas probablemente padezcan una dolencia psíquica.

Segundo. - El internamiento previo, según nuestra posición, no tiene fundamento legal ni precedente jurisprudencia. Se constató que el paradigma con respecto a la salud mental cambió, y se da preferencia (ello también se puede encontrar en normas internas como la Ley General de Salud y su Reglamento) a un abordaje comunitario, participativo y centrado en la dignidad de la persona humana, Ello implica, por tanto,

que el tratamiento de la persona con dolencias psiquiátricas se debe realizar en libertad (libertad ambulatoria). La internación previa se deja en manos del juez, persona que no es experta en el ámbito de la salud mental, estando a la espera de una evaluación psiquiátrica la cual si recae en manos de los expertos en salud mental mientras que en ese lapso de tiempo se vulneran los derechos de la libertad y la dignidad de la persona.

Tercero -. Los jueces pueden dictar la medida del internamiento preventivo para los inimputables en el foro penal sin embargo por el lado de las personas que padecen de problemas de salud mental primero deberían esperar a un informe o a la evaluación psiquiátrica dado que estos no son expertos en la materia, para ello el ministerio de salud debería de trabajar junto al poder legislativo para una correcta modificación y aclaración respecto a la medida de seguridad de internamiento para personas en condición de inimputabilidad según el código penal y personas con problemas de salud mental según la Ley de Salud Mental N° 30947.

Cuarto. -. La República del Perú incluye en su normatividad a todos los tratados y declaraciones que protegen a las personas con problemas de salud mental. Además, se evidencia la existencia de normas como la Ley General de Salud, la Ley de Salud Mental y su reglamento, que abordan concretamente el problema que, por razones de especialidad, debe ser abordado por especialistas (psicólogos y médicos psiquiatras). Se puede afirmar que la pandemia COVID-19 ha producido distintas afectaciones a la salud mental de la población por el aislamiento social, generando situaciones de depresión, estrés, angustia, entre otras. Siendo necesario replantear los desafíos para el estado ante esta nueva situación postpandémica.

VI. RECOMENDACIONES

Primero. – Se recomienda al Ministerio de Salud que la norma se vea realmente reflejada en la realidad ya que a pesar que la Ley de Salud Mental se promulgó en el año 2019, existen indudables limitaciones en su aplicación. De las visitas a las instituciones de salud mental, así como de las entrevistas, se puede concluir que falta una mayor inversión en infraestructura y en capacitación al personal para internalizar el nuevo paradigma de atención en salud mental. Ello debe darse en el marco del proceso de descentralización, ya que son los gobiernos locales los que están más cerca de la población.

Segundo. - Se recomienda al Ministerio de Educación y Ministerio de Salud iniciar un proceso de información y sensibilización a la población para superar el estigma y propiciar un enfoque inclusivo en el tema de salud mental lo cual debe tratarse como una política tanto en el ámbito público como privado a implementar en el sistema peruano.

Tercero .- Se recomienda al Ministerio de Salud trabajar junto al Poder Legislativo en la aclaración y modificación del artículo veintinueve de la Ley de Salud Mental con respecto a la hospitalización por mandato judicial establecido en la Ley de Salud Mental, la misma que debería tener concordancia con el Código Penal en la cual solo establece como medidas de seguridad el internamiento y el tratamiento ambulatoria para las personas que hayan cometido un delito y hayan sido declaradas inimputables; tanto la ley de salud mental y la legislación penal deberían desarrollar específicamente las medidas de seguridad que deberían de aplicarse tanto para las personas inimputables como para las personas que sufren trastornos mentales.

Cuarto.- Se recomienda al Ministerio de Salud seguir fomentando los nuevos modelos de centros de salud comunitario los cuales están especificados en los tratados y convenios a los cuales el Perú está adscrito como son los de la OMS y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, más aún que hemos pasado por una pandemia la cual ha traído consigo problemas de ansiedad, depresión,

angustia, estrés, entre otras. Siendo necesario que el estado se replantee nuevas metas post pandemia.

REFERENCIAS

- Aldana, J., & Isea, J. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. *Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas.* , 8-23.
- Alé, M. C. (2021). Colisión de derechos en la pandemia. (J. CUC, Ed.) *Derecho a la salud y límites a la acción estatal*, 17(1), 367-404. doi:<https://doi.org/10.17981/juridcuc.17.1.2021.13>
- Alvarado, C. (2019). El internamiento preventivo y la vulneración del derecho de presunción de inocencia del menor infractor, en Distrito y Provincia de Celendín. *Universidad San Pedro*.
- Álvarez, M. (2016). Salud Mental y Derecho. Reflexiones En torno a un Nuevo Paradigma. . *Administración Pública y Sociedad*.
- Álvarez, M. (2016). Salud Mental y Derecho. Reflexiones Entorno a un Nuevo Paradigma. *Admminitracion Pública y Sociedad*.
- Arias, G. (2021). Experiencias sobre el internamiento preventivo en adolescentes infractores de un Centro Juvenil de la Región del Cusco. *Universidad Andina del Cusco*.
- Arroyo, L., Murillo, J., Ancaya, M. d., & Flórez, J. (2021). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Arroyo, Liliana; Murillo, Jean; Ancaya, Maria del Carmen & Flórez, Jannett. (2021). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Astres, M., & Cruz, A. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Barrios, R. (2020). Pandemia por COVID-19 y salud mental en deportistas: una exploración después de la primera etapa. *Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física*.

- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2022). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención primaria*, 89-101.
- Buitrago, Francisco; Ciurana, Ramón; Fernández, María & Tizón, Jorge. (2022). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención primaria*, 89-101.
- Cabanes, J., & Mongue, M. (2017). *La Salud Mental y sus Cuidados*. Pamplona: EUNSA.
- Cabrera, H. (2021). *Condiciones laborales y salud mental en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna - 2021*. Tacna: Universidad César Vallejo.
- Cabrera, H. (2021). *Condiciones laborales y salud mental en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna - 2021*. Tacna.
- Cabrera, N. (2021). *Modelo de atención comunitario en Salud Mental desde el Primer Nivel de Atención. Caso: Unidad Docente Asistencial Canelones al Este. Barros Blancos, Uruguay*. El Pinar: Universidad Europea del Atlántico.
- Cabrera, N. (2021). *Modelo de atención comunitario en Salud Mental desde el Primer Nivel de Atención. Caso: Unidad Docente Asistencial Canelones al Este. Barros Blancos, Uruguay*. El Pinar: Universidad Europea del Atlántico.
- Callejas, L., & Piña, C. (2005). La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil. *El Cotidiano*, 64-70.
- Camacho, D. (2016). *El Concepto de Derechos Humanos. El dilema del Caracter de los Derechos Humanos*. San Jose.
- Camacho, D. (2016). El Concepto de Derechos Humanos.El Dilema del Caracter de los Derechos Humanos. *Revista De Ciencias Sociales*, 2.
- Camacho, D. (2016). El concepto de los derechos humanos. El dilema del carácter de los derechos humanos. . *Revista de Ciencias Socialees*.

- Camacho, D. (2016). El Concepto de los Derechos Humanos. el Dilema del Caracter de los Derechos Humanos. San Jose.
- Camas, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*.
- Carmen Caballero Dominguez, A. C. (3 de septiembre de 2020). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7507968>
- Carpizo, J. (2011). Los derechos humanos: naturaleza, denominación y características. *Cuestiones constitucionales*, 4-29.
- Castillo, H., & Cutipé, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 326-333.
- Castillo, H., & Cutipé, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 326-33. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4624>
- Castillo, H.; Cutipé, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 326-33. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4624>
- Castillo, Humberto & Cutipé, Yuri. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Cavanyes, J., & Mongue, M. (2017). *La salud mental y sus cuidados*. Pamplona: EUNSA.
- Cedeño, L. (2019). La estigmatización: un forma normalizada de la violencia intragénero. *Universidad y Sociedad*, 77-85.

- Centre Europe-Tiers Monde. (05 de 10 de 2020). *El Derecho a la salud* . Obtenido de El Derecho a la salud : <https://www.cetim.ch/wp-content/uploads/Derecho-a-la-salud.pdf>
- Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP). (2017). *¿Cómo va la aplicación de la consulta previa en el Perú?: Avances y retos*. Lima: Sonimágenes.
- Chávez, T. (2019). Estándares internacionales y regionales de derechos humanos aplicables a la reparación en salud mental de víctimas en contexto de conflicto armado. *Ius Inkarri. Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política*, 157-175.
- Choquecagua, A. (8 de Octubre de 2017). La internación preventiva: ¿cuándo procede esta medida y en qué se distingue del internamiento previo? *Pasión por el Derecho*.
- Choquecagua, A. (8 de Octubre de 2017). La internación preventiva: ¿cuándo procede esta medida y en qué se distingue del internamiento previo?
- Cohen , H. (2009). *Salud Mental y Derechos Humanos* .
- Cohen, H. (2009). *Salud mental y derecho humanos (Vigencia de los estándares internacionales)*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud .
- Cooper, D. (1967). *Psiquiatría y Antipsiquiatría*. Londres.
- Cortés, F. (2018). Libertad, justicia y reconocimiento. *Eidos*(28), 334-357. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-88572018000100334&lng=en&tling=es.
- Criollo, C., Mogrobejo, R., & Duran, A. (2019). Observancia Del Tratamiento Jurídico Penal a las personas con trastornos mental. *Revista Conrado*, 210.
- Cuenca, N., Robladillo, M., Meneses, M., & Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 689-705.

- Cuenca, Nancy; Robladillo, Maribel; Meneses, Mónica & Suyo, Josefina. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*.
- Cueva, M., & Cortez, A. (2021). Repercusión por el aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio. *Revista Interdisciplinaria de Internet*, 192-214.
- Cueva, Marco & Cortez, Aixa. (2021). Repercusión por el aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio. *Revista Interdisciplinaria de Internet*.
- Dalli, M. (2017). a titularidad universal del derecho a la salud: algunos límites en su implementación. *Programa de Doctorado en Derechos Humanos, Democracia y Justicia internacional*. doi:http://roderic.uv.es
- Dalli, M. (2017). *La titularidad universal del derecho a la salud: algunos límites en su implementación*. Valencia: Universitat de Valencia. doi:http://roderic.uv.es
- De Ortuzar, M. U. (2018). Cobertura Universal de Salud -CUS- vs. Derecho a la Salud. Un análisis ético y político sobre lo "universal" en salud en "tiempos de restauración conservadora". *Rev IISE*, 12(12), 103-116.
- Decreto Supremo, 007-2020-SA (Poder Ejecutivo 04 de marzo de 2020).
- Defensoria Del Pueblo. (2018). *Derecho a la Salud Mental*. Lima.
- Diaz, M. (2020). *Lineamientos para la acción en salud mental en el Centro de Salud Mental Comunitario de Carabayllo*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Diaz, M. (2020). *Lineamientos para la acción en salud mental en el Centro de Salud Mental Comunitario de Carabayllo*. Lima.
- Dominguez , C., & Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 17(3), 1-3.

- Esteban, M. I. (2019). La Defensoría del Pueblo de Perú como garantía institucional del derecho a la salud mental.
- Felipe Lozano Rodriguez, C. M. (21 de junio de 2020). Obtenido de <https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/3337/3135>
- Fenocchi, N. (2020). *Transformaciones y tensiones de la Salud Mental en Argentina*. Luján: Universidad Nacional de Luján.
- Fenocchi, N. (2020). *Transformaciones y tensiones de la Salud Mental en Argentina*. Luján: Universidad Nacional de Luján.
- Flórez, J., & Gallego, H. (6 de Noviembre de 2011). La salud mental, desde la transdisciplinariedad y el modelo integral. *Tesis psicológica*, 118-141.
- Flórez, José & Gallego, Heimi. (6 de Noviembre de 2011). La salud mental, desde la transdisciplinariedad y el modelo integral. Bogotá, Bogotá, Colombia.
- Foucault, M. (1962). *Enfermedad mental y personalidad*. París: Paidós.
- Foucault, M. (1962). *Enfermedad mental y personalidad*.
- García, V. (2018). La Dignidad Humana y los derechos fundamentales. *Derecho y Sociedad*, 51, 13-31.
- Glanc, P. (2017). Un nuevo paradigma en salud mental. *Bordes*, 11.
- Gonzalez, S. (2019). *Estigma y Salud Mental: Estigma Internalizado*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Gonzalez, S. (2019). *Estigma y Salud Mental: Estigma Internalizado. Tesis Doctoral*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Hernández, M., Sanmartín, R., & Cristian, F. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 43-56. doi:<https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-35.psmc>
- Hernández, María; Sanmartín, Rueda & Cristian, Felipe. (2018). La paradoja de la salud mental en Colombia: entre los derechos humanos, la primacía de lo

- administrativo y el estigma. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 43-56. doi:<https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-35.psmc>
- Hoyo, D., Losardo, R., & Bianchi, R. (2021). Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 134(1), 18-25.
- Hoyo, D.; Losardo, R. & Bianchi, R. (2021). Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, 134(1).
- Huaman, D., Canales, B., & Villar, F. (2021). Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-15.
- Huaman, Domizbeth; Canales, Bladimir & Villar, Fany. (2021). Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Huayama, Juan & Reyes, Juana. (31 de Marzo de 2012). El internamiento preventivo en el proceso de infracción a la ley penal. Piura, Piura, Perú.
- Isabel, L. M. (2019). La Defensoría del Pueblo de Perú como Garantía Institucional del Derecho a la Salud Mental. *Documento de Trabajo N° 28-2019*. España: PRADPI.
- Izu, A. (2020). *Criminalización y estigmatización de personas menores extranjeras no acompañadas en Navarra*. Navarra: Universidad Pública de Navarra.
- Izu, A. (2020). Criminalización y estigmatización de personas menores extranjeras no acompañadas en Navarra.
- Julio, R. (2016). Internamiento e inimputabilidad en el derecho penal peruano: statu quo y crítica . *Revista del Ministerio Público de la Defensa de la Nación*, 149-161.

- Kraut, A. (2020). *Derecho y Salud Mental, una mirada interdisciplinaria*. Buenos Aires: Rubizani - Culzoni Editores.
- León Esteban, M. I. (2019). *La Defensoría del Pueblo de Perú como garantía institucional del derecho a la salud mental*. Alcalá: Universidad de Alcalá.
- Leon, F. (2017). *Bioética y Humanización en la Práctica Clínica*. Santiago De Chile: Fundación Interamericana Ciencia y Vida, Centro de Bioética, Instituto de.
- Leon, M. (2019). Programa Regional de Apoyo a las Defensorías del Pueblo de Iberoamérica. *La Defensoría del Pueblo de Perú Como Garantía Institucional del Derecho a la Salud Mental*.
- Ley de Salud Mental, Ley N° 30947 (Poder Ejecutivo 30 de Abril de 2019). Obtenido de El Peruano : <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1/>
- Ley de Salud Mental, 30947 (Congreso de la República 22 de mayo de 2019).
- López, M., Laviana, M., Saavedra, F., & López, A. (2021). Problemas de salud mental en población penitenciaria. Un enfoque de salud pública. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 87-111.
- López, M., Torres, J., & Weber, C. (2017). Implementación de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones y el enfoque de derechos humanos de los efectores de atención de salud mental de la provincia de Buenos Aires. *Debates en el campo de la salud mental: Prácticas profesional y Políticas Públicas*.
- López, Marcelino; Laviana, Margarita; Saavedra, Francisco & López, Andrés. (2021). Problemas de salud mental en población penitenciaria. Un enfoque de salud pública. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 87-111.
- Lorimer, M. (2007). *El espíritu de la ciencia*. Barcelona: Kairos S.A.
- Lorimer, M. (2007). *El espíritu de la ciencia*. Barcelona: Kairos S.A.
- Lorimer, M. (2007). *El espíritu de la ciencia*. Barcelona: Kairos S.A.

- Lozano F.; Muñoz, C.; & González, E. . (2020). La tutela del derecho a la salud mental en época de pandemia. *Opinión Jurídica*, 19(40), 369-392. doi:<https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a18>
- Lozano, F., Muñoz, C., & González, E. (2020). La tutela del derecho a la salud mental en época de pandemia. *Opinión Jurídica*, 19(40), 369-392. doi:<https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a18>
- Lozano, F.; Muñoz, C. & González, E. (2020). La tutela del derecho a la salud mental en época de pandemia. *Opinión Jurídica*,, 19(40), 369-392. doi:<https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a18>
- Luz Rojas Bernal, G. C. (18 de mayo de 2018). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052018000200129
- Martínez , Hernández; Francisco, Wilberto; Geraldíne, Martínez & Maryory. (2021). La indemnización para adolescentes infractores con internamiento preventivo en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación sin Sentencia Condenatoria. *Universidad César Vallejo*.
- Martínez, C. (2018). *Construcción de Redes Sociales activas y transformadoras desde la perspectiva de la vulnerabilidad y la estigmatización de los individuos*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
- Martínez, C. (2018). *Construcción de Redes Sociales activas y transformadoras desde la perspectiva de la vulnerabilidad y la estigmatización de los individuos*. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia*.
- Martínez, F., Azkoul, M., Rangel, C., Sandia, I., & Pinto, S. (2020). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la Salud Mental de trabajadores sanitarios del Estado Mérida, Venezuela. *Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud.*, 77-88.
- Martínez, R. (2019). Salud mental: derecho o privilegio de los mexicanos. *Perfiles de las Ciencias Sociales*, 20-41.

- Melgarejo, T. B. (2018). *La duración del internamiento por anomalía psíquica y la afectación al principio de proporcionalidad en el Proceso Penal Peruano*. Huaraz y Ancash: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- Melgarejo, T. B. (2018). *La duración del internamiento por anomalía psíquica y la afectación al principio de proporcionalidad en el Proceso Penal Peruano. Trabajo de investigación para obtener el grado de bachiller en derecho*.
- Mendoza, I. (2021). *Ley de Salud Mental 1616 de 2013; un Análisis desde la Psicología Comunitaria y la Salud Mental Comunitaria*. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).
- Mendoza, I. (2021). *Ley de Salud Mental 1616 de 2013; un Análisis desde la Psicología Comunitaria y la Salud Mental Comunitaria*. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).
- Mendoza, R., Rodríguez, F., & Rodríguez, A. (2019). Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657: Sobre los derechos. *Revista Caribeña en Ciencias Sociales*.
- Mendoza, Rosa; Rodríguez, Félix; Rodríguez, Arturo. (2019). Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657: Sobre los derechos. *Revista Caribeña en Ciencias Sociales*.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2013). *Los Derechos Humanos en el Perú: Nociones básicas*. Lima: Industrias Gráficas Ausangate S.A.C.
- Ministerio de Salud. (05 de junio de 2020). Plan de Salud Mental en Contextos de Covid 19. Lima, Peru.
- Mogrovejo, R., Duran, A., & Criollo, C. (2019). Observancia Del Tratamiento Jurídico Penal a las personas con trastornos mental. *Revista Conrado*, 210.
- Muñoz, C., & Monteiro, R. (2016). Afrontando la controversia de la investigación cualitativa. Discusión sobre la naturaleza de los elementos metodológicos. *Revista Interdisciplinar de Ciencias e Artes*, 23-30.
- Muñoz, I. (2020). *Informe sobre el estado de los derechos humanos en salud mental 2019*. Madrid: Confederación De Salud Mental España.

nieto, n. t. (2018).

Nieto, V. (2022). El concepto de dignidad humana y su desarrollo histórico en el reconocimiento de la igualdad de las mujeres y otras minorías. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 562-576. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.1907

Nombera, C. (2019). La desnaturalización de la medida del internamiento preventivo en el sistema penal juvenil. *Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú*. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.12423/2331>

Organización Mundial de la Salud . (2005). *Legislación sobre Salud Mental y Derechos Humanos*. Asturias: EDIMSA.

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2010). 17 de mayo 1990: La Asamblea General de la OMS elimina la homosexualidad de su lista de enfermedades psiquiátricas. *SINC*.

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación*. Ginebra: Edición digital.

Organización Mundial de la Salud. (05 de 10 de 2020). *El derecho a la salud*. Obtenido de El derecho a la salud: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=5289d2de4>

Organización Mundial de la Salud. (09 de 12 de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (05 de 10 de 2020). *Veinticinco preguntas y respuestas sobre Salud y humanos humanos*. Obtenido de Veinticinco preguntas y respuestas sobre Salud y humanos humanos.: <https://www.who.int/hhr/activities/Q%26AfinalversionSpanish.pdf>

Orihuela, M. (2020). *Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. 2020*. Lima: Universidad César Vallejo.

- Orihuela, M. (2020). *Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. 2020*. Lima.
- Ortiz, A., Rojas, E., & Femat, M. (2019). El campo de la salud mental: reformas paradigmáticas, medicalización y comunidad. *Salud Problema*, 109-131.
- Ortiz, Armando; Rojas, Elizabeth & Femat, María. (2019). El campo de la salud mental: reformas paradigmáticas, medicalización y comunidad. *Salud Problema*, 109-131.
- Oslender, U., Tavares, P., Lira, E., LA, I., & Humanos, A. (2018). DOSSIER "Regímenes autoritarios, nuevas geografías y espacios de vida en América Latina. *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria*, 5(9).
- Oslender, U.; Tavares, P.; Lira, E.; LA, I. & Humanos, A. (2018). DOSSIER "Regímenes autoritarios, nuevas geografías y espacios de vida en América Latina. *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria*, 5(9).
- Ovalle, J. (2016). Derechos Humanos y Garantías Constitucionales. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 149-177.
- Perales, A. (octubre-diciembre de 2020). Ética, salud mental y COVID-19. *Acta Médica Peruana*, 37(4).
- Perales, A. (2020). Ética, salud mental y COVID-19. *Acta Médica Peruana*.
- Pinzón, O. & Velandia, S. (2018). Prestación de Servicios de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. *Archivos de medicina*, 14(2), 6.
- Pinzón, O., & Velandia, S. (2018). Prestación de Servicios de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. *Archivos de medicina*, 14(2), 6.
- Posada, N. (2017). Algunas nociones y aplicaciones de la investigación documental denominada estado del arte. *Investigación bibliotecológica*, 237-263.
- Prosalus y Cruz Roja Española. (2014). *Comprendiendo el derecho humano a la salud*. Madrid: Advantia.

- Pueblo, D. d. (2018). *Supervision de la Implementacion de la Politica Publica de Atencion Comunitaria y el cambio a la Desinstitucionalizacion*. Lima: Corporacion Grafica Gama.
- Pueblo, D. d. (2020). *Situacion de las personas declaradas inimputables internadas en los centros hospitalarios psiquiatricos en Lima en el Contexto de la Pandemia por Coronavirus Covid - 19* . Lima : Biblioteca Nacional del Perú N° 2021 - 03883.
- Quijano, Ó. (2016). La Salud: Derecho Constitucional de Caracter Programatico y Operativo. *Derecho y Sociedad*, 307-319.
- Quirós, F. H. (2016). La imputabilidad disminuida: una categoría problemática del derecho penal. *Revista de Estudios de la Justicia*, 25, 33-50.
- Rebaza, K., & Espinoza, T. &. (2020). La “sana distancia”: avances y retos en la garantía del derecho a la salud mental ante la COVID- 19. *Persona Y Familia*, 9, 173-193. doi:<https://doi.org/10.33539/peryfa.2020.n9.2>
- Rebaza, K.; Espinoza, T. & Bermúdez Yllescas, Y. . (2020). La “sana distancia”: avances y retos en la garantía del derecho a la salud mental ante la COVID- 19. *Persona Y Familia*, 9, 173-193. doi:<https://doi.org/10.33539/peryfa.2020.n9.2>
- Ribot, V., Chang, N., & González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
- Ribot, Victoria; Chang, Niurka & González, Antonio. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
- Ricardo, F., & Arango, X. (2019). Percepción ciudadana de los derechos humanos: el caso de Monterrey, Nuevo León. *Revista Científica General José María Córdova*, 17(25), 130-145.
- Rojas, C. (2015). *Salud mental para todos, pero asunto de ellas. La salud mental desde la perspectiva de mujeres cuidadoras*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Rojas, C. (2015). *Salud mental para todos, pero asunto de ellas. La salud mental desde la perspectiva de mujeres cuidadoras*. Lima.
- Rojas, G. (2020). El sentido de la dogmática jurídica. Apuntes para una lectura desde el realismo jurídico clásico. *Novum Jus*, 191-213.
- Rojas, L., Castaño, G., & Restrepo, B. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.
- Rojas, L.; Castaño, G. & Restrepo, B. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.
- Romero, Jesús, Cortés Sebastián & Pérez Fermín. (Junio de 2012). A propósito de un caso de psicosis temprana: un nuevo paradigma en salud mental. Madrid, Madrid, España.
- Sacristán, E. (2017). El concepto de dignidad humana en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. *Prudentia Iuris*, 41-72.
- Sanchez, T. -R.-C.-P. (2011). *A propósito de un caso de psicosis temprana: un nuevo paradigma en salud mental*. Puerto Real, España.
- Sánchez-Araña, T., Romero, J., Cortés, S., & Pérez, F. (Junio de 2012). A propósito de un caso de psicosis temprana: un nuevo paradigma en salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*.
- Sentencia del Tribunal Constitucional , 8815 - 2005 (Tribunal Constitucional 17 de enero de 2006).
- Sentencia de Casación , 1048-2018 (Corte Suprema de Justicia de la República 04 de Septiembre de 2019).
- Sentencia del Tribunal Constitucional , 8815 - 2005 (Tribunal Constitucional 17 de Enero de 2006).
- Sentencia del Tribunal Constitucional, 2480-2008-PA/TC (Tribunal Constitucional 11 de julio de 2008).

- Setencia del Tribunal Constitucional , 2002 - 2006 (Tribunal Constitucional 12 de mayo de 2006).
- Szasz, T. (1961). *El mito de la enfermedad mental*. Nueva York: Harper & Row.
- Szasz, T. (1961). *El mito de la enfermedad mental*. Nueva York.
- Ticona Cano, P. E. (2014). *El derecho a la salud mental en el Perú del siglo XXI ¿Un derecho protegido o un derecho postergado por el Estado Peruano?* Lima : Pontífica Universidad Católica del Perú.
- Ticona, P. (2014). El derecho a la salud mental en el Perú del siglo XXI ¿un derecho protegido o un derecho postergado por el estado peruano? *Repositorio Institucional de la PUCP*.
- Tirado, A. (2021). El concepto de salud y su aproximación desde diferentes disciplinas. *Revista Ciencias Biomédicas*, 10(1), 55-60.
- Torres , M. (2010). Desarrollo de estándares internacionales en materia de salud mental. *Revista de derechos humanos dfensor*, 27 .
- Torres, G. (2021). *El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano*. Piura: Universidad de Piura. doi:<https://pirhua.udep>.
- Torres, G. (2021). El derecho fundamental a la salud y su exigibilidad en el ordenamiento jurídico peruano. *Tesis para optar al título de Abogado. Universidad de Piura*. doi:<https://pirhua.udep>.
- Ubilluz, O. U. (28 de junio de 2019). Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/296-303/es>
- Ugarte, Ó. (2019). Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 296-303.
- Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo, A., Zapata, A., & Irrázaval, M. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Médica de Chile*.

- Urzúa, Alfonso; Samaniego, Antonio; Caqueo, Alejandra; Zapata, Antonio & Irrázaval, Matías. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Médica de Chile*.
- Valarezo M.; Coronel, D. & Duráno, A. (2019). La garantía constitucional de la libertad personal y el habeas corpus como elemento de protección del bien jurídico. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 470-478. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500470&lng=es&tlng=pt.
- Valarezo, M., Coronel, D., & Duráno, A. (2019). La garantía constitucional de la libertad personal y el habeas corpus como elemento de protección del bien jurídico. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 470-478. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500470&lng=es&tlng=pt.
- Valor, D., & Kowalenko, A. (2017). La salud mental y derecho humanos. Análisis de la incorporación de los principios bioético en la Ley Nacional de Salud Mental, el Código Civil y Comercial de la Nación y las Leyes Provinciales. *Bioética y humanización en la práctica clínica*.
- Vásquez, A. M. (2020). *La anomalía psíquica como causal de inimputabilidad*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.12404/18469>
- Vásquez, A. M. (2020). La anomalía psíquica como causal de inimputabilidad. *Trabajo de investigación para obtener el grado de bachiller en derecho*. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.12404/18469>
- Vilca, R. (29 de junio de 2022). *Pasión por el Derecho*. Obtenido de Pasión por el Derecho: <https://lpderecho.pe/codigo-penal-peruano-actualizado/>
- Vilca, R. (27 de junio de 2022). *Pasión por el Derecho*. Obtenido de Pasión por el Derecho: <https://lpderecho.pe/nuevo-codigo-procesal-penal-peruano-actualizado/>

Wilber, K. (1987). *Los tres ojos del conocimiento*. Oklahoma, Estados Unidos: Editorial Kairós SA.

Yagüe, A. (2022). Hacia un nuevo paradigma de salud mental. *El Español*.

Yagüe, A., & Navarro, B. (2022). Hacia un nuevo paradigma de salud mental. *El Español*.

Zavala, A., Juvenal, J., & Josía, I. (2018). Derechos Humanos y Dignidad Humana. Iustitia Socialis. *Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas.*, 8-23.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización

Título: Establecimiento de competencia jurisdiccional para internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y vulneración de los DD.HH., Perú 2022.					
Ámbito temático	Formulación del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
Derechos fundamentales	¿De qué manera el internamiento preventivo por orden jurisdiccional establecido en la Ley de Salud Mental genera una afectación a los derechos humanos?	Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú. - Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según 	Internamiento preventivo por orden jurisdiccional	Fundamentos doctrinarios
					Jurisprudencia
					Determinación del internamiento como medida de seguridad según el código penal
					Derecho comparado

			<p>los estándares internacionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo. 	Afectación a los derechos humanos	<p>Fundamentos Doctrinarios</p> <hr/> <p>Jurisprudencia</p> <hr/> <p>Teoría sobre los derechos Humanos</p> <hr/> <p>Estándares de cumplimiento de los derechos humanos en la ley de salud mental</p>
--	--	--	---	-----------------------------------	--

Anexo 2

Abogados entrevistados



Fiscal Provincial Raquel Crisosto F.



Fiscal Adjunto Provincial Luis C.V.



Especializta Jeimi Silva Zegarra



Abg. Lourdes Maquera Ticona



Fiscal Provincial Raúl Salazar Lazo

Psicólogos entrevistados



Psicóloga Nadia Pari Galindo



Psicólogo Pablo Tejada G.



Psicólogo Rene Chambi Cusi



Psicóloga Janeth Sisi Tellez Nina



Psicóloga Cindy Sucari Peñalba

Anexo 3

Validación del instrumento.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta de invitación N° 01

llo, 17 de mayo del 2022

Dr.: **Freddy Juan Torres Marrón**
Asunto: **Participación en juicio de expertos para validar instrumento (guía de entrevista) de investigación cualitativa.**

Nos es grato dirigirnos a Ud., para expresarle un cordial saludo en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filiar Lima Norte y en el nuestro propio, Bach. Anita Garcia Ramos y Bach. Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez, para hacerle de conocimiento que estamos realizando un trabajo de investigación del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, titulado: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**", para obtener la aprobación de nuestro proyecto de investigación y lograr el grado de Titulados en derecho.

La presente investigación tiene por finalidad investigar de qué manera el internamiento preventivo por orden jurisdiccional establecido en la Ley de Salud Mental genera una afectación a los derechos humanos, por lo que resulta pertinente realizar entrevistas cuyas preguntas conforman la guía de entrevista, las mismas que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por lo que lo invito a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.

Al estar seguro de su participación en calidad de experto para la validación de la guía de entrevista, se le alcanza dicho instrumento motivo de evaluación con el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación

Sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625

Recibido 17/05/2022

.....
FREDDY JUAN TORRES MARRÓN
ASOCIADO
Reg. C. 21. 119



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DENOMINADO "GUÍA DE ENTREVISTA"

V. DATOS GENERALES.

Título: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.				
Nombre del instrumento de evaluación		Guía de Entrevista		
Autor del instrumento		Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez		
Apellidos y nombres del experto		Torres Marrón Freddy Juan		
Título profesional		Abogado		
Grado académico del evaluador		Magister en Derecho Civil y Comercial		
Especialista		Magister en Derecho Civil y Comercial		
Cargo que desempeña		Abogado – Docente Universitario		
Valoración				
Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Buena	Excelente
				✓

.....
Firma
Apellidos y Nombres:
DNI: 04650172
Cel.: 953610062

Apellidos y Nombres: Torres Marrón Freddy Juan

.....
FREDDY JUAN TORRES MARRÓN
ABOGADO
Reg. C. 119

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN. -

Criterios	Indicadores	Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
		Valoración 1-30		Valoración 30-60	Valoración del 61-100	
Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado sin ambigüedades y comprensible.					X
Objetividad	Los ítems permiten medir las categorías en todas sus subcategorías de acuerdo con las leyes y principios científicos					X
Actualidad	El instrumento evidencia vigencia acorde con la realidad social y legal de acuerdo con los objetivos y necesidades reales de la investigación.					X
Organización	Los ítems traducen organización lógica y sistemática en concordancia con los objetivos.					X



	categorias y subcategorias.						
Suficiencia	Toma en cuenta los aspectos suficientes en la investigación y los ítems presentan suficiencia en cantidad y calidad.						X
Intencionalidad	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido, valoración de las categorías y subcategorías de la investigación.						X
Consistencia	La información permite analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación y se respalda en fundamento técnico, científico y teórico.						X
Coherencia	Los ítems expresan coherencia entre el problema, objetivos categorías y subcategorías.						X
Metodología	Los procedimientos o						

	estrategias insertados responden a una metodología y diseño de aplicados para lograr fundamentar el propósito de a investigación.							X
Pertinencia	El instrumento muestra o responde al momento oportuno y más adecuado a los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.							X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD. -

El instrumento es aplicable en razón que las categorías guardan relación con las subcategorías e interrogantes.

Promedio de valoración:

De 1 al 30 – No valida (reformularla)

De 31 a 60 – Valido (mejorar)

De 60 a 100 – Valido (aplicar)

llo, 17 de mayo de 2022

Firma del experto
Apellidos y nombres:
DNI:
Cel.:

Torres Alfonso Freddy
04650127
953610062

FREDDY TORRES ALFONSO
Reg. C. Val. 1, 1

Ilo, 17 de mayo del 2022

Dra.: Yulemi Paula Pacheco Zapata

Asunto: Participación en juicio de expertos para validar instrumento (guía de entrevista) de investigación cualitativa.

Nos es grato dirigirnos a Ud., para expresarle un cordial saludo en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filiar Lima Norte y en el nuestro propio, Bach. Anita Garcia Ramos y Bach. Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez, para hacerle de conocimiento que estamos realizando un trabajo de investigación del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, titulado: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**", para obtener la aprobación de nuestro proyecto de investigación y lograr el grado de Titulados en derecho.

La presente investigación tiene por finalidad investigar de qué manera el internamiento preventivo por orden jurisdiccional establecido en la Ley de Salud Mental genera una afectación a los derechos humanos, por lo que resulta pertinente realizar entrevistas cuyas preguntas conforman la guía de entrevista, las mismas que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por lo que lo invito a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.

Al estar seguro de su participación en calidad de experto para la validación de la guía de entrevista, se le alcanza dicho instrumento motivo de evaluación con el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación

Sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521



Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625




Mg. Yulemi Paula Pacheco Zapata
CAM 541


Pacheco Zapata Yulemi Paula
DNI 45101517
CELULAR 953541938



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DENOMINADO "GUÍA DE ENTREVISTA"

III. DATOS GENERALES.

Título: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.				
Nombre del instrumento de evaluación		Guía de Entrevista		
Autor del instrumento		Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez		
Apellidos y nombres del experto		Pacheco Zapata Yulemi Paula		
Título profesional		Abogado		
Grado académico del evaluador		Magister en Derecho Constitucional		
Especialista		Magister en Derecho Constitucional		
Cargo que desempeña		Juez de Paz Letrado de Familia		
Valoración				
Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Buena	Excelente
			X	

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 45101512

Cel.: 953541938

Pacheco Zapata Yulemi Paula

Mg. Yulemi Paula Pacheco Zapata

CAM 541



IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN. -

Criterios	Indicadores	Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
		Valoración 1-30		Valoración 30-60	Valoración del 61-100	
Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado sin ambigüedades y comprensible.				X	
Objetividad	Los ítems permiten medir las categorías en todas sus subcategorías de acuerdo con las leyes y principios científicos				X	
Actualidad	El instrumento evidencia vigencia acorde con la realidad social y legal de acuerdo con los objetivos y necesidades reales de la investigación.				X	
Organización	Los ítems traducen organización lógica y sistemática en concordancia con los objetivos,				X	



	categorias y subcategorias.						
Suficiencia	Toma en cuenta los aspectos suficientes en la investigación y los ítems presentan suficiencia en cantidad y calidad.					X	
Intencionalidad	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido, valoración de las categorías y subcategorías de la investigación.					X	
Consistencia	La información permite analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación y se respalda en fundamento técnico, científico y teórico.					X	
Coherencia	Los ítems expresan coherencia entre el problema, objetivos categorías y subcategorías.					X	
Metodología	Los procedimientos o						



	estrategias insertados responden a una metodología y diseño de aplicados para lograr fundamentar el propósito de a investigación.					X	
Pertinencia	El instrumento muestra o responde al momento oportuno y más adecuado a los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD. -

El instrumento es aplicable en razón que las categorías guardan relación con las subcategorías e interrogantes.

Promedio de valoración:

De 1 al 30 – No valida (reformularla)

De 31 a 60 – Valido (mejorar)

De 60 a 100 – Valido (aplicar)

Ilo, 17 de mayo de 2022

Firma del experto
Apellidos y nombres:
DNI: 45101512
Cel.: 953541938

Pacheco Zapata Yulemi Paula

Mg. Yulemi Paula Pacheco Zapata
CAMI 541

Ilo, 17 de mayo del 2022

Dr.: Erly Alejo Cruz – Juez del Primer Juzgado Penal Unipersonal de Ilo

Asunto: Participación en juicio de expertos para validar instrumento (guía de entrevista) de investigación cualitativa.

Nos es grato dirigirnos a Ud., para expresarle un cordial saludo en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filiar Lima Norte y en el nuestro propio, Bach. Anita Garcia Ramos y Bach. Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez, para hacerle de conocimiento que estamos realizando un trabajo de investigación del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, titulado: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**", para obtener la aprobación de nuestro proyecto de investigación y lograr el grado de Titulados en derecho.

La presente investigación tiene por finalidad investigar de qué manera el internamiento preventivo por orden jurisdiccional establecido en la Ley de Salud Mental genera una afectación a los derechos humanos, por lo que resulta pertinente realizar entrevistas cuyas preguntas conforman la guía de entrevista, las mismas que deben ser validadas por expertos, como lo es en el caso de su persona, por lo que lo invito a colaborar con nuestra investigación, validando en calidad de experto dicho instrumento de evaluación.

Al estar seguro de su participación en calidad de experto para la validación de la guía de entrevista, se le alcanza dicho instrumento motivo de evaluación con el formato que servirá para que usted pueda hacerme llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación

Sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521



Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625



Erly Alejo Cruz
17/05/2022
Juzgado Penal Unipersonal
DNI: 95378903



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DENOMINADO "GUÍA DE ENTREVISTA"

I. DATOS GENERALES.

Título: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.				
Nombre del instrumento de evaluación	Guía de Entrevista			
Autor del instrumento	Anita Garcia Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez			
Apellidos y nombres del experto	Alejo Cruz Ery			
Título profesional	Abogado			
Grado académico del evaluador	Magister en Derecho Penal			
Especialista	Magister en Derecho Penal			
Cargo que desempeña	Juez del Primer Juzgado Unipersonal de Ilo			
Valoración				
Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Buena	Excelente
			X	


Firma
Apellidos y Nombres: ALEJO CRUZ ERY
DNI: 40561777
Cel.: 953748900
Mg. Ery Alejo Cruz
GAM 049



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN. -

Criterios	Indicadores	Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Aceptable (3)	Buena (4)	Excelente (5)
		Valoración 1-30		Valoración 30-60	Valoración del 61-100	
Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado sin ambigüedades y comprensible.				X	
Objetividad	Los ítems permiten medir las categorías en todas sus subcategorías de acuerdo con las leyes y principios científicos				X	
Actualidad	El instrumento evidencia vigencia acorde con la realidad social y legal de acuerdo con los objetivos y necesidades reales de la investigación.				X	
Organización	Los ítems traducen organización lógica y sistemática en concordancia con los objetivos,				X	

	categorias y subcategorias.						
Suficiencia	Toma en cuenta los aspectos suficientes en la investigación y los items presentan suficiencia en cantidad y calidad.					X	
Intencionalidad	Los items demuestran estar adecuados para el examen de contenido, valoración de las categorías y subcategorías de la investigación.					X	
Consistencia	La información permite analizar, describir y explicar la realidad motivo de investigación y se respalda en fundamento técnico, científico y teórico.					X	
Coherencia	Los items expresan coherencia entre el problema, objetivos categorías y subcategorías.					X	
Metodología	Los procedimientos o						

Anexo 4

Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta de invitación N°06

Ilo, 24 de mayo del 2022

Dr.: Concha Valdivia Luis Alberto – Fiscal Adjunto Provincial de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseamos la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: **"Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022"** para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
Luis Alberto Concha Valdivia
Fiscal Adjunto (1)
Fiscalía Provincial Penal Corporativa - ILO
DISTRITO FISCAL MOQUEGUA
Luis Alberto Concha Valdivia
DNI 30915991

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Luis Alberto Concha Valdivia

FECHA: 01/06/2022

GRADO ACADÉMICO: aspirante al grado de Magister en D. Penal

PUESTO: Fiscal Adjunto Provincial Penal

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Conforme a lo señalado por el T.C., el derecho a la salud no solo se refiere como el derecho al cuidado de la salud personal, sino, sobre todo, como el derecho a vivir en condiciones de higiene ambiental y condiciones sanitarias básicas.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Porque la definición de salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social - y por lo simple al tener una enfermedad no puede haber salud ni salud mental.

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Sí, es la medida que sea excepcional, es decir siempre y cuando sea más benéfico para el tratamiento psiquiátrico del paciente.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

Sí, es la ley N° 30947 "Ley de Salud Mental", publicada en el diario oficial El Peruano el 23/05/2019.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Sí, el T.C. ha desarrollado jurisprudencia al respecto por ejemplo, en el Exp. N° 03426-2008-P.H.C./T.C. Lima Norte y en el Exp. N° 2945-2003-AA/T.C. Derecho a la salud implica tanto física como mental.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

Considero que sí, el T.C. al desarrollar su jurisprudencia lo hace tanto con la constitución política, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si, está contemplada en la ley 30947 y por ende, el juez de su caso, lo puede disponer de acuerdo al caso concreto.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Si, en el caso que se disponga el internamiento preventivo sin tener en cuenta una valoración médica o una junta médica y sea excepcional y sea debidamente motivado por el juez.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si, como tratamiento médico y terapéutico y con las debidas condiciones de salud.

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 30415991

Cel.: 987188849

Luis Alberto Concha Valdivia
Fiscal Adjunto (T)
Fiscalía Provincial Penal Corporativa - II C.
DISTRITO FISCAL MOQUEGUA

Luis Alberto Concha Valdivia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta de invitación N°05

Ilo, 25 de mayo del 2022

Dra.: Crisosto Farfán Raquel Judith – Fiscal Provincial Titular de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseamos la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: **"Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022"** para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita García Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
Raquel Judith Crisosto Farfán
FISCAL PROVINCIAL
FISCALÍA PROVINCIAL PENAL
CORPORATIVA DE ILO
CRISOSTO FARFÁN RAQUEL JUDITH
DNI N° 00490812

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: RAQUEL JUDITH CRISOSTO FAREÁN

FECHA: 27 de Mayo del 2022

GRADO ACADÉMICO: BACHILLER EN DERECHO.

PUESTO: FISCAL PROVINCIAL

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Las dimensiones como derecho humano son física, mental y social; ya que se debe entender como un estado o condición que permite el desarrollo del individuo.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Se entiende que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, teniendo que el

derecho a la salud mental nos debe permitir tener acceso a los servicios de salud cuando y donde los necesite.

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Si existe una verdadera valoración de todos los elementos de convicción y estandarizada en la Ley de Salud Mental considero que es válida.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

Debemos la Ley de Salud Mental, por Reglamento el D.S. en donde se establecen las pautas al respecto.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Considero que es mínima la jurisprudencia que existe, pero el Tribunal Constitucional ha emitido sentencias que por materia de análisis y por ejemplo es Exp. N° 3081-2007.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

Actualmente estamos en proceso de adecuación y existe planes nacionales en donde se incluye activar la normatividad respecto a salud mental.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Considero que es legal porque se encuentra establecida en la norma.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Cada caso es particular, pero si existe un análisis adecuado no y se toma en cuenta que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado y esta obligación es compartida por el individuo y la sociedad no se lesionan derechos, por el contrario se activa.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional ejercido en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Como heven indicado haciendo una valoración de la prueba actuada considero que si es constitucional.

Firma

Apellidos y Nombres: CRISOSTO FARFÁN RIQUELME JALDINI

DNI: 00490812

Cel.: 952855694

CRISOSTO FARFÁN RIQUELME JALDINI
FISCAL PROVINCIAL
FISCALÍA PROVINCIAL PENAL
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Carta de invitación N°04

Ilo, dos de junio del 2022

Dr.: Raul Martin Salazar Lazo - Fiscal Provincial Titular de la Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
RAUL MARTIN SALAZAR LAZO
FISCAL PROVINCIAL (T)
Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Ilo
DNI 29244416 Cel 942038330

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Paul Salazar Lazo

FECHA: 09/06/22

GRADO ACADÉMICO: Profesional en Derecho

PUESTO: Fiscal Provincial Penal

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Se encuentra directamente vinculada al Derecho a la vida y por ende conlleva a la dignidad humana, como expresión esta de la concreción de las aspiraciones humanas en óptimas condiciones

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

El derecho a la salud es lo genérico y el derecho a la salud mental es lo específico, las condiciones físicas son determinantes en el desarrollo del ser humano como parte del conglomerado social, por lo tanto, el derecho del individuo a una vida mental sana es la expresión en uno de los tantos prismas de determinarse el derecho a la salud en general

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Los derechos fundamentales no son absolutos se ejercen en función a los demás derechos por lo tanto, las limitaciones temporales del derecho de la libertad, a veces es necesario limitarlo en →

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

El contenido en las leyes que regulan el derecho a la salud especificate la Ley de Salud Mental N.º 30947

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

STC 02480-2008-PH/TC, STC 03425-2010-PH/TC
STC 3420-200-PH/TC, STC 00925/2009/PH/TC

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

El derecho a la salud es un derecho universal. El derecho a la salud mental es parte de la persona, y este derecho se encuentra limitado a nuestra sociedad a nivel constitucional e infraconstitucional.

Interes de cuidar otro, como el derecho a la salud, del propio individuo y el de los demás, esto último en su expresión o manifestación del derecho a la integridad física, libre de Peligros de agresión extrema.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique.
Si es siempre legal si como resultado del test de proporcionalidad, se admite que es necesario para la protección de otro derecho del sujeto o la sociedad.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

El debido proceso es la expresión del derecho a la tutela procesal efectiva. Siempre habrá la posibilidad de lesionar algunos derechos, si no se observe por la gestión del interviniente el D. Proceso.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Siempre habrá otro tema por cuanto el sujeto dentro de esas circunstancias que el es imputable

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 9924416

Cel.: 942038330

RAUL MARTIN SALAZAR LAZO
FISCAL PROVINCIAL (1)
Fiscalía Provincial Penal Corporativa de la

Carta de invitación N°

Ilo, 03 de junio del 2022

Dra.: Jeimy Lidia Silva Zegarra – Especialista Legal del Módulo Penal del Juzgado de Investigación Preparatoria de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseamos la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
Abog. Jeimy Lidia Silva Zegarra
ESPECIALISTA JUDICIAL DE JUZGADO
Módulo Penal del N.C.P.P. ILO
Corte Superior de Justicia Moquegua
40300976
Jeimy Silva Zegarra

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Jeremy Lidia Silva Zegarra

FECHA: 03 de junio del 2022

GRADO ACADÉMICO: A

PUESTO: Especialista Legal del Módulo Penal del Juzgado I. P.

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Es un derecho constitucional por tanto tiene fundamento y aspecto de un derecho humano.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Porque es un derecho constitucional inherente a la persona.

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Si, porque esta es evaluada con un criterio de razonamiento.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

Si, la ley de la Salud Mental, pero dicha normativa es de reciente publicación.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Si, en criterio penal existe pronunciamientos de diferentes instancias jurídicas.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

No existe mucha concordancia porque son realidades distintas.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si, porque está establecido en la ley.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Si, en el caso que se disponga el internamiento preventivo sin tener en cuenta el debido proceso para internar a una persona con deterioro mental fuera del proceso penal.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si, como un tratamiento ambulatorio médico terapéutico, salvo casos excepcionales como pacientes con esquizofrenia grave.

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 40700936

Cel.: 953967436

Jeimy Lidia Silve Zegorra

Carta de invitación N°

Ilo, 08 de junio del 2022

Dra.: Maquera Ticona Lourdes Alicia

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625

Recibi-


.....
Lourdes Maquera Ticona
ABOGADA
CAM: 086

Lourdes Alicia Maqueré Ticona
D.N.I 31042828
930164606

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Lourdes A. Maquera Tilcos

FECHA:

GRADO ACADÉMICO: Abogada

PUESTO: Litigante

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Es un derecho inherente a la persona, ello ahora en el contexto que se cita atravesando por la pandemia todos tenemos derechos reconocidos, después de la vida y la libertad, se podría señalar a la Salud.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Todo lo que es mental está relacionado a las formas de comportamiento y en el desarrollo humano las normas se cumplen, según la forma de percibir que tenemos

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Si se refiere a la salud mental, sí, porque es una forma de tratamiento que se debe recibir en el establecimiento que te cuida.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

La verdad que desconozca, pero si hablamos de ámbito en el procedimiento penal, sí se sanciona en contra de alguna persona, si esta no cumple con lo referente al tratamiento dermatológico.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Es muy poca la que yo tenga conocimiento.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

Sí, guardan concordancia, por los pactos y tratados internacionales.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si es medida legal, porque esta establecido en las normas, que se deben de cumplir

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Para mí, porque para ello existe un procedimiento previo

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si, es constitucional, ello en vista que esta normado y es facultad del juzgador

Firma

Apellidos y Nombres: Lourdes Alicia Maquera Ticona

DNI: 31042828

Cel.: 930169606

Lourdes Maquera Ticona
ABOGADA
CAM: 086

Carta de invitación N°02

Ilo, 24 de mayo del 2022

Dr.: Chambi Cusi Rene Lucio – Psicólogo de la Unidad de Medicina Legal I de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521



Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625

MINISTERIO DE JUSTICIA Y
OFICINA GENERAL DE ASESORIA LEGAL

RODOLFO CHAMBI CUSI
PSICÓLOGO FORENSE
C.P. 6007

DNI 09691870

Rene Chambi Cusi

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Rene Luis Bohamla Luis

FECHA: 24 / 05 / 2022

GRADO ACADÉMICO: Maestría en Derechos Humanos, Documentación e Investigación P.

PUESTO: Psicólogo Forense

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

El derecho a la salud que abarca dimensiones legales, éticas de derecho humano, asistencia - médicos y sociales principalmente.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Desde el principio del concepto de salud: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones."

..... "o. infirmitades"

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

..... Si es válida, como medida preventiva de fuga y
..... no colaboración al proceso así como la de ser el
..... supuesto sujeto de la relación causa-efecto

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

..... Si, si existe normativa que proteja el derecho a
..... la salud mental, por lo menos no es deficiente y
..... mucho menos precarizada. Salud mental es el tema
..... más antiguo para de modo que esperamos tener protagonismo.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

..... Si existe jurisprudencia que haya dar atención digna
..... y oportuna

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

..... No al 100% por cierto, tenemos normas, leyes y documentos
..... de gestión en salud mental muy antiguos. En los últimos
..... años hemos mejorado en el tema de salud mental
..... (por ejemplo los centros de salud mental comunitarios y
..... promoción de la salud mental) pero aún nos falta
..... para ir acorde con la OMS

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si, esta contemplado en el código para personas que hayan cometido un delito y hayan sido declaradas imputables.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

En algunos casos se puede lesionar algunos derechos del internado, se debe tener en cuenta que esta medida es a p.s. de procurar justicia para el demandante y demandado.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si, es constitucional pero teniendo en cuenta que el término medida de seguridad en la norma penal es aplicable para las personas que hayan cometido un delito y hayan sido declaradas imputables.

MINISTERIO PÚBLICO
UNIDAD MEDICINA FORENSE

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 04641870

Cel.: 953646566

Chavez, Cesar Recio Lacio

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta de invitación N°08

Ilo, 26 de mayo del 2022

Dr.: Pablo Guillermo Tejada – Psicólogo de la Unidad de Medicina Legal I de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (Investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita García Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
MINISTERIO PÚBLICO
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL OML - ILO
PABLO TEJADA GANDARILLAS
PSICÓLOGO FORENSE
CPS.P. 7897
Mg Ps Pablo Tejada Gandarillas
DNI 28642334

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Mg. Ps. Pablo Tejada Condorillas

FECHA: 26 Mayo 2022

GRADO ACADÉMICO: Magister

PUESTO: Psicoólogo - Unidad de Medicina Legal de Zb

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

El ser humano es un constructo bio-psico-social, por tanto la salud mental es la armonía, entre esos aspectos, y el derecho debe garantizar esa salud y promover la elección libre de la salud mental de las personas.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

La constitución garantiza el acceso a la salud dentro de ello la salud mental, por lo tanto todas las personas deben acceder a esos servicios. Además la convención

de Derechos Humanos y la O.M.S. promueven el acceso a la Salud Mental.

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

Para mí sí pues la persona que padece alguna enfermedad mental debe recibir los cuidados y control legal de su enfermedad en especial en cuadros psicóticos como la esquizofrenia en sus niveles más graves y descontrolados.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

En nuestra legislación existe la ley 30947 que es la ley general de salud mental en el Perú y que esta reglamentada por D.S. 007-2020-SA.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Según la experiencia profesional en el ámbito forense existe muy poca información respecto a la jurisprudencia.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

Para mí criterio las normas nacionales sobre salud mental se basan en las reglamentaciones o acuerdos o documentos de la O.M.S., O.P.S. y D.D.H.H. por lo tanto hay una relación entre el marco legal peruano y el internacional.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Según mi criterio profesional si es una medida legal correcta si siempre y cuando se cumpla con los tratamientos y atención especializada.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Si considero que el internamiento puede vulnerar el derecho de la dignidad de la persona pues no se recibe el tratamiento correcto y el de libertad personal pues no puede acceder a otro tratamiento por estar privado de su libertad.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

En materia de Salud Mental, los especialistas en salud mental son quienes deberían tomar decisiones y no los juzgados, pues los jueces no son expertos en la materia de Salud Mental.

Firma

Apellidos y Nombres: Pablo Guillermo Tejada Gandarillas

DNI: 29642334

Cel.: 958606480

MINISTERIO PÚBLICO
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DML - ILO

PABLO GUILLERMO TEJADA GANDARILLAS
PSICÓLOGO FORENSE
CPS.P. 7897

Carta de invitación N°09

Ilo, 27 de mayo del 2022

Dr.: Cindy Susan Sucari Peñalba – Psicóloga en el Centro de salud Mental Comunitario, Dr. Cesar Gallardo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

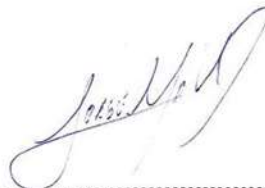
A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,



.....
Investigadora
Anita García Ramos
DNI: 61388521



.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625



.....
CINDY SUSAN SUCARI PEÑALBA
DNI 43760972
CEL 994756024

CINDY SUSAN SUCARI PEÑALBA
DNI 43760972
CEL 994756024

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: Zucari Peñaalba Cinsy Susan

FECHA: 27 MAYO 2022

GRADO ACADÉMICO: Psicóloga

PUESTO: Psicóloga

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

La accesibilidad, disponibilidad y la calidad de los servicios de salud; pues toda persona tiene derecho a recibir servicios de salud que tengan la disposición de estos para una oportuna atención y que dicha atención sea de calidad y así recupere su estado de buena salud lo más pronto.

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

La salud no solo abarca la dimensión física u orgánica de la persona sino en su integridad como un ser biopsico social por tanto la salud mental, su bienestar psicológico es parte de su salud. Por así la OMS define a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

El Internamiento preventivo esta contenido en las normas por tanto es válido. Nuestro CPP en su art. 293° menciona que es una medida de coacción personal pero que precisamente exista dicha medida.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

Si la Ley General de Salud en su artículo 11, Ley 26842, la Ley 30947 que modifica y establece el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio de derechos.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Sí, el Tribunal Constitucional a través de sus resoluciones ha dispuesto que las personas con trastornos mentales reciben una atención así como un trato como corresponde.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

Nuestras normas o marco legal en salud mental si se rigen por tratados internacionales que sirven de base y fomentando un modelo comunitario en salud.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

..... Sí, porque esta establecida en nuestro código y regulada por este, y mediante los atributos o requisitos para ser usada por el operador de justicia y no existe arbitrariedad.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

..... Podría lesionar si se usa bajo criterios fuera del contexto real, por eso la importancia de la regulación de su uso, así como del estricto cumplimiento de sus criterios y de una valoración razonada del juez.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

..... Sí es constitucional siempre y cuando justifique las razones y valoren los medios probatorios, usando su discrecionalidad y discrecionalidad.

Cindy S. Peña Peña

C.P.S.P. 20776
PSICÓLOGA

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 43764972

Cel.: 994756024

Scari Peña Peña Cindy Susan

Carta de invitación N° 11

Ilo, 31 de mayo del 2022

Dra.: Janett Sissi Tellez Nina – Psicóloga en el Juzgado de Familia de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

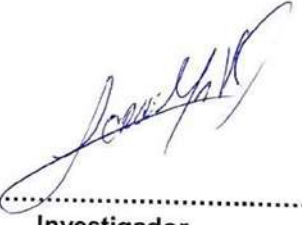
Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
Janett Sissi Tellez Nina
psicóloga
Juzgado Especializado de Familia de Ilo
Corte Superior de Justicia de Moquegua

Janett Sissi Tellez Nina
41212225
Cel: 932487200
Recibido

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: *Janett Sissi Tellez Nina*

FECHA: *01 de Junio 2022*

GRADO ACADÉMICO: *Licenciada*

PUESTO: *Apoyo en la elaboración de Informes Psicológicos*

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

..... *Las dimensiones del derecho a la salud son*

..... *la físico, salud mental, bienestar social*

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

..... *la salud mental es fundamental, sin embargo*

..... *el estado invierte un bajo porcentaje en el presupuesto*

..... *anual para la atención del cuidado en salud mental*

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?
Explique:

Si me parece válido y o que en caso de que se trate de un inimputable las medidas a tomar serán proporcionales o adecuadas según sea la condición de la persona.

OBJETIVO ESPECIFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?
Explique:

la ley de salud mental ley N° 30947 art. 7. donde se indica que toda persona tiene derecho a gozar de la salud mental

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

si existe, pero como en todos los procesos cada caso es particular

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

En algunos casos

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si es una medida legal adecuada con el fin de evaluar si el sujeto es inimputable o no todo ello con el fin de tomar las medidas adecuadas según sea el caso.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

Cabe la posibilidad que en algún momento según sea el caso.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si es constitucional, sin embargo se debe dar un trato adecuado especializado sea la condición del inimputado

Firma

Apellidos y Nombres: Janett Sissi Tellez Nina

DNI: 4122225

Cel.: 932487200

Janett Sissi Tellez Nina

PSICÓLOGA

Jueza Especializado de Familia de Ilo
Corte Superior de Justicia de Moquegua

Carta de invitación N° 12

Ilo, 31 de mayo del 2022

Dra.: Nadia Nila Pari Galindo – Psicóloga en el Hospital de Ilo

Asunto: Contar con su participación en la ejecución del Proyecto de Investigación de Derecho (investigación cualitativa).

Es muy grato dirigimos a usted, expresándole un cordial saludo y en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte y en el nuestro propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su participación en la aplicación de nuestro instrumento de investigación, denominado "Guía de Entrevista", del programa de titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Derecho, logremos ejecutar nuestro proyecto de investigación que lleva como título: "**Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022**" para obtener la aprobación de nuestro trabajo de investigación y alcanzar el grado de Titulados en Derecho.

Al estar seguros de su participación y sin otro particular, nos despedimos de usted, no sin antes de expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Investigadora
Anita Garcia Ramos
DNI: 61388521


.....
Investigador
Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez
DNI: 72350625


.....
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MARIQUEGUA
RED SALUD ILO - HOSPITAL ILO
Ps. Nadia N. Pari Galindo
C.Ps.P. 11387
01.06.22.
Reubiato.
Cel. 959411741
DNI 40136865

Guía de entrevista

TITULO: Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022.

I. DATOS GENERALES DEL INVESTIGADOR E ENTREVISTADO (A):

ENTREVISTADORES: Anita García Ramos y Jorge Gilson Alexander Mendoza Valdez

ENTREVISTADO: *Nadia Nila Pari Galindo*

FECHA: *01 de junio del 2022*

GRADO ACADÉMICO: *Magister*

PUESTO: *Psicóloga*

II. INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cada interrogante formulada en la presente entrevista y responder desde su experiencia y conocimiento con claridad y veracidad en sus respuestas, debido que, las respuestas otorgadas, serán fundamentales para nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación a los derechos humanos como consecuencia de la orden jurisdiccional de internamiento preventivo establecido en la Ley de Salud Mental.

1. Según su experiencia ¿Cuáles son las dimensiones del derecho a la salud como derecho humano? Explique:

Las dimensiones del derecho a la salud son el bienestar físico, mental, emocional, y social

2. Desde su perspectiva ¿de qué forma el derecho a la salud mental es parte del derecho humano a la salud?

Es uno de los más fundamentales como derecho humano en la salud ya que es una parte esencial en el derecho

3. Según su opinión ¿el internamiento preventivo es una medida judicial válida?

Explique:

El internamiento preventivo es una medida coercitiva personal privativa de la libertad que persigue asegurar la presencia del presunto infractor en el proceso.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar la regulación normativa del derecho a la salud mental en el Perú.

4. A su juicio ¿existe un marco normativo que proteja el derecho a la salud mental?

Explique:

Si existe la ley de salud mental N° 30947, en el artículo 7 en el marco de lo establecido en la Constitución Política del Perú, toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental.

5. Desde su perspectiva ¿existe jurisprudencia con respecto al derecho a la salud mental? Explique

Si existe, porque son derechos fundamentales que afectan a un número significativo de personas que padecen de enfermedad mental.

Según su experiencia y conocimientos sobre la materia ¿las normas nacionales guardan concordancia con los tratados o convenios internacionales en materia de salud mental? Explique:

No guardan concordancia solo en algunos casos.

OBJETIVO ESPECIFICO 2:

Identificar de qué manera se regula el internamiento preventivo según los estándares internacionales.

6. Desde su juicio ¿el internamiento preventivo es una medida legal? Explique:

Si es una medida legal porque se ejecuta de medida socioeducativa que pudiera corresponderle prisión preventiva según sea el caso.

7. Como experto ¿considera que el internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos vinculados al debido proceso?

El internamiento preventivo puede lesionar algunos derechos según sea el caso.

OBJETIVO ESPECIFICO 3:

Identificar las competencias de los jueces frente al internamiento preventivo.

8. Según su experiencia como profesional experto en la materia ¿es constitucional que los jueces establezcan el internamiento preventivo como medida de seguridad?:

Si es constitucional, sin embargo se debe dar un trato adecuado respetando sus derechos personales según sea la condición del imputado.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED SALUD ILO - HOSPITAL ILO

[Firma]
Dra. Nadia N. P. Galindo

C.P.S. 11387

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI: 40136865

Cel.: 959411741

Pari Galindo Nadia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HUAROMA VASQUEZ AUGUSTO MAGNO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de DERECHO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Establecimiento de la competencia jurisdiccional para el internamiento preventivo en la Ley de Salud Mental y la vulneración de los DDHH, Perú 2022", cuyos autores son GARCIA RAMOS ANITA, MENDOZA VALDEZ JORGE GILSON ALEXANDER, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HUAROMA VASQUEZ AUGUSTO MAGNO DNI: 32983025 ORCID 0000-0003-3335-6073	Firmado digitalmente por: AHUAROMAV el 16-08- 2022 11:19:47

Código documento Trilce: TRI - 0415984