

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**LEY QUE DECLARA LA SEMANA DE LA  
LUCHA CONTRA LA DEPRESIÓN LA  
TERCERA SEMANA DE ENERO DE CADA  
AÑO**

Los Congresistas de la República que integran el Grupo Parlamentario Bloque Democrático Popular, a la iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107º de la Constitución Política del Perú y de los artículos 75º y 76º del Reglamento del Congreso de la República, proponen el Proyecto de Ley:

*Proyecto de Ley*

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:**

**LEY QUE DECLARA LA SEMANA DE LA LUCHA CONTRA LA DEPRESIÓN LA  
TERCERA SEMANA DE ENERO DE CADA AÑO**

**Artículo Único. - Semana de la Lucha contra la Depresión**

Se declara la Semana de la Lucha contra la Depresión la tercera semana de enero de cada año, como una herramienta de salud pública esencial para visibilizar y concienciar la enfermedad, promover el cuidado de la salud mental, fomentar la búsqueda de ayuda profesional y salvar vidas.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**Artículo Único. Ejecución de Acciones**

El Ejecutivo, en coordinación con los gobiernos regionales y locales, en el marco de sus competencias y funciones legalmente establecidas, realizará las acciones correspondientes para el cumplimiento de la presente ley.

Lima, enero de 2026

## **I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

### **A. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA**

#### **1. INCREMENTO DE LA DEPRESIÓN EN EL PERÚ**

La depresión es un trastorno psicológico complejo que afecta el estado de ánimo, el pensamiento, el comportamiento y la función física. Se caracteriza por profunda tristeza, pérdida de interés, cambios en el apetito y el sueño, fatiga, sentimientos de culpa y dificultades en la concentración.

Su origen involucra factores biológicos, psicológicos y sociales. Los desequilibrios químicos en el cerebro, los eventos estresantes, los traumas pasados y los problemas sociales contribuyen a su desarrollo.

En 2025, los casos de depresión en el Perú aumentaron 15% y alcanzaron 12.718 registros de cuadros moderados y graves, según el Ministerio de Salud. Según dicho diagnóstico, las mujeres concentran el 75% de las atenciones y los jóvenes, especialmente entre 18 y 29 años, figuran entre los más afectados.

También se reportaron 4.053 intentos de suicidio, un 26% más que en 2024, advirtiéndose con dichas cifras que los factores sociales, violencia, precariedad laboral y el uso intensivo de redes sociales agravan una problemática que muchas veces pasa desapercibida, como es la depresión.

La depresión ha dejado de ser una sombra silenciosa para convertirse en una emergencia de salud pública en el Perú, toda vez que conforme al trabajo realizado por el Instituto Nacional de Salud mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”), la prevalencia de vida alcanza el 11,91 %, lo que significa que aproximadamente uno de cada ocho personas enfrentaría este trastorno.

Uno de los mayores problemas de la atención de la depresión es el estigma que se tiene sobre dicha enfermedad, pues se asocia con personas sin falta de voluntad o débiles de carácter, sin embargo, la ciencia demuestra que es una condición clínica con bases biológicas y psicológicas.

El prejuicio de que los problemas de salud mental son “signos de debilidad” retrasa el diagnóstico, haciendo que muchos pacientes busquen ayuda solo cuando el cuadro es crítico, ocultando su dolor tras síntomas físicos como taquicardias o fatiga crónica.

Esta situación se identifica en la gran cantidad de consultas en emergencia que ocurre entre los 18 y 24 años, con cientos de casos anuales. Esta generación enfrenta una tormenta perfecta de precariedad laboral, incertidumbre y una fragilidad de vínculos exacerbada por la era digital.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Otro factor riesgo que determina el incremento de la depresión es el entorno urbano, por ejemplo, el MINSA señaló que existe una prevalencia del 12,48 % frente al 8,92 % en zonas rurales, siendo Lima Metropolitana y la macrorregión Centro son los puntos más críticos. Asimismo, otro factor es la condición social en la que se encuentra la persona, por ejemplo, la soledad no deseada, como son los viudos, separados o divorciados presentan la tasa más alta de depresión (19.21 %), eso se debe a que el aislamiento, tanto físico como emocional, eleva exponencialmente el riesgo de que la tristeza se transforme en un episodio clínico grave.



Fuente: Diario La República

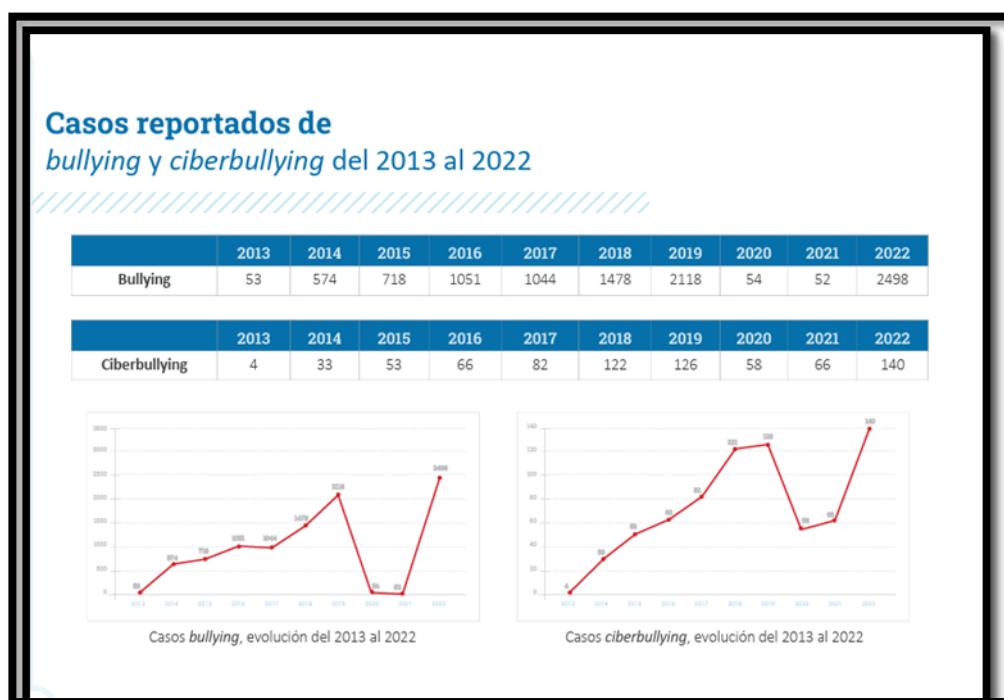
A esta situación no atendida de manera oportuna, es que los índices de suicidio, una de las consecuencias de la depresión ha venido en incremento, pues según el MINSA se registra 4.053 intentos de suicidio el último año, un 26% más que en 2024, y con mayor incidencia en la población de 15 a 24 años.

Estos índices se deben a que las enfermedades de salud mental no son atendidas de manera oportuna y priorizada, pues normalmente la familia no percibe las condiciones de depresión, considerando que son cosas propias de la edad, por lo que recién actúan cuando el menor o adolescente toma medidas contra su vida y su integridad.

A ello, la depresión no es perceptible cuando las condiciones de la persona no muestran ninguna situación diferente, como es una persona triste, aislada o poca comunicativa, muchas veces las personas que padecen de depresión actúan de manera natural y tranquila, viendo solo que se encontraba en dicha condición cuando se suicida, por ejemplo.

La depresión y de ansiedad en la población infantil han ido aumentando en un 50%, pues los actos de bullying sobre todo en redes sociales ha sido un factor que ha originado estos incrementos y que muchos padres de familia no conocen, porque no manejan el contexto digital, no pudiendo tener la posibilidad de apoyar a sus hijos, quienes por temor o vergüenza no conversan con ellos y les informan por los abusos que vienen padeciendo.

Los niños, niñas y adolescentes para desarrollarse plenamente requieren vivir en espacios libres de violencia, sin discriminación, donde sus capacidades y aptitudes les permitan crecer a plenitud y sentirse valorados, sin embargo, el crecimiento de la tecnología, la ausencia de las figuras paternales por diversos motivos, la convivencia diaria y otros aspectos, han originado que se manifieste violencia mediante los medios electrónicos como son las plataformas de redes sociales, videojuegos, mensajería instantánea, emails, chats, entre otros TICS que han venido afectando directamente la vida y la salud mental de los menores de edad sobre todo en los colegios.



Fuente: Ministerio de Educación

Debemos ser conscientes que los tiempos son diferentes, por ende la violencia y las agresiones ya no quedan en el ámbito de lo físico, no siendo menos perjudicial dicha violencia, sin embargo la violencia digital origina perjuicio grave a la salud mental, pues es información que no solo involucra a las personas, en este caso, a los menores que tengan algún conflicto personal, sino que miles de personas toman conocimiento a través de los medios digitales, originando heridas incurables en muchos menores que sin acompañamiento toman decisiones radicales como el suicidio.

El 90 % de los casos de suicidio se encuentran relacionados con la depresión, ansiedad, y otros trastornos psiquiátricos; sin embargo, también influye los factores sociales, económicos, culturales y familiares, como la violencia, el desempleo y la falta de apoyo. Asimismo, también influye el tema de la edad, pues la depresión en adultos mayores no siempre se presenta igual que en personas jóvenes, pues los síntomas suelen ser más silenciosos y muchas veces se confunden con el envejecimiento o con enfermedades crónicas.

Conforme al Sistema de Información de Defunciones (SINADEF), en enero del 2025 se registraron 74 casos de suicidio, mientras que, durante el año 2024, la cifra alcanzó los 735 casos, identificándose el mayor índice de suicidio en las regiones de Arequipa (119), Lima Metropolitana (115), Cusco (70) y Puno (59).

Nuestro país enfrenta nueve conductas suicidas al día, y la depresión está presente en ocho de cada diez casos.

## **2. NECESIDAD DE DECLARAR LA SEMANA DE LA LUCHA CONTRA LA DEPRESIÓN LA TERCERA SEMANA DE ENERO DE CADA AÑO**

En el Perú no existe un día nacional específico para la lucha contra la depresión; en su lugar, se conmemora el 13 de enero el Día Mundial de Lucha contra la Depresión, con el objetivo de sensibilizar y concientizar sobre esta patología que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, cifra que ha ido en aumento tras las consecuencias de la pandemia por covid-19, con actividades específicas sobre todo del sector Salud.

Sin embargo, no es suficiente, pues somos conscientes la falta de priorización presupuestal y pública respecto a la atención de la salud mental de la población, a ello se suma que cada entidad relacionada a su atención realiza actividades independientes, no trabajándose de manera multisectorial, situación que origina que la atención y preocupación sobre las enfermedades de salud mental como es la depresión, el cual es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país, no sean atendidas de manera oportuna e integral.

Según la OMS, La depresión es la principal causa de discapacidad a nivel mundial y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad y la OPS señala que una de cada cuatro personas transita un trastorno de salud mental en alguna etapa de su vida, siendo la depresión una de las más frecuentes y afectando a personas de todas las etapas vitales.

Nuestro país no es ajeno como ya lo hemos expuesto líneas arriba del alto crecimiento de depresión y sus terribles consecuencias sino son tratadas a tiempo. Lastimosamente, la atención por profesionales de psicología y psiquiatría son costosos, y las citas de atención de salud mental son muy escasas por la falta de profesionales en los establecimientos de salud pública.

Por esta razón, es necesario dedicar una semana que permita al Ejecutivo, a través de las entidades responsables, concientizar a la población sobre la problemática de la depresión y la atención integral de la misma, con un enfoque compasivo, empático y cuidadoso.

En ese marco, se propone la presente iniciativa legislativa, para movilizar esfuerzos, mejorar la comprensión, fomentar la acción y, en última instancia, salvar vidas. Las actividades que el Ejecutivo debería promover una vez aprobada la ley, debería buscar la visibilidad de la depresión, como un trastorno silencioso; la reducción del estigma de la depresión; la promoción de la prevención y la atención temprana; darle prioridad a la atención a la salud mental de la población y, sobre todo, la prevención en los niños y adolescentes de esta problemática de salud latente.

## II. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa no conlleva gastos al erario nacional, toda vez que, el Ejecutivo ya prevé algunas acciones para la atención de la salud mental, sin embargo, las acciones de prevención que son las más relevantes para esta enfermedad no son prioritarias ni permanentes, es por ello que, la presente norma busca exhortar al Estado mediante la declaración de una semana nacional para la lucha contra la depresión, para que primero se genera un compromiso de inclusión, respeto y apoyo a quienes viven con esta enfermedad y se promuevan políticas públicas que garanticen el acceso a un diagnóstico temprano, a tratamientos adecuados y a una mejor calidad de vida para todas las personas afectadas por la depresión.

Un diagnóstico temprano es vital para iniciar un tratamiento temprano con terapias y acciones correspondientes sin temor a ser juzgados, las cuales pueden reducir las recaídas y disminuir las incidencias de suicidio que viene incrementándose en nuestro país. Además, el diagnóstico temprano y la prevención permite implementar cambios en el estilo de vida que ayudan a superar la depresión y mejorar la calidad de vida, eso repercutirá económicamente en la vida de los pacientes, de las familias y el propio Estado.

## III. EFFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo, por el contrario, garantiza los derechos constitucionales como a la vida y a la salud; asimismo, no contradice ninguna normativa específica, más bien suma al fortalecimiento de la prevención y la atención integral de la depresión.

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

#### **IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL**

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado N° 13 relacionado al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social<sup>1</sup> y, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 20230 denominado Perú, País Saludable que tiene como objetivo impulsar entre otros aspectos los programas y servicios de salud, a fin de lograr de manera integral ejecutar acciones de prevención y atención de las enfermedades, siendo en el caso que nos ocupa, la necesidad de atención prioritaria de la prevención y la atención integral de la depresión.

---

<sup>1</sup> <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/>