



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)
IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 174

Bogotá, D. C., lunes, 4 de marzo de 2024

EDICIÓN DE 63 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ENMIENDAS

ENMIENDA AL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 014 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se busca salvaguardar, fomentar y asegurar el acceso a la salud mental y el bienestar psicosocial de todos los habitantes de Colombia y se dictan otras disposiciones.

ACUMULADO CON LOS PROYECTOS DE LEY NÚMERO 080 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales, así como en medidas para la promoción de la salud mental.

EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 143 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 para introducir un enfoque de juventudes a la salud mental en Colombia.

EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 151 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se reconocen hasta tres días libres remunerados por afectaciones de salud mental que ocasionen un bajo desempeño en las funciones laborales.

EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 261 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se establece el mes de octubre, como el Mes de la Salud Mental en Colombia.

Y EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 268 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en ambientes escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 27 de febrero de 2024

Honorable Representante:

MARÍA EUGENIA LOPERA MONSALVE

Presidenta

Comisión Séptima

Cámara de Representantes

Asunto: *Enmienda al Informe de Ponencia para Primer Debate en Cámara del Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara, por medio de la cual se busca salvaguardar, fomentar y asegurar el acceso a la salud mental y el bienestar psicosocial de todos los habitantes de Colombia y se dictan otras disposiciones, acumulado con los Proyectos de Ley número 080 de 2023 Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales, así como en medidas para la promoción de la salud mental; el Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 para introducir un enfoque de juventudes a la salud mental en Colombia; el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, por medio del cual se reconocen hasta tres días libres remunerados por afectaciones de salud mental que ocasionen un bajo desempeño en las funciones laborales; el Proyecto de Ley número 261 de 2023 Cámara, por medio del cual se establece el mes de octubre, como el mes de la Salud Mental en Colombia y el Proyecto de Ley número 268 de 2023 Cámara, por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en ambientes escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones.*

Respetada Presidenta:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el artículo 160 y siguientes de la Ley 5ª de 1992, en nuestra calidad de ponentes, procedemos a rendir enmienda de carácter parcial al informe de ponencia para primer debate de los proyectos de ley del asunto.

De los honorables Representantes,



LA ENMIENDA AL INFORME DE PONENCIA SE RINDE EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

I. CONTENIDO DE LA ENMIENDA AL INFORME PONENCIA:

Con el ánimo de rendir un escrito de enmienda comprensible a los honorables miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y buscando precisar los objetivos, el alcance y la necesidad de la enmienda que será de carácter parcial, procedemos a desarrollar la enmienda del informe de ponencia para primer debate, en el siguiente orden:

1. Antecedente y trámite legislativo
2. Pliego de modificaciones
3. Consideraciones de los ponentes frente al Proyecto de Ley número 151 de 2023
4. Proposición
5. Texto propuesto

1. ANTECEDENTE Y TRÁMITE LEGISLATIVO

1. En virtud de lo consagrado en la Ley 3ª de 1992 y considerando la temática que buscan

regular las iniciativas legislativas, los expedientes se remitieron a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, donde su Mesa Directiva, mediante Oficio número 3.7-444-23 del 16 de agosto de 2023, realizó la designación como Coordinadores Ponentes a los honorable Representante *Germán Rogelio Rozo Anís* y *Leider Alexandra Vásquez Ochoa*, así como Ponentes a los honorable Representante *Andrés Eduardo Forero Molina*, *Betsy Judith Pérez Arango*, *Jorge Alexander Quevedo Herrera*, *Juan Camilo Londoño Barrera*, *Héctor David Chaparro Chaparro* y *Martha Lisbeth Alfonso Jurado* para rendir el presente informe de ponencia para primer debate.

2. Posteriormente, mediante Resolución número 009 del 22 de agosto y notificada el día 23 de agosto, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes decidió acumular el Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara con el Proyecto de Ley número 080 de 2023 Cámara, reiterando nuestra designación como ponentes.
3. En Resolución número 011 del 12 de septiembre de 2023, notificada el 13 de septiembre, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes resolvió acumular el Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara con el Proyecto de Ley número 080 de 2023, el Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara y el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, reiterando nuestra designación como ponentes.
4. Luego, mediante Resolución número 014 del 17 de octubre de 2023, nuevamente la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes resolvió acumular el Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara con el Proyecto de Ley número 080 de 2023, el Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara, el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara y el Proyecto de Ley número 261 de 2023 Cámara, reiterando nuestra designación como ponentes.
5. Finalmente, en Resolución número 015 del 1º de noviembre de 2023, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes resolvió acumular el Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara con el Proyecto de Ley número 080 de 2023, el Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara, el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, el Proyecto de Ley número 261 de 2023 Cámara y

el Proyecto de Ley número 268 de 2023 Cámara, reiterando nuestra designación como ponentes.

6. Dentro del desarrollo del trámite legislativo se realizó una mesa de trabajo entre los ponentes y el Ministerio de Salud y de Protección Social el día 31 de agosto de 2023 de manera virtual. Asimismo, con los autores de todas las iniciativas se realizaron reuniones de manera virtual o presencial para conocer de forma más cercana las iniciativas y solventar dudas de los ponentes.
7. De igual forma, se allegaron los conceptos emitidos por algunas entidades frente a los proyectos considerados individualmente. Se recibieron conceptos del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Ministerio de Educación frente al Proyecto de Ley número 080 de 2023 y, por otra parte, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Educación Nacional al Proyecto de Ley número 014 de 2023. Sin embargo, se esperan los conceptos de las entidades con el texto propuesto en esta ponencia.
8. El día 21 de noviembre de 2023, en cumplimiento de lo establecido por la Ley 5ª de 1992, los suscritos ponentes radicamos ante la Secretaría de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, el informe de ponencia para primer debate de los proyectos del asunto, siendo debidamente publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1629 de 2023.
9. Dentro del escrito de ponencia para primer debate radicado, los suscritos ponentes rendimos ponencia positiva a los Proyectos de Ley número 014 de 2023 Cámara, acumulado con el Proyecto de Ley número 080 de 2023 Cámara; el Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara; el Proyecto de Ley número 261 de 2023 Cámara y el Proyecto de Ley número 268 de 2023 Cámara. Solicitando a los miembros de la Comisión Séptima de la Cámara, que se les diera primer debate.

Y a su vez, solicitamos dar ponencia de archivo al Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, “*por medio del cual se reconocen hasta tres días libres remunerados por afectaciones de salud mental que ocasionen un bajo desempeño en las funciones laborales*”, por considerar que las disposiciones contenidas dentro del proyecto resultaban inviables para su aplicación, a pesar de perseguir un fin loable.

10. Posteriormente a la radicación y publicación del informe de ponencia para primer debate, los suscritos ponentes evidenciamos que dentro del mismo informe coexisten dos proposiciones que son de carácter contrario y que pueden generar confusión a la hora de ser sometidas a su discusión y votación.

En este sentido, en aplicación de la técnica legislativa y de las herramientas contenidas en la Ley 5ª de 1992, se hará la respectiva modificación a través de la presente enmienda parcial en la que: (I) Se corregirá el pliego de modificaciones adicionándole el Proyecto de Ley número 151 de 2023 dentro de su contenido; (II) se explicarán nuevamente las consideraciones de los ponentes frente al Proyecto de Ley número 151 de 2023, aclarando los motivos por los cuales simplemente no será acogido dentro del texto propuesto, sin que sea necesario darle proposición de archivo, corrigiendo así lo propuesto inicialmente dentro del texto que se enmienda; (III) se modificará la proposición con la que termina el informe de ponencia; (IV) se incluirá el texto propuesto con el fin de evitar confusiones al momento de realizar la debida discusión y votación.

2. PLIEGO DE MODIFICACIONES

La construcción de la ponencia fue realizada por los Representantes designados como ponentes de diferentes partidos políticos, teniendo en cuenta las conclusiones arrojadas de las diferentes mesas de trabajo realizadas en conjunto con los autores de las iniciativas, además, del resultado de la mesa de trabajo realizada con el Ministerio de Salud y Protección Social y de la revisión de los distintos conceptos allegados por las entidades del Estado, de los cuales se acogieron las observaciones pertinentes hechas individualmente frente a los proyectos acumulados.

El pliego de modificaciones se construyó bajo la premisa de modificar la Ley 1616 de 2013 específicamente en los artículos que requieran mejoras necesarias conservando siempre una visión de la salud mental más allá del enfoque sanitario, centrándonos en la prevención de los trastornos mentales y en la promoción y cuidado de la salud mental.

Dentro del contenido del pliego de modificaciones se adicionará lo dispuesto por el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, dejando explícito que no serán acogidas las disposiciones que propone pues si bien están revestidas de un fin loable, las disposiciones que contempla ya se encuentran reguladas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, además, la iniciativa no cuenta con un estudio del costo fiscal que permita conocer las repercusiones que tendrían estas nuevas funciones sobre las Aseguradoras de Riesgos laborales, entre otros argumentos que se explican más adelante.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
"POR MEDIO DE LA CUAL SE BUSCA SALVAGUARDAR, FOMENTAR Y ASEGURAR EL ACCESO A LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DE TODOS LOS HABITANTES DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"	"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE TRASTORNOS O ENFERMEDADES MENTALES, ASÍ COMO EN MEDIDAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL".	"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1616 DE 2013 PARA INTRODUCIR UN ENFOQUE DE JUVENTUDES A LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA"	"POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCEN HASTA TRES DÍAS LIBRES REMUNERADOS POR AFECTACIONES DE SALUD MENTAL QUE OCASIONEN UN BAJO DESEMPEÑO EN LAS FUNCIONES LABORALES";	"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL MES DE OCTUBRE, COMO EL MES DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA"	"POR MEDIO DE LA CUAL SE PROMUEVE LA ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD MENTAL EN AMBIENTES ESCOLARES, SE MODIFICA PARCIALMENTE LA LEY 1616 DE 2013 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."	"Por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental".	Se acoge el título del Proyecto de Ley 080, debido a que recoge el sentido de los cinco proyectos. Adicionalmente, se agrega la palabra cuidado, con el propósito de plantearse una nueva visión de la salud mental, más allá del aspecto sanitario.
EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:							
TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES	CAPÍTULO I OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	CAPÍTULO I OBJETO Y PRINCIPIOS DE INTERPRETACIÓN				CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.
ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente Ley tiene como objetivo generar un marco normativo que permita proteger, promover y garantizar el acceso igualitario a la atención integral en salud mental. Estas acciones estarán dirigidas a promover la salud mental y el bienestar psicosocial en diferentes entornos con enfoque de riesgo y por curso de vida, garantizando el acceso a servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de salud mental mediante intervenciones basadas en evidencia científica, con un enfoque diferencial y propendiendo por la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales.	ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente tiene por objeto modificar la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales, así como en medidas para la promoción de la salud mental.	Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1616 de 2013 con la finalidad de incorporar garantías para que la población juvenil acceda al Derecho a la Salud Mental, enfocándose en el fortalecimiento de la prevención y atención de los trastornos mentales desde los entornos protectores, e impulsando el desarrollo de hábitos sociales y emocionales que resulten beneficiosos y mejoren la calidad de	ARTÍCULO 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto reconocer la salud mental como un aspecto fundamental en el diario vivir de cada individuo, cuyo desequilibrio puede afectar, entre otros, al ámbito laboral, por lo que se establece un término de uno a tres días libres remunerados, en todos los casos en que la persona sufra de una afectación mental con	ARTÍCULO 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto declarar el mes de Octubre de cada año y a partir de la vigencia, como el "Mes de la Salud Mental" en todo el territorio nacional de la República de Colombia, en este mes se deberá hacer conciencia de la importancia del equilibrio, tranquilidad, amor en la gestión de las emociones y	Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es promover y fomentar el derecho a la salud mental en el sistema educativo colombiano a través de la atención preventiva y el abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional, orientado a mitigar trastornos y conductas de la salud mental identificados en ámbitos educativos complementando las	ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente Ley tiene por objeto modificar la Ley 1616 de 2013, y dictar otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.	Se acoge el objeto del proyecto de Ley 080, en relación con la explicación dada en las observaciones del título del proyecto. No se acoge el objeto del Proyecto 151 de 2013 C, según lo dispuesto en la parte motiva.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		vida de las juventudes colombianas.	repercusiones en el cumplimiento de sus funciones laborales.	resolución de conflictos, en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y social. Cuyo propósito es evitar la ocurrencia de trastornos de salud mental, tener claridad de las rutas de acceso a los servicios, acabar con los mitos y visualizar la realidad de muchas familias colombianas.	disposiciones de la Ley 1616 de 2013.		
ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley se aplica de manera transversal a todos los sectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental, las empresas administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Sociales del Estado. También se aplica a las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de salud, quienes se adaptarán según sea necesario para cumplir con lo establecido en la ley, teniendo en cuenta las modificaciones que se realicen de acuerdo con las reformas en el sector de la salud. Asimismo, se extiende a las entidades públicas y/o privadas que implementen la aplicación de la ley en el contexto nacional.	ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 2. de la ley 1616 de 2013 el cual quedará así: ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, así como los demás personas, entidades, organismos, o instituciones que tengan responsabilidades en la		ARTÍCULO 2. Aplicación. Toda persona vinculada laboralmente puede solicitar a su empleador el reconocimiento de un período remunerado, con el propósito de atender aspectos relacionados con su salud mental, cuando esta pueda afectar el desempeño en el cumplimiento de sus funciones asignadas en el espacio de trabajo. Para ello, el empleador deberá contactar a la aseguradora de riesgos profesionales A.R.L. para que esta disponga de un	ARTÍCULO 3. Ámbito de Aplicación. La presente ley es aplicable a todos los actores Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, en especial la Superintendencia Nacional de Salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, los Prestadoras de Servicios de Salud, a los Ministerios de Trabajo, Educación, Cultura, Justicia, Transporte, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Departamento Administrativo de la	Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley serán aplicables dentro del sistema educativo colombiano a saber, instituciones de educación pública y privada en los niveles de educación inicial, preescolar, básica y educación media, y en sus respectivos entornos escolares.	ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 2 de la ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley se aplica de manera transversal a todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como a las demás personas, entidades, organismos o instituciones que tengan responsabilidades en la prevención y atención integral de trastornos y/o enfermedades mentales y en la promoción y cuidado de la salud mental. Igualmente, se aplica a las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de	Se modifica el ámbito de aplicación de la Ley 1616 de 2013, simplificando de forma textual los actores que se especifican originalmente en la norma; se adopta la transversalidad del Proyecto 014 y del Proyecto 080 se establece que la ley se aplicará también a otras entidades, organismos o instituciones que tengan responsabilidades en el ámbito de la salud mental. Por último, los ponentes deciden agregar un nuevo inciso donde se establecen los enfoques que se aplicarán, teniendo

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>promoción de la salud mental, y la prevención y atención integral de trastornos o enfermedades mentales.</p> <p>También será aplicable, en lo respectivo, a aquellas personas que padezcan trastornos o enfermedades mentales, y sus familias, o representantes legales. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</p>		<p>profesional en psicología clínica que evaluará al empleado y determinará si se acreditan las condiciones idóneas, con el fin de determinar y autorizar el otorgamiento del número de días necesarios, dentro del margen de días precisados, para que el afectado equilibre su salud mental.</p> <p>PARÁGRAFO: La A.R.L. deberá cubrir el número de días otorgados por afectación en la salud mental, en un porcentaje equivalente al 400% del valor devengado por día.</p>	<p>Prosperidad Social, los Entes Territoriales, así como al sector privado en cada uno de sus ámbitos, como responsables de la implementación de las leyes 1566 de 2012, 1616 de 2013, como de las políticas de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, y las demás normas que las desarrollan y complemente.</p>		<p>salud, <u>quienes</u> se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</p> <p><u>Las disposiciones de la presente Ley se aplicarán teniendo en cuenta los enfoques de género, diferencial, poblacional- territorial, de curso de vida y biopsicosocial.</u></p>	<p>en cuenta las perspectivas de los diferentes proyectos.</p> <p>No se acoge el ámbito de aplicación del Proyecto 151 de 2013 C, según lo dispuesto en la parte motiva.</p>
			<p>ARTÍCULO 3. La A.R.L. deberá comunicar el asunto a la E.P.S., a fin de que aquella continúe el seguimiento del caso del empleado afectado en su salud mental, en el número de sesiones que dispongan los profesionales de salud especialistas en la materia.</p>			<p>Se elimina</p>	<p>No se acoge este artículo del Proyecto 151 de 2013 C, según lo dispuesto en la parte motiva.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
			<p>A criterio del profesional de salud designado por la E.P.S., se podrán aumentar las sesiones a un número que se determine conveniente para el adecuado seguimiento y estabilización mental del paciente.</p> <p>PARÁGRAFO 1: Hasta tanto no se entregue constancia de la finalización de las sesiones de seguimiento autorizadas por parte del profesional especialista de la E.P.S. a cargo del caso respectivo, la persona afectada en su salud mental no estará habilitada para elevar una nueva solicitud de reconocimiento para el cuidado de la salud mental de la que trata esta ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El empleador deberá permitir y facilitar las condiciones necesarias, con el fin de brindar al empleado afectado en su salud mental plena garantía para que pueda asistir a cada una de las citas</p>				

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
			que para evaluar su estado establezca la E.P.S., en las fechas y _____ horas establecidas, teniendo a su vez el derecho a exigir el correspondiente soporte de asistencia a las citas respectivas.				
			ARTÍCULO 4. El profesional en psicología clínica, debidamente inscrito y vinculado a la E.P.S., podrá expedir certificado de incapacidad por concepto de enfermedad mental, trastornos y/o estados de agotamiento físico o emocional. PARÁGRAFO. La E.P.S. que esté a cargo del seguimiento del estado de salud mental, en caso de emitir una incapacidad, deberá seguir los mismos parámetros bajo los que cubren las incapacidades derivadas del diagnóstico de enfermedad común.			Se elimina	No se acoge este artículo del Proyecto 151 de 2013 C, según lo dispuesto en la parte motiva.
			ARTÍCULO 5. Reglamentación. El Gobierno Nacional			Se elimina	No se acoge este artículo del Proyecto 151 de 2013 C,

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
			tendrá ocho (8) meses, a partir de la expedición de esta Ley, para regular los aspectos referentes a _____ trámites administrativos relacionados con la solicitud del día remunerado por afectaciones de salud mental, otorgamiento del mismo, evaluación profesional para determinar la necesidad de incapacidad por enfermedad y/o trastorno mental, entre otros.				según lo dispuesto en la parte motiva.
						<p>Artículo nuevo:</p> <p>ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 1 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 1o. OBJETO. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, y los adolescentes y los jóvenes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con</p>	Por decisión de los ponentes se decide modificar el artículo 1 de la Ley 1616 de 2013, debido a que el Proyecto de Ley 143 tiene como finalidad incorporar garantías para que la población juvenil acceda al Derecho a la Salud Mental, por lo que es importante que quede priorizada esta población en el objeto de la norma, así como se hizo en otros artículos.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma, se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.	
ARTÍCULO 5. POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL. Para la aplicación de la presente Ley, se crearán mecanismos de priorización para la garantía en el acceso a los servicios de atención integral asociados a la salud mental, de niños, niñas, adolescentes y personas con problemas y trastornos mentales que se encuentran privadas de la libertad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1616 de 2013. ARTÍCULO 10. GARANTÍA EN SALUD MENTAL. A través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Estado asegurará en materia de salud mental a la población colombiana, atención integral en salud mental a través de la promoción de la salud mental la prevención de trastornos mentales, intervención a través de atención integral (física, psicológica y social) que incluya diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de salud para todas las personas con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas sus familias y comunidades con prioridad en madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBTQ+, personas con discapacidad tanto cognitiva como		Artículo 2°. Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 4°. GARANTÍA EN SALUD MENTAL. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes, y jóvenes la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales. El Ministerio de Justicia y del Derecho, el				ARTÍCULO 4°. Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 4°. GARANTÍA EN SALUD MENTAL. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, y adolescentes, y jóvenes la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales. El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la	Se acoge el artículo del proyecto 143, ampliando la priorización a los jóvenes como ya se argumentó en la exposición de motivos. También, acogiendo el PL014 se modifica el último inciso frente a las personas privadas de la libertad con el objeto de brindar claridad y precisión en los términos.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
física, adolescentes embarazadas, personas con diagnóstico de VIH y otros virus de alto impacto en la salud, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, menores de 6 años con trastornos alimentarios, de aprendizaje, de desarrollo, neurológicos, neuropáticos, enfermedades no transmisibles y otro tipo de patología incapacitante y crónica, víctimas del conflicto armado, fuerzas armadas y policiales, docentes, personas en condición de desempleo, madres cabeza de hogar, víctimas de delitos comunes y delitos atroces y desplazamiento forzado, personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas, y profesionales y personal asistencial en salud. Estas acciones se llevarán a cabo con un enfoque diferencial, de curso de vida, de género, de derechos humanos y comunitario de los problemas de salud mental. El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y las entidades proveedoras de servicios de salud contratadas para atender a las personas privadas de la libertad adoptarán programas de atención con énfasis en los enfermos mentales privados de la libertad, garantizando los derechos establecidos en el artículo sexto de esta ley. Asimismo, podrán concentrar a esta población para brindarles la atención necesaria. Las personas con enfermedades mentales no podrán ser aisladas en la Unidad de Tratamiento mientras estén recibiendo tratamiento.		Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.				<u>Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC)</u> y las entidades proveedoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos <u>las personas privadas de la libertad</u> , adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar <u>garantizando</u> los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar <u>a esta</u> dicha población para <u>brindarles la atención necesaria</u> , su debida atención. <u>Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento. Las personas con enfermedades v/o trastornos mentales no podrán ser aisladas en la Unidad de Tratamiento Especial-UTE mientras estén recibiendo tratamiento.</u>	
ARTÍCULO 55. EL ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social implementará de políticas nacionales, protección social, mejora de las condiciones de vida, trabajo y fortalecimiento de las redes de apoyo social en las comunidades basadas en el modelo de determinantes sociales en salud mental.						Se elimina este artículo	Se elimina este artículo por técnica legislativa, debido a que ya existen otros artículos que recogen estos enfoques.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 5 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 5°. DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley y demás normas que regulen la protección a la salud mental, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial e interinstitucional que busca transformar los determinantes de la salud mental que impactan la calidad de vida, con el propósito de satisfacer las necesidades y facilitar medios para fomentar, mantener y mejorar la salud a nivel individual y colectivo. Esta estrategia considera la multiculturalidad en Colombia y tiene como objetivo principal aumentar los factores protectores y reducir los factores de riesgo.</p> <p>Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.</p> <p>Salud mental: Es un estado de bienestar integral que incluye la dimensión emocional, psicológica, biológica/orgánica y social en el que una persona es capaz de enfrentar los desafíos de la vida, trabajar de manera productiva desarrollar su proyecto de vida en plenitud, libertad y coherencia con su cultura y contribuir a su comunidad.</p> <p>Determinantes sociales y ambientales de la salud mental: Factores psicológicos, biológicos, históricos, socioculturales y ambientales, individuales, grupales, colectivos y sociales que pueden afectar tanto como condiciones amenazantes, adversas o de riesgo, así como protectoras, potenciales y fortalecedoras y que se dan en contextos determinados.</p>		<p>Artículo 3°. Adiciónese los numerales 9 y 10 al artículo 5° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 5°. DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.</p> <p>2. Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo,</p>				<p>ARTÍCULO 5. Modifíquese el artículo 5 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 5°. DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley y demás normas que regulen la protección de la salud mental, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><u>1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial e interinstitucional que busca transformar los determinantes de la salud mental que impactan la calidad de vida, con el propósito de satisfacer las necesidades y facilitar medios para fomentar, mantener y mejorar la salud a nivel individual y colectivo. Esta estrategia considera la multiculturalidad en Colombia y busca aumentar los factores protectores y reducir los factores de riesgo.</u></p> <p>2. Prevención Primaria del trastorno mental. La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos</p>	<p>Se retoman definiciones de los proyectos 014 y 143, con el objetivo de actualizar la norma y dar precisión en algunas definiciones.</p> <p>No se incluyen las definiciones de enfoques, porque éstos se enlistan más arriba en el ámbito de aplicación.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Bienestar psicosocial: Se refiere a la interacción entre el bienestar psicológico y el contexto social en el que una persona vive. Incluye el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida, las relaciones sociales positivas y el sentido de pertenencia y propósito.</p> <p>Trastorno mental: Es una condición clínica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y la capacidad de una persona para funcionar en su vida diaria. Los trastornos mentales pueden variar en su gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona.</p> <p>Atención integral: Es un enfoque de atención que considera todos los aspectos de la salud de una persona, incluida la salud mental. Busca proporcionar una atención integral, abordando tanto los aspectos físicos como psicosociales de una persona.</p> <p>Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p>Enfoque psicosocial: Es un enfoque de atención y tratamiento que reconoce la interacción entre factores psicológicos y sociales en la salud mental. Se enfoca en abordar los aspectos emocionales, cognitivos y sociales de una persona, así como los factores contextuales que influyen en su bienestar.</p> <p>Enfoque diferencial: Es un enfoque que reconoce las diferencias individuales y</p>		<p>en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.</p> <p>3. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p>4. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención,</p>				<p>mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.</p> <p>3. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.</p> <p>La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p>4.— Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población,</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>contextuales de las personas al proporcionar servicios de salud mental. Considera factores como la edad, el género, la cultura, la orientación sexual, la protección de los pueblos y comunidades indígenas, ROM y NARP y la garantía de respeto por sus costumbres y otros aspectos de la identidad para brindar una atención personalizada y adaptada a las necesidades específicas de cada persona.</p> <p>Terapias basadas en evidencia - TBE: Son intervenciones terapéuticas y no terapéuticas que incluyen acciones de promoción y prevención, que se basan en la investigación científica y la evidencia empírica. Estas terapias han demostrado ser efectivas en el tratamiento de trastornos mentales y se basan en técnicas y enfoques respaldados por estudios rigurosos. Se utilizan para brindar intervenciones de calidad y promover resultados positivos en la salud mental.</p>		<p>tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p>5. Trastorno mental. Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.</p> <p>6. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples 2 ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y</p>				<p>incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.</p> <p>La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas:</p> <p>5.4. Trastorno mental: Es una condición clínica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y la capacidad de una persona para funcionar en su vida diaria. Los trastornos mentales pueden variar en su gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona.</p> <p>6. 5. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		<p>para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.</p> <p>7. Problema psicosocial. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.</p> <p>8. Rehabilitación psicosocial. Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de</p>				<p>transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.</p> <p>7-6. Problema psicosocial. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.</p> <p>8- 7. Rehabilitación psicosocial. Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		<p>la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.</p> <p>9. Entorno protector. Los entornos protectores son espacios sociales, naturales, o virtuales seguros para la participación, expresión y desarrollo. Son espacios libres de violencia donde las leyes se cumplen y la sociedad tiene prácticas protectoras y de cuidado de los unos con los otros que reducen la vulnerabilidad y fortalecen los derechos de las personas.</p> <p>10. Enfoque diferencial de niñez, adolescencia y juventud. Constituye una posición frente a la vida y una herramienta de análisis que</p>				<p>Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.</p> <p>8. Bienestar psicosocial: <u>Se refiere a la interacción entre el bienestar psicológico y el contexto social en el que una persona vive. Incluye el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida, las relaciones sociales positivas y el sentido de pertenencia y propósito.</u></p> <p>9. Entorno protector. Los entornos protectores son espacios sociales, naturales, o virtuales seguros para la participación, expresión y desarrollo. Son espacios libres de violencia donde las leyes se cumplen y la sociedad tiene prácticas protectoras y de cuidado de los unos con los otros que reducen la vulnerabilidad y fortalecen los derechos de las personas.</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		<p>reconoce a los niños, niñas, adolescente y jóvenes como personas que recorren una fase fundamental de su desarrollo, esta herramienta también permite identificar y transformar las situaciones en las que por razón de la edad, esta población vive situaciones de discriminación, vulnerabilidad y exclusión.</p> <p>Si bien este enfoque protege de manera especial a las personas menores de edad, también incluye a quienes tienen entre 18 y 28 años, entendiendo que atraviesan una etapa en la que aún requieren garantías y apoyo provenientes del Estado y la sociedad.</p>					
TÍTULO II: PRINCIPIOS RECTORES DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL	CAPÍTULO IV DERECHOS DE LAS PERSONAS					CAPÍTULO II DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.
ARTÍCULO 56. Modifíquese el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así: *ARTÍCULO 6. DERECHOS DE LAS PERSONAS EN LA SALUD MENTAL. Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley	ARTÍCULO 6. Modifíquese el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: *ARTÍCULO 6. DERECHOS DE LAS PERSONAS. Además de los Derechos					ARTÍCULO 6. Modifíquese el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 6. DERECHOS DE LAS PERSONAS. Además de los Derechos	Se acoge lo dispuesto en el numeral 8 del Proyecto de Ley 080 de 2023 C, ya que, a diferencia del artículo vigente, esta nueva redacción no hace referencia a leyes que pueden

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona. Derecho a ejercer sus derechos civiles y conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019 respecto del ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad y demás legislación vigente. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias. 	<p>consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social. Derecho a recibir la atención especializada e 					<p>Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, la Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental <u>en cualquier parte del territorio nacional.</u> Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los 	<p>perder vigencia con el paso del tiempo. Por otro lado, se acoge el numeral 17 del Proyecto de Ley 014 de 2023 C y se desestiman los numerales 18, 19 y 20 del mismo proyecto de ley, al considerarse redundantes.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<ol style="list-style-type: none"> Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad. Derecho a la formación en salud mental desde la infancia, promoviendo hábitos saludables y valores democráticos en los entornos familiares en los entornos familiares, comunitarios e institucionales. Derecho a contar con redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales efectivas que contribuyan al mantenimiento y fortalecimiento de la salud mental. Derecho a tener atención psicológica con recursos humano capacitado en intervención clínica y de promoción y prevención suficiente en todos los ambientes de desarrollo, educativos, organizacional, social con énfasis en contextos de alto riesgo psicológico. Derecho a acceder de forma integral y permanente a servicios de atención en salud mental y bienestar psicológico en cualquier parte del territorio nacional 	<p>interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</p> <ol style="list-style-type: none"> Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona. Derecho a ejercer sus derechos civiles, y en caso de incapacidad para ejercer estos derechos que esta sea determinada por la legislación vigente. 					<p>tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</p> <ol style="list-style-type: none"> Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en <u>de</u> la salud de la persona. <u>Derecho a ejercer sus derechos civiles, y en caso de incapacidad para ejercer estos derechos, que la misma sea determinada con base en las disposiciones contenidas en la legislación vigente.</u> 	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental. Así como tendrá derecho a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos va ser respetado en su dignidad humana.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con su familia, el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la</p>					<p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental. <u>Así como, a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos.</u></p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p>	
	<p>información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante".</p>					<p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p><u>17. Derecho a la formación en salud mental desde la infancia, promoviendo hábitos saludables y valores democráticos en los entornos familiares, comunitarios e institucionales.</u></p> <p>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud <u>o a quienes hagan sus veces</u>, que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</p>	
<p>ARTÍCULO 57: DERECHOS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD MENTAL. El Talento Humano en Salud Mental tendrá acceso al derecho de objeción de conciencia y podrán negarse a participar en prácticas que consideren contrarias a su ética profesional.</p>						<p><u>ARTÍCULO 7.57: DERECHOS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD MENTAL. El Talento Humano en Salud Mental tendrá derecho a la objeción de conciencia y podrán negarse a participar en prácticas que consideren contrarias a su ética profesional.</u></p>	<p>Se enumera para darle continuidad al articulado.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>CAPÍTULO V</p> <p>PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL</p>	<p>CAPÍTULO III FORTALECIMIENTO DE ENTORNOS PROTECTORES Y ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES</p>				<p>CAPÍTULO III PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL</p>	<p>Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.</p>
<p>ARTÍCULO 7. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Se establecen como medidas de promoción y prevención en la salud mental, adicional a las contenidas en la Ley 1616 de 2013 las siguientes: El Ministerio de Salud y Protección Social junto al Observatorio Nacional de Salud llevarán a cabo un análisis exhaustivo de los factores de riesgo en la población al igual a que a los determinantes sociales en salud mental con el objetivo de identificar problemas como el suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas, con miras a implementar estrategias preventivas. Las instituciones educativas de todos los niveles deberán incluir la enseñanza de promoción y prevención en salud mental, la cual, para el caso de la educación preescolar, básica y media, deberá articularse con las acciones dispuestas en el inciso 3 del artículo 8 de la Ley 1616 de 2013.</p>		<p>Artículo 4°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 8°. ACCIONES DE PROMOCIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar en el ámbito educativo, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida</p>				<p>ARTÍCULO 8. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 8°. ACCIONES DE PROMOCIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social <u>junto al Observatorio Nacional de Salud</u> dirigirán las acciones de promoción en salud mental para impactar a <u>afectar positivamente</u> los determinantes de la salud mental e involucran: <u>a través de acciones como:</u> la inclusión social, la eliminación del estigma y la discriminación, <u>el</u> buen trato y <u>la</u> prevención de <u>todo tipo de</u> las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar <u>en el ámbito educativo</u>, <u>la</u> prevención del suicidio, <u>la</u> prevención del consumo de sustancias psicoactivas, <u>la</u> participación social y <u>la</u> seguridad económica y alimentaria, entre otras.</p>	<p>Se modifica el artículo, acogiendo del PL 080 en la inclusión del Observatorio Nacional de Salud y del PL 143 algunas modificaciones en torno a la juventud y el ámbito educativo. Adicionalmente, se realizan algunas modificaciones de forma.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		<p>cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes, <u>jóvenes</u> y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes <u>de todos los niveles de formación</u> competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar y <u>universitaria</u> haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.</p>				<p>Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes, <u>jóvenes</u> y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes <u>de todos los niveles de formación</u>, competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar y <u>universitaria</u> haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento.</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>ARTÍCULO 52. CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN EN SALUD MENTAL El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con el Consejo Nacional de Salud Mental, los entes territoriales y las organizaciones sociales, diseñará e implementará campañas de promoción en salud mental en Colombia. Estas campañas tienen como objetivo central educar sobre el concepto de salud mental, promover acciones de prevención y promoción, y dar a conocer las rutas de atención existentes. Para el diseño, implementación y seguimiento anual de estas campañas de salud mental, se considerarán los siguientes enfoques:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los momentos del ciclo vital del ser humano, que abarcan la infancia, adolescencia, adultez y vejez. 2. Los diferentes entornos en los que una persona se desenvuelve, como el familiar, social, laboral y educativo, donde las campañas deberán ser implementadas. 3. Territorialidad, aprovechando las entidades de carácter territorial, asociaciones y organizaciones de la sociedad civil. 4. Enfoque diferencial <p>PARÁGRAFO 1. El Ministerio de Educación proporcionará directrices para la implementación de estas campañas en instituciones educativas y colaborará en su diseño.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Las Aseguradoras de Riesgo Laboral serán responsables de la ejecución y planificación de estas campañas en el ámbito laboral, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>PARÁGRAFO 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información, la Red Mixta Nacional y Territorial, y el Consejo Nacional de Salud Mental, deberán crear estrategias periódicas de comunicación masiva que integren las redes sociales, así como medios y canales de comunicación digitales para la promoción del cuidado, la identificación temprana y la atención primaria en salud mental. Estas estrategias se enfocarán en definir la salud mental, reducir el</p>					<p>Artículo 6°. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes. El Gobierno Nacional deberá crear, difundir y promover de forma periódica, en radio, televisión y medios digitales, campañas pedagógicas y de sensibilización masivas en materia de salud mental enfocada en la población de niñez y juventud del país y sus familias; para ello se autoriza al Gobierno Nacional para la incorporación de los recursos necesarios para su financiación.</p>	<p>ARTÍCULO 9. CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con el Consejo Nacional de Salud Mental, los entes territoriales y las organizaciones sociales, diseñará e implementará campañas de promoción en salud mental en Colombia. Estas campañas tienen como objetivo central educar sobre el concepto de salud mental, promover acciones de prevención de <u>trastornos y enfermedades mentales</u> y la promoción <u>de la salud mental</u>, y dar a conocer las rutas de atención existentes. Para el diseño, implementación y seguimiento anual de estas campañas de salud mental, se considerarán los siguientes enfoques <u>enunciados en el artículo 2 de la presente ley:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Los momentos del ciclo vital del ser humano, que abarcan la infancia, adolescencia, adultez y vejez.</u> 2. <u>Los diferentes entornos en los que una persona se desenvuelve, como el familiar, social, laboral y educativo, donde</u> 	<p>Se modifica el artículo por técnica legislativa, teniendo en cuenta que los enfoques se encuentran establecidos en el artículo 2 de este pliego.</p> <p>Por otro lado, se incluye la RTVC porque sus funciones se acoplan a lo dispuesto en el parágrafo 2.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>estigma, promover competencias socioemocionales y fomentar la búsqueda oportuna de apoyo a través de las rutas existentes, teniendo en cuenta las diferencias territoriales en el acceso a la conectividad.</p> <p>PARÁGRAFO 4. Con el fin de fortalecer la participación de la sociedad civil en la promoción de la salud mental, se promoverá la creación y el fortalecimiento de espacios de participación ciudadana a nivel local y nacional. Estos espacios brindarán la oportunidad de involucrar a las personas, las familias, las organizaciones comunitarias y las instituciones en la planificación, implementación y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social facilitará los mecanismos y recursos necesarios para asegurar la participación activa y significativa de estos actores en la toma de decisiones relacionadas con la salud mental.</p>						<p>las campañas deberán ser implementadas.</p> <p>3. <u>Territorialidad, aprovechando las entidades de carácter territorial, asociaciones y organizaciones de la sociedad civil.</u></p> <p>4. <u>Enfoque diferencial</u></p> <p>PARÁGRAFO 1. <u>El Ministerio de Educación proporcionará directrices para la implementación de estas campañas en instituciones educativas y colaborará en su diseño.</u></p> <p>PARÁGRAFO 1 2. Las Aseguradoras de Riesgo Laboral serán responsables de la ejecución y planificación de estas campañas en el ámbito laboral, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>PARÁGRAFO 2 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con <u>la RTVC</u>, el Ministerio de Tecnologías de la Información <u>y las Comunicaciones</u>, la Red Mixta Nacional y Territorial, y el Consejo Nacional <u>de en</u> Salud Mental, deberán crear estrategias periódicas de comunicación masiva que integren las redes sociales, así como medios y canales de comunicación digitales para la promoción <u>y el</u> cuidado <u>de la salud mental</u>, la identificación</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						temprana de <u>de</u> enfermedades <u>enfermedades</u> y/o <u>y/o</u> trastornos mentales <u>trastornos mentales</u> y la atención primaria en salud mental. Estas estrategias se enfocarán en definir la salud mental, reducir el estigma, promover competencias socioemocionales y fomentar la búsqueda oportuna de apoyo a través de las rutas existentes, teniendo en cuenta las diferencias territoriales en el acceso a la conectividad. PARÁGRAFO 3.4. Con el fin de fortalecer la participación de la sociedad civil en la promoción de la salud mental, se promoverá la creación y el fortalecimiento de espacios de participación ciudadana a nivel local y nacional. Estos espacios brindarán la oportunidad de involucrar a las personas, las familias, las organizaciones comunitarias y las instituciones en la planificación, implementación y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social facilitará los mecanismos y recursos necesarios para asegurar la participación activa y significativa de estos actores en la toma de decisiones	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						relacionadas con la salud mental.	
ARTÍCULO 36. DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social desarrollarán programas que incluyan la evaluación e intervención psicosocial en factores de riesgo y protectores en el trabajo, el desarrollo de sistemas psicosociales de la salud, el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo, la atención psicosocial y salud mental en bienestar laboral, trabajo decente, sustentabilidad y sostenibilidad del ambiente de trabajo y la generación de ambientes organizacionales psicosocialmente saludables.	ARTÍCULO 7. Modifíquese el artículo 9 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores. El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e					ARTÍCULO 10. Modifíquese el artículo 9 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores. El Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud y <u>Protección Social</u> determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e	Se acoge parcialmente, la modificación propuesta por el PL 080.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.</p> <p>Todas las empresas y entidades de cualquier naturaleza deben garantizar un ambiente laboral libre de acoso laboral, y deberán implementar medidas que contribuyan al bienestar y la salud mental de sus empleados durante la jornada laboral.</p> <p>PARÁGRAFO: Todas las empresas o entidades que provean bienes e</p>					<p>implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley. <u>También, evaluarán y ajustarán periódicamente estos lineamientos técnicos para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.</u></p> <p><u>De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio del Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.</u></p> <p><u>Todas las empresas y entidades de cualquier naturaleza deben garantizar un ambiente laboral libre de acoso laboral, y deberán implementar medidas que contribuyan al bienestar y la salud mental de sus empleados durante la jornada laboral.</u></p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>servicios para cuyo acceso los usuarios se ven sometidos a condiciones que impliquen congestiones, hacinamiento, altas o bajas temperaturas, largos periodos en pie y otras condiciones que propicien estrés y/o ansiedad, deberán implementar dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, un Plan de Bienestar y Salud Mental para los Usuarios y deberán habilitar la recepción de sugerencias por parte de los usuarios".</p>						
						<p>CAPÍTULO IV ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL</p>	<p>Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.</p>
<p>ARTÍCULO 18. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así: ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del marco de la Atención Primaria en Salud, adoptará el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental, con la participación activa de las personas afectadas por condiciones de salud mental, sus familias, cuidadores y otros actores relevantes, de acuerdo con la política nacional de participación social vigente.</p>						<p>ARTÍCULO 11. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así: ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del marco de la Atención Primaria en Salud, adoptará el modelo de atención integral e integrada, los protocolos</p>	<p>Se integra la palabra paciente, ya que se entiende la necesidad de garantizar la participación activa de las personas afectadas por condiciones de salud mental, pero también de los pacientes, quienes reciben tratamiento o atención médica. También se acogen</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Parágrafo 1. Los protocolos y guías se deberán actualizar cada dos años progresivamente para abarcar todos los problemas y trastornos de salud mental, así como los procesos y procedimientos para su implementación.</p> <p>Parágrafo 2. Se priorizará el diseño y la implementación de programas y acciones complementarias de atención y protección para las personas con trastornos mentales graves, así como para sus familias y cuidadores.</p>						<p>de atención y las guías de atención integral en salud mental, con la participación activa de las personas afectadas por condiciones de salud mental, <u>pacientes</u>, sus familias, cuidadores y otros actores relevantes, de acuerdo con la política nacional de participación social vigente. Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos, así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada cinco <u>dos</u> años. Igualmente, asignará <u>Se priorizará el</u> Se priorizará el <u>Se priorizará el</u> diseño y la ejecución implementación de programas y acciones complementarias de atención y protección para las personas con trastornos mentales severos <u>graves</u>, así como para sus familias <u>y cuidadores</u>. <u>Parágrafo. Los tratamientos integrales en salud mental deberán ser monitoreados y controlados por profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, terapia ocupacional, desarrollo familiar, v/o por las demás profesiones afines.</u></p>	<p>por pertinentes los tres parágrafos adicionados por el PL 014.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						<u>según las necesidades del tratamiento.</u>	
<p>ARTÍCULO 20. ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. Los tratamientos integrales en salud mental deben ser monitoreados y controlados por profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, terapia ocupacional, desarrollo familiar y, según las necesidades del tratamiento, con un enfoque diferencial, de curso de vida, de género y de derechos humanos y comunitario.</p>						Se elimina	<p>Se elimina este artículo porque ya se recogió en el artículo anterior como parágrafo.</p>
<p>ARTÍCULO 21. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 11. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. La atención integral en salud mental se llevará a cabo con un enfoque biopsicosocial y acciones complementarias al tratamiento, como la integración familiar, social, laboral y educativa. Para lograr esto, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la inclusión del enfoque promocional de la calidad de vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.</p>	<p>ARTÍCULO 8. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 11. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. La atención integral en salud mental no se reducirá a un tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, e incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral, educativa, actividades deportivas y/o recreativas.</p> <p>Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el</p>					<p>ARTÍCULO 12. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 11. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. La atención integral en salud mental <u>no se reducirá a un tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, y se llevará a cabo con un enfoque biopsicosocial e</u> incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral, educativa <u>y en actividades deportivas y/o recreativas.</u></p> <p>Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos</p>	<p>Se integran ambos textos propuestos, procurando dirigirse hacia una visión de la salud mental desde diferentes ámbitos.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.					fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.	
ARTÍCULO 4. PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL. Se implementarán programas integrales de atención en salud mental, adaptados al momento del curso de vida, incluyendo a los entornos de funcionamiento de la persona, con un equipo interdisciplinario, con el propósito de garantizar la promoción, prevención, intervención y manejo de trastornos mentales en la población de Colombia.						ARTÍCULO 13. PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL. Dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, el Gobierno Nacional diseñará e implementará Se implementarán programas integrales de atención en salud mental, adaptados al momento del curso de vida de la persona, incluyendo sus entornos de funcionamiento de la persona. Dichos programas contarán con un equipo interdisciplinario, con el propósito de garantizar la promoción de la salud mental y la prevención, intervención y manejo de trastornos mentales en la población colombiana.	Se acoge este artículo del PL 014, determinando una fecha para el diseño e implementación de los programas.
ARTÍCULO 54. CAMPAÑAS DE SALUD FÍSICA Y MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Deporte y el Ministerio de Cultura, desarrollará campañas conjuntas que integren las actividades físicas y culturales como elementos protectores y promotores del cuidado de la salud mental.	CAPÍTULO II DEPORTE Y SALUD MENTAL ARTÍCULO 3. PROGRAMA DE DEPORTE.00000 EI					ARTÍCULO 14. DEPORTE, CULTURA Y SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Deporte y el Ministerio de Cultura, desarrollarán campañas	Se acoge lo dispuesto en el art. 54 del proyecto de ley 014 de 2023 C. De igual forma, lo estipulado en el parágrafo del proyecto de ley 080 de 2023 C, pero se

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	Gobierno Nacional, en un término de doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley creará un programa deportivo y de recreación, mediante el cual se incentive la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención en salud, y como elemento preventivo y complementario de la prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales. La implementación del programa estará a cargo del Ministerio del Deporte, Ministerio de Salud y Protección social, y el Ministerio de Educación Nacional. PARÁGRAFO. El Ministerio del Deporte en coordinación con el Ministerio de Educación, darán lineamientos para la implementación de este programa dentro de las instituciones educativas públicas y privadas.					conjuntas que integren las actividades físicas y culturales como elementos protectores y promotores del cuidado de la salud mental. <u>Las instituciones educativas públicas y privadas tendrán prioridad en la implementación de dichas campañas.</u>	modifica por técnica legislativa.
ARTÍCULO 37. DE LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES. El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) desarrollarán programas de Atención psicosocial y salud mental en emergencias y desastres que incluyan la evaluación e intervención psicosocial y de salud						Se elimina	Actualmente, el Ministerio de Salud maneja este tema a través de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, que es la responsable de

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
mental en las fases del proceso de emergencias y desastres y sus consecuencias emocionales a nivel individual, colectivo y socioambiental; así como la formación en primeros auxilios psicológicos, manejos de rutas de atención y derivaciones en emergencias y desastres.							visibilizar el componente de salud mental en emergencias y desastres, además, la UNGRD no tiene dicha función.
ARTÍCULO 38. DEL MINISTERIO DE JUSTICIA EN LA SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio de Justicia y del Derecho desarrollarán programas de Atención psicosocial y salud mental en contextos de reclusión, que incluyan atención en salud mental y mejora del bienestar psicosocial de las personas privadas de libertad en todos los ámbitos de reclusión, así como evaluación e intervención de problemas psicosociales y de salud mental asociados a las condiciones de reclusión.						Se elimina	Este apartado se recoge en el artículo 4 de la iniciativa y ya se encuentra contenido en la 1616, por lo que puede generar duplicidad normativa
ARTÍCULO 39. DEL MINISTERIO DE LA IGUALDAD EN LA SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio de la Igualdad desarrollarán programas para el reconocimiento y construcción de la identidad desde la diversidad y diferencia, de promoción, prevención e intervención psicosocial para la construcción de cultura de paz y la reducción, mitigación y eliminación de las violencias, de formación en comportamientos prosociales, participación y empoderamiento colectivo y de atención psicosocial a víctimas del conflicto, desplazamiento y migración, atención a niños, niñas y adolescentes para lograr bienestar y calidad de vida psicosocial y atención psicosocial a personas con discapacidad.						Se elimina	Se elimina este artículo debido a que contiene funciones que ya realiza el Ministerio de la Igualdad.
	CAPÍTULO VI RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL					CAPÍTULO V RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>ARTÍCULO 53. RED MIXTA NACIONAL Y TERRITORIAL DE SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Consejo Nacional de Salud Mental, reglamentará la conformación de una Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental. Esta tendrá como propósito contribuir al diseño, implementación y seguimiento de todos los planes, proyectos, políticas y acciones relacionados con la salud mental en Colombia.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Esta red será conformada a través de una convocatoria abierta dirigida a organizaciones no gubernamentales que representen de manera efectiva a las comunidades que trabajan en salud mental, como colegios de psicólogos, asociaciones de psiquiatría, institutos de educación superior, centros de investigación, ONG, organizaciones civiles y cualquier otra entidad con experiencia en política pública, salud mental e investigación en el campo.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Se establecerá una mesa de trabajo permanente en el marco de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Educación. Esta mesa incluirá representantes del Consejo Nacional de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud, el Comité correspondiente, así como centros de investigación y centros de atención psicológica vinculados a facultades de psicología a nivel nacional, y organizaciones no gubernamentales que se centren en la investigación y divulgación de información relacionada con factores de salud mental, factores de protección y factores de riesgo (en promoción, prevención y en cada etapa del proceso, incluyendo la detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación). Se pondrá un énfasis especial en la promoción y prevención de la salud mental. Esta mesa de trabajo tendrá la capacidad de establecer directrices para la recopilación,</p>						<p>ARTÍCULO 15-53. RED MIXTA NACIONAL Y TERRITORIAL DE SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Consejo Nacional de Salud Mental, reglamentará la conformación de una Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental. Esta tendrá como propósito contribuir al diseño, implementación y seguimiento de todos los planes, proyectos, políticas y acciones relacionados con la salud mental en Colombia.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Esta red será conformada a través de una convocatoria abierta dirigida a organizaciones no gubernamentales que representen de manera efectiva a las comunidades que trabajan en salud mental, como colegios de psicólogos, asociaciones de psiquiatría, institutos de educación superior, centros de investigación, ONG, organizaciones civiles y cualquier otra entidad con experiencia en política pública, salud mental e investigación en el campo.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Se establecerá una mesa de trabajo permanente en el marco de la Red Mixta</p>	<p>Se acoge lo dispuesto sobre la Red Mixta Nacional y Territorial de salud mental, de acuerdo con lo establecido en el artículo 166 del PND.</p> <p>Se enumera el artículo.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
análisis y difusión de datos en materia de salud mental.						Nacional y Territorial de Salud Mental, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Educación Nacional . Esta mesa incluirá representantes del Consejo Nacional de Salud Mental, del Observatorio Nacional de Salud, el Comité correspondiente, así como de centros de investigación y centros de atención psicológica vinculados a facultades de psicología a nivel nacional, y de organizaciones no gubernamentales que se centren en la investigación y divulgación de información relacionada con factores de salud mental, factores de protección y factores de riesgo (en promoción, prevención y en cada etapa del proceso, incluyendo la detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación). Se pondrá un énfasis especial en la promoción y prevención de la salud mental. Esta mesa de trabajo tendrá la capacidad de establecer directrices para la recopilación, análisis y difusión de datos en materia de salud mental.	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>ARTÍCULO 9. Modifíquese el artículo 14 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>"ARTÍCULO 14. PRESTADORES DE SERVICIOS. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con los mínimos establecidos en las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación vigente.</p> <p>Para este efecto el Ministerio deberá formular, implementar, evaluar y ajustar tales instrumentos de acuerdo con lo establecido en la presente ley y demás disposiciones legales complementarias.</p> <p><u>Sin perjuicio de lo anterior, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud podrán ofrecer tratamientos innovadores</u></p>					Se elimina	Se considera improcedente la modificación propuesta en este artículo, en la medida en que aceptar los tratamientos innovadores y alternativos dejan abierta una puerta para la inclusión y financiación de tecnologías en los modelos de prestación de servicios de las IPS sin el suficiente soporte técnico científico, yendo en contravía en lo contemplado en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	y <u>alternativos en Salud Mental para trastornos o enfermedades mentales como servicios complementarios a los mínimos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015.</u>						
ARTÍCULO 22. Modifíquese el artículo 15 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención, con un enfoque biopsicosocial, será la puerta de entrada al sistema general de salud, garantizando el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, brindando atención integral para satisfacer la mayoría de las necesidades y demandas de salud a lo largo del ciclo de vida, integrando el cuidado individual, colectivo y programas enfocados en riesgos específicos para la salud mental. Las acciones en este nivel pueden provenir de múltiples ámbitos y entidades a nivel local, como hogares, escuelas, lugares de trabajo y comunidad.		Artículo 5°. Modifíquese el artículo 15 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental. Las acciones en este nivel tienen entradas				ARTÍCULO 16. Modifíquese el artículo 15 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 15. PUERTA DE ENTRADA A LA RED. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual <u>debe implementar un enfoque biopsicosocial</u> y garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental. Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e	Se integran ambos textos propuestos incluyendo el enfoque biopsicosocial del PL 014 y los entornos protectores del PL 143.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad, <u>por eso es allí donde se pretende crear y fortalecer los entornos protectores, sean físicos o virtuales, para que a través de la creación de espacios seguros y de las relaciones sociales y humanas de solidaridad se prevengan los trastornos mentales y se brinde apoyo a quienes se encuentran afectados por ellos. Para promover los entornos protectores para la salud mental, los entes territoriales y las autoridades en temas de salud y educación, de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, organizarán campañas de prevención y formación, que inviten a participar a organizaciones sociales y comunitarias, a familias, a cuidadores y a otros actores interesados.</u>				instancias a nivel local tales como los hogares, las <u>instituciones educativas</u> escuelas, los lugares de trabajo y la comunidad. <u>Por eso es allí donde se pretenden crear y fortalecer los entornos protectores, para que a través de la creación de espacios seguros y de las relaciones sociales y humanas de solidaridad se prevengan los trastornos v/o enfermedades mentales y se brinde apoyo a quienes se encuentran afectados por ellos. Para promover los entornos protectores para la salud mental, los entes territoriales y las autoridades en temas de salud y educación de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, organizarán campañas de prevención y formación, que inviten a participar a organizaciones sociales y comunitarias, a familias, a cuidadores y a otros actores interesados.</u>	
ARTÍCULO 6. ACCESO A LA ATENCIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) serán las encargadas de asegurar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental. Las Instituciones de Salud fomentarán la capacitación y designación de profesionales en Salud Mental, con el fin de identificar los						Se elimina	Se elimina este artículo, ya que se establece una función que actualmente ya realizan las Entidades

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
trastornos de salud mental más frecuentes y brindar apoyo psicosocial, asegurando el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental a través de las instituciones que prestan estos servicios. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deben garantizar la prestación de sus afiliados a través de las instituciones idóneas prestadoras de servicios de salud.							Promotoras de Salud (EPS) y no hay necesidad de establecerlo en esta norma y generar duplicidad normativa.
ARTÍCULO 9. AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA. Las Empresas Sociales del Estado deberán contar con servicios en salud mental. Se garantizará la atención de urgencia por parte de profesionales con experiencia y/o formación en salud mental, con el fin de brindar una respuesta integral a las emergencias relacionadas con la salud mental. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años. Estas acciones serán llevadas a cabo por equipos interdisciplinarios.						Se elimina	Se elimina el artículo, ya que esta es una acción que realizan las ESE y la atención en urgencia por parte de profesionales se refuerza en otros artículos más adelante.
TÍTULO V: SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE PROFESIONALES Y AGENTES DE SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL.	CAPÍTULO VI RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL					Se elimina	
ARTÍCULO 27. Modifíquese el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 18. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.						ARTÍCULO 17. Modifíquese el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 18. EQUIPO INTERDISCIPLINARIO. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario, idóneo, pertinente y suficiente para la	Se realizan ajustes de forma y se incluye dentro de las labores que podrán realizar los agentes de salud mental y psicosocial los primeros auxilios psicológicos.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. También se reconoce dicho equipo interdisciplinario, ampliando su cobertura a la capacitación de personal de apoyo no profesional definidos como agentes de salud mental y psicosocial a niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios, delimitando su alcance al desarrollo de actividades de inducción a la demanda y promoción de servicios de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará los alcances según el nivel de formación y especialización de los profesionales y agentes de salud mental. Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.						satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud. Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. También se reconoce dicho El equipo interdisciplinario podrá ampliar ampliando su cobertura con a la capacitación de personal de apoyo no profesional definidos como agentes de salud mental y psicosocial a niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios, delimitando su alcance a la atención al desarrollo de primeros auxilios psicológicos, de actividades de inducción a la demanda y promoción de servicios de salud mental. El Ministerio de	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						Salud y Protección Social determinará los alcances según el nivel de formación y especialización de los profesionales y agentes de salud mental. Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.	
		Artículo 6°. Modifíquese el artículo 20 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 20. MEJORAMIENTO DEL CONTINÚO DEL TALENTO HUMANO. Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación y				ARTÍCULO 18. Modifíquese el artículo 20 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 20. MEJORAMIENTO DEL CONTINÚO DEL TALENTO HUMANO. Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio	Se acoge la modificación propuesta por el PL 143 frente a la dignificación del paciente y su entorno.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador. Esta formación estará enmarcada en la humanización y el trato digno al paciente, sus familiares y cuidadores, para garantizar la formación del talento humano se pedirá contar con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil con experiencia en el tema. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud para lo de su competencia.				de la forma de vinculación al prestador. <u>Esta formación estará enmarcada en la humanización y el trato digno al paciente, sus familiares y cuidadores.</u> La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud para lo de su competencia.	
ARTÍCULO 34. COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. Para el caso de las profesiones de Profesional en Salud Mental, y otras profesiones que participen en diferentes tipos de terapias reconocidas en el área de la salud que participen en actividades que involucren la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas.	ARTÍCULO 10. Modifíquese el artículo 22 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 22. TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y PRE HOSPITALARIA. Las personas que hagan parte del equipo de atención primaria y pre hospitalaria en Salud Mental deberán acreditar título de Medicina, Psiquiatría, Psicología,	Artículo 6°. Modifíquese el artículo 20 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 20. MEJORAMIENTO DEL CONTINÚO DEL TALENTO HUMANO. Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos				ARTÍCULO 19. Modifíquese el artículo 22 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 22. TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y PRE HOSPITALARIA. Las personas que hagan parte del equipo de atención primaria y pre hospitalaria en Salud Mental deberán acreditar título de Medicina, Psiquiatría,	Se acogen las propuestas de los proyectos 080 y 014 porque recogen mejor la intención del proyecto de ley que es mejorar las disposiciones vigentes relacionadas con la preparación en salud mental de los profesionales de salud que intervienen en la atención prehospitalaria y en las urgencias.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>Enfermería o Atención Pre hospitalaria.</p> <p>De igual manera y, de acuerdo con la particularidad del caso, también se incluirá a otros profesionales para garantizar una atención integral.</p> <p>En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención pre hospitalaria, cuente con capacitación continua en el área de Salud Mental que les permita garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental.</p> <p>Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal según corresponda".</p>	<p>métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador. Esta formación estará enmarcada en la humanización y el trato digno al paciente, sus familiares y cuidadores, para garantizar la formación del talento humano se podrá contar con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil con experiencia en el tema. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud para lo de su competencia.</p>				<p>Psicología, Enfermería o Atención Pre hospitalaria.</p> <p>En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano <u>asignado a la</u> atención pre hospitalaria, cuente con el entrenamiento y fortalecimiento continuo de competencias capacitación continua en el área de Salud Mental, <u>en salud mental comunitaria o en los campos relacionados con el bienestar psicosocial, así como en el manejo de primeros auxilios psicológicos y psiquiátricos,</u> que les permita <u>con el fin de</u> garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente <u>con enfermedad y/o</u> trastorno mental.</p> <p>Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal según corresponda.</p>	
TÍTULO IV: RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN.						<p>CAPÍTULO VI FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES Y AGENTES</p>	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>ARTÍCULO 25. SOBRE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de la Igualdad y el Ministerio de Educación Nacional establecerán acciones de formación y capacitación de profesionales y agentes en salud mental y en otros sectores de conformidad con las competencias asignadas en la presente ley. Dicha capacitación se fundamenta en los lineamientos de la OMS y OPS, los Derechos Fundamentales de la población en Colombia, la OIT, la ONU y otras entidades internacionales relacionadas; así como la Ley 1616 del 2013, la Política Nacional en Salud Mental (2018), la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud y el Conpes 3992 de 2020, y la normativa que las actualice.</p> <p>Parágrafo 1. La capacitación y formación deberá contener como mínimo aspectos relacionados a los determinantes sociales y ambientales de la salud y la definición en salud mental basada en capacidades individuales y colectivas, la relación indisoluble entre salud mental y derechos fundamentales, la práctica basada en evidencia científica (PBE) respetando las características culturales a través del diálogo entre saberes, la Atención Primaria en Salud Mental y Psicosocial (APSMP) realizada en los territorios de manera interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria con capacidad resolutoria demostrada, calidad y calidez del servicio y humanización de la atención.</p>						<p>ARTÍCULO 20. SOBRE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, los prestadores de servicios de salud públicos y privados y las Entidades Territoriales, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de la Igualdad y el Ministerio de Educación Nacional establecerán acciones de formación y capacitación de profesionales y agentes en salud mental y en otros sectores de conformidad con las competencias asignadas en la presente ley. Dicha capacitación se fundamentará en la <u>Constitución Política, el bloque de constitucionalidad,</u> los lineamientos de la OMS y OPS, los Derechos Fundamentales de la población en Colombia, la OIT, la ONU y otras entidades internacionales relacionadas; así como la Ley 1616 del 2013, la Política Nacional en Salud Mental (2018), la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud, y el</p>	Se elimina de la responsabilidad de establecer acciones de formación y capacitación al Ministerio de Justicia y el Ministerio de la Igualdad y Equidad y el Ministerio de Educación Nacional, ya que por competencias no les corresponde y se incluye a las entidades territoriales, a los prestadores de servicios de salud públicos y privados y al Departamento Administrativo de la Función Pública, que tiene la función de mejorar continuamente la gestión de los servidores públicos y las entidades. Adicionalmente, se elimina la palabra agentes en salud mental, término que hace referencia a toda persona que tiene la capacidad de impactar en el desarrollo emocional, ya que la formación y capacitación debe ir dirigida en primer lugar a los profesionales en salud mental.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						<p>Conpes 3992 de 2020, y la normativa que las actualice.</p> <p>PARÁGRAFO. La capacitación y formación deberá contener como mínimo aspectos relacionados a los determinantes sociales y ambientales de la salud y la definición en salud mental basada en capacidades individuales y colectivas, la relación indisoluble entre salud mental y derechos fundamentales, la práctica basada en evidencia científica (PBE) respetando las características culturales a través del diálogo entre saberes, la Atención Primaria en Salud Mental y Psicosocial (APSMP) realizada en los territorios de manera interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria con capacidad resolutive demostrada, calidad y calidez del servicio y humanización de la atención.</p> <p><u>Todos los profesionales en salud mental y psicología deberán estar capacitados en términos de contenidos específicos, por lo menos, en las siguientes estrategias de evaluación e intervención básicas:</u></p> <p><u>1. mhGAP (Programa de acción para el cierre de</u></p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						<p><u>brechas en salud mental) y sus protocolos adjuntos de la OPS.</u></p> <p><u>2. RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) en salud mental de la OMS.</u></p> <p><u>3. Primeros Auxilios Psicológicos.</u></p> <p><u>4. Principios básicos de psicoeducación.</u></p> <p><u>5. Estrategias básicas para la evaluación inicial en individuos, grupos y comunidades</u></p> <p><u>6. Reconocimiento y abordaje de contextos colectivos y comunitarios, así como conceptos básicos de política pública en salud mental, APS y derechos humanos en salud mental.</u></p>	
<p>ARTÍCULO 26. LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL La formación está dirigida al reconocimiento y abordaje de los contextos, colectivos y comunidades específicas sobre los que actúan, a la evaluación y diagnóstico individual y colectivo, al diseño de planes y programas de intervención para todas las poblaciones afectadas, a la práctica basada en evidencia de las intervenciones en el abordaje de la promoción, prevención, atención y rehabilitación a individuos, familias, grupos y comunidades; de primeros auxilios psicológicos, de rehabilitación, al acompañamiento y seguimiento de las intervenciones y aquellos procesos relacionados que estén en el marco de la salud mental.</p>						<p>ARTÍCULO 21. SOBRE LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL</p> <p><u>El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las Entidades Territoriales establecerán acciones de formación y capacitación dirigidas a agentes en salud mental y psicosocial en los niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios.</u> La formación está dirigida al reconocimiento y</p>	<p>Se establece al Ministerio de Salud y Protección social y a las Entidades Territoriales como los responsables de la formación y capacitación en salud mental y psicosocial a los agentes.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						abordaje de los contextos, colectivos y comunidades específicas sobre los que actúan, al abordaje de la prevención, tratamiento, rehabilitación y diagnóstico a individuos, familias, grupos y comunidades individual y colectivo, al diseño de planes y programas de intervención para todas las poblaciones afectadas, a la práctica basada en evidencia de las intervenciones en el abordaje de la promoción, prevención, atención y rehabilitación a individuos, familias, grupos y comunidades; de a los primeros auxilios psicológicos, de rehabilitación, al acompañamiento y seguimiento de las intervenciones y aquellos procesos relacionados que estén en el marco de la salud mental.	
ARTÍCULO 50. PROCESOS FORMATIVOS EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las Secretarías de Salud, las organizaciones sociales a nivel territorial y la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, desarrollará y pondrá en marcha procesos formativos en salud mental. Estos procesos estarán dirigidos a fortalecer las habilidades de los agentes comunitarios en diversas instituciones colegiadas, organizaciones civiles, instituciones educativas y entornos laborales. Su objetivo principal será proporcionar referentes sólidos para las rutas de atención en salud mental y promover elementos básicos de autocuidado,						ARTÍCULO 22. PROCESOS FORMATIVOS EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las Secretarías de Salud, las organizaciones sociales a nivel territorial y la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, desarrollarán y pondrán en marcha	Se enumera el artículo.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
incluyendo la promoción de factores protectores, la atención en situaciones de crisis y los primeros auxilios psicológicos.						procesos formativos en salud mental. Estos procesos estarán dirigidos a fortalecer las habilidades de los agentes comunitarios en diversas instituciones colegiadas, organizaciones civiles, instituciones educativas y entornos laborales. Su objetivo principal será proporcionar referentes sólidos para las rutas de atención en salud mental y promover elementos básicos de autocuidado, incluyendo la promoción de factores protectores, la atención en situaciones de crisis y los primeros auxilios psicológicos.	
TÍTULO VI: SOBRE LA COMPLEMENTARIEDAD Y DIFERENCIACIÓN DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.						Se elimina	
ARTÍCULO 28: CAPACITACIÓN INTEGRAL EN ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL: FUNDAMENTOS ESENCIALES PARA PROFESIONALES Y AGENTES DEL CAMPO. Todos los profesionales y agentes en salud mental y psicología en términos de contenidos específicos deberán estar capacitados por lo menos en las siguientes estrategias de evaluación e intervención básicas: 1. mhGAP (Programa de acción para el cierre de brechas en salud mental) y sus protocolos adjuntos de la OPS. 2. RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) en salud mental de la OMS.						Se elimina	Se integra el contenido en los artículos 20 y 21 de la iniciativa.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>3. Primeros Auxilios Psicológicos.</p> <p>4. Principios básicos de psicoeducación.</p> <p>5. Estrategias básicas para la evaluación inicial en individuos, grupos y comunidades</p> <p>6. Reconocimiento y abordaje de contextos colectivos y comunitarios, así como conceptos básicos de política pública en salud mental, APS y derechos humanos en salud mental.</p>							
<p>ARTÍCULO 29. DEFINICIÓN DE COMPETENCIAS EN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO. Cada profesión tendrá la responsabilidad de definir el conjunto de competencias genéricas y específicas que resulten habilitantes para la prestación de servicios de salud mental a la luz de sus alcances disciplinares y profesionales.</p> <p>Los niveles de atención y participación en la atención de salud (técnico, tecnólogo, profesional, profesional especializado y agentes de salud), serán definidos en función del conjunto de competencias y alcances diferenciados a la luz de sus perfiles profesionales y campos de acción en el marco de la atención en salud mental, de manera que se tenga plenamente definida la conformación de los equipos interdisciplinarios, teniendo en cuenta su alcance, forma de articulación y escenarios de atención.</p>						Se elimina	Se elimina este artículo, ya que se recoge en el artículo siguiente dejando la responsabilidad de definir las competencias al Ministerio de Salud.
						<p>Artículo Nuevo:</p> <p>ARTÍCULO 23. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES EN SALUD. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá las competencias integrales mínimas relacionadas con la atención primaria</p>	Se establece la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección social de determinar las competencias de los profesionales relacionados con la atención primaria en salud mental, por cuanto esto corresponde a un tema netamente regulatorio, dejarlo en la ley, sobrepasa

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones			
						<p>en salud mental, que deben tener las y los profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, enfermería y demás profesiones afines.</p>	la naturaleza general y abstracta de la Ley.			
<p>ARTÍCULO 30. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. Los profesionales de la psicología en el marco de la Atención Primaria en Salud deben poseer conocimientos soportados en la Práctica Basada en la Evidencia, psicología clínica, la psicología de la salud, la psicología educativa y de convivencia, la psicología del trabajo, la ocupación y las organizaciones, la psicología social de los determinantes sociales, ambientales y de violencia, la psicología comunitaria y de los colectivos e inclusive la psicología jurídica y criminológica.</p> <p>De allí que los profesionales de la psicología desarrollaran mínimamente las siguientes competencias funcionales para la Atención Primaria en salud mental y bienestar psicosocial:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DOMINIO FUNCIONAL</th> <th>COMPETENCIAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Conocimiento Fundamentado</td> <td>Manejo de: Nivel Histórico, Epistemológico y Ontológico del campo. Nivel Axiológico Ético. Nivel Teórico Conceptual relacionado con el campo. Nivel Metodológico Investigativo del campo.</td> </tr> </tbody> </table>	DOMINIO FUNCIONAL	COMPETENCIAS	Conocimiento Fundamentado	Manejo de: Nivel Histórico, Epistemológico y Ontológico del campo. Nivel Axiológico Ético. Nivel Teórico Conceptual relacionado con el campo. Nivel Metodológico Investigativo del campo.					Se elimina	Se recoge en el artículo 23 estableciendo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección social en determinar las competencias integrales para los profesionales relacionados con atención primaria en salud mental
DOMINIO FUNCIONAL	COMPETENCIAS									
Conocimiento Fundamentado	Manejo de: Nivel Histórico, Epistemológico y Ontológico del campo. Nivel Axiológico Ético. Nivel Teórico Conceptual relacionado con el campo. Nivel Metodológico Investigativo del campo.									

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Nivel Tecnológico— Instrumental— del campo.</p> <p>Nivel Técnico— Aplicado del campo Integrar los Niveles con los Principios que fundamentan el campo con los procesos que determinan el campo con los problemas que se abordan en el campo y con los procedimientos con los que se investiga e interviene en el campo.</p> <p>Evaluación y Diagnóstico Clínico</p> <p>Capacidades para realizar procesos de observación directa y sistemática, realización de entrevistas clínicas, preparación, aplicación, calificación, sistematización e interpretación de pruebas psicológicas, manejo, elaboración y presentación crítica y ética de estrategias diagnósticas, elaboración y presentación de informes clínicos.</p> <p>Proyección, Planeación y Programación</p> <p>Capacidades para proyectar, planear y programar procesos de tratamiento, su evaluación y seguimiento de acuerdo con los estándares, protocolos y guías establecidos desde el sistema reglamentario de la PBE (Práctica Basada</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>en Evidencia) y de las políticas públicas. Establecer relaciones con factores y determinantes sociales, culturales, ambientales, idiosincráticos; a partir del uso de estrategias de elaboración de proyectos, planes y programas de acción; planeación estratégica y diseño de programas de intervención.</p> <p>Intervención e Implementación de estrategias clínicas</p> <p>Capacidades para la realización de los procesos de intervención siguiendo lineamientos internacionales, como los de la OMS en salud mental, la APA en Psicología, las guías de competencias profesionales y las leyes, decretos, guías, protocolos y programas derivados de las políticas públicas en Colombia, a través de técnicas y prácticas basadas en la evidencia de acuerdo con las recomendaciones de la OMS</p> <p>Validación, Corroboración y Contrastación</p> <p>Capacidades para la evaluación de resultados de las intervenciones para la validación, contrastación, corroboración, correlación e comprobación y</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>contrastación de los resultados, de acuerdo con las necesidades de los procesos clínicos</p> <p>Reconocimiento de los entornos comunitarios</p> <p>Contextualización y análisis de entornos comunitarios</p> <p>Contacto con la comunidad</p> <p>Sensibilización comunitaria</p>	<p>Capacidades para indagar aspectos culturales, históricos, idiosincráticos, geográfico-territoriales, étnicos, sociales, económicos, políticos, religiosos, así como posibles factores de riesgo y protectores, de las comunidades</p> <p>Capacidades para el manejo de metodologías y estrategias de investigación social y comunitaria para contextualizar el entorno</p> <p>Capacidades para estructurar, planear y establecer contacto con la comunidad, con líderes comunitarios, instituciones, organismos municipales, etc., utilizando técnicas y estrategias de relacionamiento, interacción social y asertividad</p> <p>Capacidades para desarrollar visibilización, aceptación, generación de confianza, inserción e integración con la comunidad</p>						

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Organización, cohesión, participación y empoderamiento comunitario</p> <p>Detección y formación de líderes y agentes comunitarios</p> <p>Generación de diálogos de saberes tradicionales y científicos en salud mental</p>	<p>Capacidades para realizar procesos de inducción y organización al trabajo comunitario estructurando procesos motivacionales participativos, detectando líderes y agentes significativos de la comunidad, integrándose al proceso y organizando y poniendo en marcha procesos de organización, cohesión, participación y empoderamiento comunitario</p> <p>Capacidades de manejo metodológico y técnico para la detección, organización y capacitación de líderes y agentes significativos de la comunidad</p> <p>Conocimiento técnico, especializado y fundamentado de formas de pensar y actuar de las comunidades, desde sus miradas ancestrales, idiosincráticas y culturales sobre la salud mental, sus trastornos y sus formas de intervenirlos y para la puesta en común con el conocimiento fundamentado y basado en evidencia</p>						

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Evaluación y Diagnóstico comunitario</p> <p>científica y profesional en salud mental. Capacidades metodológicas y técnicas para la detección participativa de necesidades y problemas contextuales, sociales, colectivos, grupales, históricos, territoriales, etc.; para la evaluación colectiva, grupal, familiar e individual de condiciones de salud mental</p> <p>Planeación, proyección, programación y adecuación</p> <p>Capacidades metodológicas y técnicas para planear, proyectar, programar y adecuar procesos de intervención utilizando técnicas de elaboración de proyectos, planes y programas participativos de intervención a nivel colectivo, grupal e individual</p> <p>Intervención e implementación de procesos colectivos y comunitarios</p> <p>intervenciones psicosociales colectivas para mitigar problemas en salud mental. Capacidades para implementar, a partir de los diagnósticos realizados y las decisiones colectivas tomadas, estrategias de intervención para generar cambios basados en evidencia científica, relevantes, efectivos, continuados.</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>y permanentes. Haciendo uso de estrategias como la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), el mhCAP (Cierre de brechas en salud mental), técnicas de solución estratégica de problemas, estrategias de empoderamiento individual y colectivo</p> <p>Enlace, Acompañamiento, Seguimiento, Retroalimentación y Reestructuración</p> <p>Capacidades en planeación, diseño e implementación de procesos y estrategias de acompañamiento y seguimiento de los procesos terapéuticos, de su desarrollo pos terapéutico a nivel individual, grupal y colectivo, además de habilidades de relacionamiento con otros profesionales para el trabajo interdisciplinario, intersectorial y de enlace. Habilidades para recopilar los resultados obtenidos que posibiliten retroalimentar tanto a los consultantes, como a los grupos y colectivos para verificar el desarrollo del proceso durante y después de las intervenciones. Planear, diseñar e implementar estrategias de reestructuración del</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>proceso terapéutico, a partir de las retroalimentaciones desarrolladas.</p> <p>Trabajo interdisciplinario, transdisciplinario e intersectorial</p> <p>Capacidades para el trabajo en equipo con otros profesionales de la salud, con agentes comunitarios, con profesionales y agentes de otros sectores relacionados como la educación, el trabajo, la atención de emergencias y desastres, las instituciones sociales, económicas y políticas y todos aquellos sectores que impliquen trabajo en salud mental y bienestar psicosocial.</p> <p>Desarrollo de habilidades de interacción asertivas de manejo propositivo, proactivo y prosocial de conflictos de reconocimiento del otro, la diversidad y la diferencia.</p> <p>Promoción y Prevención</p> <p>Destrezas en planificación, diseño e implementación de programas estratégicos de prevención y promoción de salud mental a nivel individual, grupal y comunitario a partir de estrategias de organización, cohesión, manejo del liderazgo,</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>estructuración y trabajo en equipo, estrategias de empoderamiento, técnicas de solución estratégica de problemas, estrategias de diseño, implementación y valoración de programas de promoción y prevención</p> <p>Capacitación, Formación, Apoyo</p> <p>Capacidades de planificación, diseño e implementación de procesos y programas de capacitación y formación en salud mental, en psicoeducación, procesos de formación de líderes y agentes de cambio y de apoyo social. Lo anterior, mediante estrategias de diseño curricular en procesos de formación y capacitación, en estrategias y técnicas de identificación y evaluación de estilos de aprendizaje, diversidad del aprendizaje, problemas de aprendizaje, en estrategias, técnicas y procedimientos de adquisición y establecimiento, fortalecimiento, mantenimiento y autorregulación de procesos de aprendizaje, en</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>estrategias de psicoeducación para desarrollar a nivel individual, grupal y colectivo.</p> <p>Difusión y Gestión del Conocimiento</p> <p>Capacidades para la planificación, elaboración, presentación, publicación de documentos científicos, participación en eventos, docencia, divulgación, a través de estrategias de difusión de información científica y de estrategias de gestión del conocimiento.</p> <p>Gestión, Dirección y Administración</p> <p>Capacidades en procesos de dirección, gestión, administración, toma estratégica de decisiones, liderazgo, comunicación, colaboración, delegación.</p>							
<p>ARTÍCULO 31. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE PSIQUIATRÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. Los profesionales de psiquiatría en el marco de la Atención Primaria en Salud deberán garantizar el enlace con el primer nivel de atención así mismo, para apoyar la capacitación y supervisión de los agentes de salud mental y psicosocial; deberán desarrollar las siguientes competencias funcionales.</p> <p>De allí que los profesionales de la psicología desarrollaran mínimamente las siguientes competencias funcionales para la Atención Primaria en salud mental y bienestar psicosocial:</p>						Se elimina	Se recoge en el artículo 23 estableciendo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección social en determinar las competencias integrales para los profesionales relacionados con atención primaria en salud mental

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>DOMINIOS FUNCIONALES</p> <p>Conocimiento Fundamentado</p> <p>Manejo Histórico, Epistemológico, Ético, Conceptual, Metodológico, Investigativo, Tecnológico Instrumental y Técnico Aplicado de la disciplina y profesión psiquiátrica</p> <p>Evaluación y Diagnóstico Clínico</p> <p>Conocimiento y manejo de sistemas de diagnóstico; habilidades de entrevista clínicas; preparación, aplicación, calificación, sistematización e interpretación de pruebas psiquiátricas; manejo, elaboración y presentación crítica y ética de estrategias diagnósticas; elaboración y presentación de informes clínicos.</p> <p>Proyección, Planeación y Programación</p> <p>Capacidades para proyectar, planear y programar procesos de tratamiento, su evaluación y seguimiento de acuerdo con los estándares, protocolos y guías establecidos desde el sistema reglamentario de la PBE y de las políticas públicas. Establecer relaciones con factores y determinantes sociales, culturales;</p>							

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>ambientales, idiosincráticos, a partir del uso de estrategias de elaboración de proyectos, planes y programas de acción y de planeación estratégica y diseño de programas de intervención.</p> <p>Intervención e implementación de estrategias clínicas</p> <p>Validación, Corroboración y Contrastación</p>	<p>Capacidades para la realización de los procesos de intervención siguiendo lineamientos internacionales, como los de la OMS en salud mental, la APA en la Psiquiatría, las guías de competencias profesionales y las leyes, decretos, guías, protocolos y programas derivados de las políticas públicas en Colombia, a través de técnicas y prácticas basadas en la evidencia (PBE) de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.</p> <p>Capacidades para evaluación de resultados de las intervenciones para la validación, contratación, corroboración, correlación comprobación y contrastación de los resultados, de acuerdo con las necesidades de los procesos clínicos.</p>						

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Reconocimiento de los entornos comunitarios</p> <p>Contextualización y análisis de entornos comunitarios</p> <p>Contacto con la comunidad</p> <p>Sensibilización comunitaria</p> <p>Detección y formación de líderes y agentes comunitarios</p> <p>Enlace, Acompañamiento, Seguimiento,</p>	<p>Capacidades para indagar aspectos culturales, históricos, geográfico/territoriales, étnicos, sociales, económicos, políticos, religiosos, así como posibles factores de riesgo y protectores, de las comunidades.</p> <p>Capacidades para el manejo de metodologías y estrategias de investigación social y comunitaria para contextualizar el entorno.</p> <p>Capacidades para estructurar, planear y establecer contacto con la comunidad, con líderes comunitarios, instituciones, organismos municipales, etc.</p> <p>Capacidades para desarrollar visibilización, aceptación, generación de confianza, inserción e integración con la comunidad.</p> <p>Capacidades de manejo metodológico y técnico para la detección, organización y capacitación de líderes y agentes significativos de la comunidad.</p> <p>Capacidades en planeación, diseño e implementación de</p>						

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Retroalimentación y Reestructuración</p> <p>estrategias de acompañamiento y seguimiento de los procesos terapéuticos a nivel individual, grupal y colectivo; habilidades de relacionamiento con otros profesionales para el trabajo interdisciplinario, intersectorial y de enlace; habilidades para recopilar los resultados obtenidos que posibiliten retroalimentar tanto a los consultantes, como a los grupos y colectivos; para verificar el desarrollo del proceso durante y después de las intervenciones. Planear, diseñar e implementar estrategias de reestructuración del proceso terapéutico, a partir de las retroalimentaciones desarrolladas.</p> <p>Trabajo interdisciplinario, transdisciplinario e intersectorial</p> <p>Capacidades para el trabajo en equipo con otros profesionales de la salud, con agentes comunitarios, con profesionales y agentes de otros sectores relacionados como la educación, el trabajo, la atención de emergencias y desastres, las instituciones sociales, económicas y políticas</p>							
<p>Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara</p> <p>y todos aquellos sectores que impliquen trabajo en salud mental y bienestar psicosocial. Desarrollo de habilidades de interacción asertivas, de manejo propositivo, proactivo y prosocial de conflictos, de reconocimiento del otro, la diversidad y la diferencia</p> <p>Promoción y Prevención</p> <p>Destrezas en planificación, diseño e implementación de programas estratégicos de prevención y promoción de salud mental a nivel individual, grupal y comunitario a partir de estrategias de organización, cohesión, manejo del liderazgo, estructuración y trabajo en equipo. Igualmente la implementación de estrategias de empoderamiento, técnicas de solución estratégica de problemas, estrategias de diseño, implementación y valoración de programas de promoción y prevención.</p>							
ARTÍCULO 32. LA FORMACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA LOS						Se elimina	Se recoge en el artículo 23

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
MÉDICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. Los profesionales de la medicina que participen en actividades que involucren la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, además de sus conocimientos y experticia como médicos generales, deben tener formación o capacitación en medicina familiar o medicina comunitaria y deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas.							estableciendo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección social en determinar las competencias integrales para los profesionales relacionados con atención primaria en salud mental
ARTÍCULO 33. LA FORMACIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. Las y los profesionales en enfermería que participen en actividades que involucren la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, además de sus conocimientos y experticia como enfermera(o)s, deben tener formación o capacitación en salud mental comunitaria, salud mental o campo relacionado con el bienestar psicosocial y deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas.						Se elimina	Se recoge en el artículo 23 del texto propuesto, estableciendo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección social en determinar las competencias integrales para los profesionales relacionados con atención primaria en salud mental.
ARTÍCULO 8. APOYO A CUIDADORES. Las Entidades Promotoras de Salud – EPS-, en conjunto con los departamentos y municipios ofrecerán apoyo psicosocial y capacitación a los cuidadores de personas afectadas por condiciones de salud mental con trastornos mentales, a las personas de la tercera edad para mejorar su bienestar y calidad de vida y las personas en condición de discapacidad. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años. Estas acciones serán llevadas a cabo equipos interdisciplinarios y de instituciones especializadas en la atención integral de la Salud Mental dada la especificidad de la atención y vulnerabilidad de las personas afectadas por condiciones de salud mental con trastornos						ARTÍCULO 24. APOYO A CUIDADORES. Las Entidades Promotoras de Salud – EPS-, en conjunto con <u>las entidades territoriales</u> los departamentos y municipios ofrecerán apoyo psicosocial y capacitación a los cuidadores de personas afectadas por <u>condiciones de salud mental con trastornos mentales a las personas de la tercera edad para mejorar su bienestar y calidad de vida</u> y las personas en <u>condición</u> de	Se modifica el artículo para mayor claridad y se excluye a las cuidadoras de personas de la tercera edad y de personas en condición de discapacidad por unidad de materia.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
mentales y a las personas de la tercera edad para mejorar su bienestar y calidad de vida.						discapacidad. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años. Estas acciones serán llevadas a cabo <u>por</u> equipos interdisciplinarios y de instituciones especializadas en la atención integral de la Salud Mental dada la especificidad de la atención y vulnerabilidad de las personas afectadas. <u>por condiciones de salud mental con trastornos mentales y a las personas de la tercera edad para mejorar su bienestar y calidad de vida.</u>	
TÍTULO VII: SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL INTERSECTORIAL.	CAPÍTULO V ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES					CAPÍTULO VII ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.
		Artículo 7°. Modifíquese título del Capítulo V de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: CAPÍTULO V ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES				ARTÍCULO 25. Modifíquese el título del Capítulo V de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: CAPÍTULO V ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES	Se acoge el título propuesto en el Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
ARTÍCULO 23. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENCIAL EN SALUD MENTAL. Se garantizará la atención integral y preferencial en salud mental a la población colombiana, priorizando a madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBTQ+, personas en condición de discapacidad, adolescentes en estado de embarazo, personas con diagnóstico VIH, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, personas menores de 6 años de edad con trastornos alimentarios, personas víctimas del conflicto armado y desplazamiento forzado, Policía Nacional de Colombia y Fuerzas Armadas y personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas. Estos grupos de población serán sujetos de atención integral y preferencial en materia de salud mental.	ARTÍCULO 11. Modifíquese el artículo 23° de la ley 1616 de 2013 el cual quedará así: *ARTÍCULO 23. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental. De igual manera, con el fin de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, también gozarán de atención integral y preferente en salud Mental todas las Personas adultas que sufran un trastorno y/o Enfermedad Mental y que convivan con niños, niñas y/o adolescentes, para lo cual deberán declararlo al momento de recibir atención en salud".	Artículo 8°. Modifíquese el artículo 23 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 23. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 Y 21 de la ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental. En consonancia con la Ley 1622 de 2013 y la Ley 2231 de 2022, se brindará una atención integral en salud mental a la población joven, entendiendo que esta incluye a las personas entre los 14 y 28 años de edad en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural. Sin generar ningún perjuicio frente a la priorización que poseen los menores de edad.				ARTÍCULO 26. Modifíquese el artículo 23 de la ley 1616 de 2013 el cual quedará así: ARTÍCULO 23. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 Y 21 de la ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental. <u>En consonancia con la Ley 1622 de 2013 y la Ley 2231 de 2022, se brindará una atención integral en salud mental a la población joven, entendiendo que esta incluye a las personas entre los 14 y 28 años de edad en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural. Sin generar ningún perjuicio frente a la priorización que poseen los niños, niñas y adolescentes.</u>	Se acoge el texto del Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara y se modifica la expresión menores de edad por niños, niñas y adolescentes. Se decide no ampliar más la priorización, porque perdería su naturaleza.
ARTÍCULO 35.—DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN EN LA SALUD MENTAL.—El Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio de Educación desarrollarán el programa de Atención en salud	ARTÍCULO 15.—Política Pública de Salud Mental con enfoque preventivo en el Sector Educativo.—El	Artículo 9°. Modifíquese el artículo 24 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:			Artículo 3°. Modifíquese el artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará	ARTÍCULO 27. Modifíquese el artículo 24 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:	Se acoge el texto propuesto por el PL 143, frente a la inclusión de jóvenes.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
mental y psicosocial en ámbitos educativos que incluye la evaluación e intervención de problemas emocionales asociados a la actividad escolar, la evaluación e intervención de problemas de interacción como el acoso escolar, la exclusión y factores relacionados en ambientes educativos, la deserción escolar asociada a determinantes sociales que afectan la salud mental y psicosocial, el manejo de adicciones y redes sociales, la evaluación e intervención de problemas de aprendizaje asociados a procesos emocionales y los problemas relacionados que afecten emocionalmente tanto a nivel individual como colectivo.	Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, un lineamiento para la prevención y atención en materia de Salud Mental o para el Sector Educativo, con el fin de garantizar la atención temprana de los Niños, las Niñas y los Adolescentes como sujetos de atención integral y preferente en salud mental.	ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas, y adolescentes y jóvenes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar o académico de los niños, niñas, y adolescentes y jóvenes con trastornos mentales. Las Instituciones de educación básica, media y superior, tanto privadas como públicas, también harán parte del diseño y aplicación de estrategias para la atención y prevención de los trastornos mentales, mediante la promoción de la salud mental, orientada hacia la educación emocional y la prevención del suicidio y del consumo de sustancias psicoactivas. Las Entidades Territoriales Certificadas			ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración e inclusión escolar de los Niños, Niñas y Adolescentes con trastorno mental, y por el bienestar psicosocial del estudiante. Los Ministerios de Educación y de Salud y Protección Social, o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los Niños, Niñas y Adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deberán contar con un equipo interdisciplinar de mínimo tres (3) profesionales en salud mental, los cuales tendrán la responsabilidad de realizar el abordaje coordinado, interdisciplinario e	ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar y el bienestar psicosocial de los niños, niñas, y adolescentes y <u>jóvenes</u> con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de Salud y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar o <u>académico</u> de los niños, niñas, y adolescentes y <u>jóvenes</u> con trastornos mentales. <u>Las Instituciones de educación básica, media y superior, tanto privadas como públicas, podrán también harán ser parte del diseño y aplicación de estrategias para la atención y prevención de los trastornos mentales, mediante la promoción de la salud mental, orientada hacia la educación emocional, la prevención del suicidio y de la reducción de riesgos y daños asociados al Consumo abusivo de Sustancias psicoactivas.</u>	También, se acoge una parte del texto propuesto por el Proyecto de Ley 268 de 2023.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
		en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.			interinstitucional de los problemas en salud mental en instituciones educativas y brindar apoyo en la sensibilización a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial. Igualmente, estas Secretarías de Educación acompañarán a las Instituciones Educativas, quienes en su autonomía, fortalecerán estrategias de preparación y capacitación de los docentes, adaptarán los medios y condiciones de enseñanza sobre prevención del riesgo psicosocial y el derecho a la salud mental, y diseñarán un Plan de Bienestar que contribuya a ofrecer entornos sanos y seguros que aporten al cuidado de la salud mental, según las necesidades de la población estudiantil, contando con la asesoría de un equipo calificado de un centro de atención en salud cercano al centro educativo.	Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo <u>podrán contar con un equipo interdisciplinario de profesionales en salud mental, los cuales tendrán la responsabilidad de realizar el abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional de los problemas en salud mental en instituciones educativas y brindar apoyo en la sensibilización a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial.</u>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	ARTÍCULO 14. CAPACITACIONES AL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS. El Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales según su competencia, desarrollan estrategias que tengan como fin la sensibilización y capacitación en enfoque preventivo en ejercicio del derecho a la Salud Mental de docentes de Instituciones de educación preescolar básica y media de carácter público y privado, al cuerpo administrativo y estudiantes, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades o trastornos mentales y problemas psicosociales, así como el uso de sustancias psicoactivas, señalando las rutas de atención de las diversas autoridades administrativas y favoreciendo espacios seguros libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición. PARÁGRAFO PRIMERO. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y				Artículo 3°. Modifíquese el artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 24. INTEGRACIÓN ESCOLAR. (...) Igualmente, estas Secretarías de Educación acompañarán a las Instituciones Educativas, quienes en su autonomía, fortalecerán estrategias de preparación y capacitación de los docentes, adaptarán los medios y condiciones de enseñanza sobre prevención del riesgo psicosocial y el derecho a la salud mental, y diseñarán un Plan de Bienestar que contribuya a ofrecer entornos sanos y seguros que aporten al cuidado de la salud mental, según las necesidades de la población estudiantil, contando con la asesoría de un equipo calificado de un centro de atención en salud cercano al centro educativo.	ARTÍCULO 28. CAPACITACIONES AL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS. El Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales según su competencia, desarrollarán estrategias que tengan como fin la sensibilización y capacitación con un enfoque preventivo en ejercicio del derecho a la Salud Mental de docentes de Instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, al cuerpo administrativo y estudiantes, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades y/o trastornos mentales y problemas psicosociales, así como el consumo abusivo de sustancias psicoactivas, señalando las rutas de atención de las diversas autoridades administrativas y favoreciendo espacios seguros libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición, <u>bajo lo establecido en la Ley 1751 de 2015 y los "Lineamientos Nacionales de Entornos"</u> del	Se relaciona la capacitación del personal de las instituciones educativas a la Ley 1751 de 2015, que desarrolla un abordaje intersectorial de los determinantes sociales de la salud y a los "Lineamientos Nacionales de Entornos", con este marco normativo se hace innecesario el parágrafo primero. También, se acoge la idea del artículo 3 del proyecto 268 de 2023 frente a la capacitación de los docentes.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, o quienes hagan sus veces, establecerán las directrices para que las secretarías de salud y de educación de las Entidades Territoriales certificadas, aborden las temáticas mencionadas en el presente artículo.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional o quienes hagan sus veces propenderán por el fortalecimiento temático enfocado en la reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos en salud mental.</p>					<p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, o quienes hagan sus veces, establecerán las directrices para que las secretarías de salud y de educación de las Entidades Territoriales certificadas, aborden las temáticas mencionadas en el presente artículo.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional o quienes hagan sus veces propenderán por el fortalecimiento temático enfocado en la reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos en salud mental.</p>	
					<p>Artículo 5°. Salud mental dentro de las Escuelas para padres y madres de familia y cuidadores en el sistema educativo. En atención a lo dispuesto en el artículo 5° Ley 2025 del 2020, las</p>	<p>ARTÍCULO 29. SALUD MENTAL DENTRO DE LAS ESCUELAS PARA PADRES Y MADRES DE FAMILIA Y CUIDADORES EN EL SISTEMA EDUCATIVO. En atención a lo dispuesto en el artículo 5° Ley 2025 del 2020, las Escuelas para Padres y Madres de</p>	<p>Se acoge el artículo del Proyecto 268 con algunos cambios de forma.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
					<p>Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro de los ambientes escolares, promoviendo la creación de redes de apoyo de la sociedad civil enfocada en los fines de la prevención, la detección de personas en riesgo, el tratamiento y la capacitación.</p>	<p>Familia y cuidadores deberán fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niñas, niños, adolescentes y jóvenes dentro de los ambientes escolares, promoviendo la creación de redes de apoyo de la sociedad civil enfocadas en los fines de la prevención de los trastornos mentales, la detección de personas en riesgo y la promoción y cuidado de la salud mental -el tratamiento y la capacitación.</p>	
	<p>ARTÍCULO 48. FORTALECIMIENTO A LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. El Ministerio de Educación, de conformidad con las estadísticas del SNIISM instará a las universidades a que ofrezcan programas relacionados con la salud mental y la atención psicosocial y, propondrán la creación de cursos en educación continuada, especializaciones, maestrías y doctorados fundamentados en Atención Primaria en Salud Mental y Bienestar Psicosocial.</p>					<p>Se elimina</p>	<p>Se elimina el artículo con el fin de prevenir una posible vulneración al principio constitucional de autonomía universitaria consagrado en el artículo 69 de la Constitución y en los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, en el entendido que, en virtud del citado principio, son las instituciones de educación superior quienes crean, organizan y desarrollan sus programas académicos.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
ARTÍCULO 40. GUÍAS DE ORIENTACIÓN DE SALUD MENTAL PARA ENTORNOS EDUCATIVO Y LABORAL. El Ministerio de Salud y Protección social diseñará y distribuirá guías para la educación superior, conjuntamente con el Ministerio de Educación y las Secretarías de Educación y guías para el entorno laboral junto con el Ministerio de Trabajo. Estas guías tendrán el objetivo central de brindar información para el cuidado en salud mental centrada en habilidades blandas, las competencias socioemocionales y cualquier otro protector de la salud mental que sea necesario, fruto de una evaluación interna del estado de salud y bienestar dentro de estas instituciones y organizaciones. Además, las guías deberán tener un enfoque de entornos, ciclo de vida y territorios.						Se elimina	Se elimina por cuanto no es competencia del Ministerio de Educación las obligaciones aquí designadas. De igual forma, consideramos innecesario introducir nuevas obligaciones a través de las guías, cuando ya existe la Política Nacional de Salud Mental.
ARTÍCULO 24. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA POBLACIONES ESPECÍFICAS. Los entes territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios deberán asegurar la disponibilidad de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención. Este garantizará el acceso oportuno, suficiente, continuo, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental, tal como establecido en esta ley y sus reglamentos. Los servicios deberán tener en cuenta las necesidades particulares de las siguientes poblaciones: niños, niñas, adolescentes, madres gestantes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBTQ+, personas con discapacidad, adolescentes en estado de embarazo, personas con diagnóstico de VIH, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, personas menores de 6 años de edad con trastornos alimentarios, personas víctimas del conflicto armado y desplazamiento forzado, Policía Nacional de Colombia y Fuerzas		Artículo 10. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES Y JÓVENES. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, y adolescentes y jóvenes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección			Artículo 4°. Adiciónese un párrafo al artículo 25° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil	ARTÍCULO 30. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 25. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES Y JÓVENES. Los entes territoriales, y las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, y adolescentes y jóvenes garantizando el acceso oportuno a, suficiente, continuo a, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico,	Se acoge el texto del Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara y se realizan ajustes de redacción.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
Armadas, y personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas.		temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.			accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos. Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de un año, adoptarán un protocolo de promoción y prevención en el que se logre consolidar un modelo de atención en materia de salud mental para niños y jóvenes que hacen parte del sistema educativo nacional, privilegiando la garantía del derecho a la salud mental.	intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos. Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de un año, adoptarán un protocolo de promoción y cuidado de la salud mental y prevención de los trastornos mentales en el que se logre consolidar un modelo de atención en materia de salud mental para niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	
TÍTULO IX: PARTICIPACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	CAPÍTULO IX: DISPOSICIONES GENERALES					CAPÍTULO VIII PARTICIPACIÓN SOCIAL Y VEEDURÍA CIUDADANA	Se crea un nuevo capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.
ARTÍCULO 51. VEEDURÍA CIUDADANA EN SALUD MENTAL. Se garantiza el derecho a ejercer veeduría ciudadana en el marco constitucional y legal vigente, promoviendo la	ARTÍCULO 16. Adiciónese dos párrafos al artículo 27					ARTÍCULO 31. Modifíquese el artículo 27° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:	Se acoge la propuesta del proyecto de ley 014 de 2023 C de incluir

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones	
participación de la ciudadanía. Los ciudadanos podrán ejercer control social.	de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: "Artículo 27. Garantía de participación. En el marco de la Constitución Política, la ley y la Política Pública Nacional de Participación Social el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar la participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales para el ejercicio de la ciudadanía activa en la formulación, implementación, evaluación y ajuste a la construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás en el ámbito de la salud mental. PARÁGRAFO PRIMERO. Corresponderá a las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, y entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud, garantizar canales de comunicación y difusión oportunos que les permita conocer a los usuarios, las políticas, planes, programas y					En el marco de la Constitución Política, la ley y la Política Pública Nacional de Participación Social el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar la <u>veeduría ciudadana</u> y la participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales para el ejercicio de la ciudadanía activa en la formulación, implementación, evaluación y ajuste construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás en el ámbito de la salud mental. <u>PARÁGRAFO 1. Corresponderá a las Secretarías de Salud departamentales, distritales y municipales, y a las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud, o quienes hagan sus veces, garantizar canales de comunicación y difusión oportunos que les permita conocer a los usuarios, las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la atención en salud mental, así como los</u>	el término veeduría ciudadana. De igual forma, se incluye lo dispuesto en el art. 16 del PL 080 de 2023 C.	
Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	medios sobre los cuales pueden presentar solicitudes, requerimientos, quejas, felicitaciones y demás que estimen pertinentes. PARÁGRAFO SEGUNDO. La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control con relación a lo establecido en el inciso anterior, así como también tendrán la facultad de imponer sanciones respecto a irregularidades probadas frente a la garantía de participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores.	<u>medios sobre los cuales pueden presentar solicitudes, requerimientos, quejas, felicitaciones y demás que estimen pertinentes.</u> <u>PARÁGRAFO 2. La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control con relación a lo establecido en el inciso anterior, así como también tendrán la facultad de imponer sanciones respecto a irregularidades probadas frente a la garantía de la veeduría ciudadana y participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores.</u>	
	CAPÍTULO III DEL CONSEJO CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL					Se elimina		
ARTÍCULO 12. SEGUIMIENTO A LOS CONSEJOS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES DE SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social será el encargado de generar un informe anual acerca del trabajo realizado por los Consejos	ARTÍCULO 4. Modifíquese el artículo 29 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:	Artículo 11. Modifíquese el Parágrafo del artículo 29 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:				<u>ARTÍCULO 32. Modifíquese el artículo 29 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</u>	Se acoge lo establecido en los dos primeros párrafos del art. 4 del proyecto de ley 080 de 2023 y las	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
departamentales y municipales de salud mental, en el cual se realizará seguimiento al cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de salud mental.	<p>ARTÍCULO 29. CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL. La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará Consejo Nacional de Salud Mental, consistente en un conjunto de organismos y entidades, articulados entre sí, que buscan garantizar el acceso de la población a los planes y programas en Salud Mental, y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.</p> <p>Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos</p>	<p>PARÁGRAFO. En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento. Estos Consejos Departamentales <u>garantizarán que en los municipios y departamentos haya difusión de la información sobre la oferta institucional en salud mental</u> y rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud.</p>				<p>ARTÍCULO 29. CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL. La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará Consejo Nacional de Salud Mental, <u>consistente en un conjunto de organismos y entidades, articulados entre sí, que buscan garantizar el acceso de la población a los planes y programas en Salud Mental</u>, y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.</p> <p>Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año, <u>y de forma</u></p>	<p>disposiciones siguientes se dejan como está consagrado en la ley 1616 de 2013. No es pertinente la inclusión de otras entidades públicas en el Consejo, en el entendido que este tiene una naturaleza de planificación, coordinación y evaluación.</p> <p>También, se acoge la modificación del parágrafo del artículo del PL 143, para garantizar que haya una difusión de la oferta de Salud Mental a través de los consejos departamentales.</p>

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>(2) veces al año, y de forma extraordinaria cuando por la naturaleza de los temas a tratar así lo solicite alguno de sus integrantes.</p> <p>El Consejo es una instancia mixta integrada por</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Ministro o Ministra de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá. 2. El Defensor o Defensora del Pueblo o su delegado. 3. El Director o Directora de Salud Pública, quien ejercerá la secretaría técnica de manera indelegable. 4. Un (1) representante de cada uno de los colegios, consejos o asociaciones <u>profesionales relacionadas con la atención en salud mental.</u> 5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud. 6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental. 					<p><u>extraordinaria cuando por la naturaleza de los temas a tratar así lo solicite alguno de sus integrantes.</u></p> <p>El Consejo es una instancia mixta integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>El Ministro o Ministra</u> de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá. 2. <u>El Defensor o Defensora</u> del Pueblo o su delegado. 3. <u>El Director o directora</u> de Salud Pública, quien ejercerá la secretaría técnica de manera indelegable. 4. Un (1) representante de cada uno de los siguientes colegios, consejos o asociaciones profesionales, Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colegio Colombiano de Psicólogos, Asociación Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Trabajo Social, Federación Médica Colombiana, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Prehospitalaria, Emergencias y Desastres, Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional. 	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.</p> <p>8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.</p> <p>9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.</p> <p>Por otro lado, serán invitados permanentes:</p> <p>i) Un delegado del Ministerio de Educación.</p> <p>ii) Un delegado del Ministerio del Deporte.</p> <p>iii) Un delegado del Ministerio de Justicia.</p> <p>iv) Un delegado del Ministerio de Vivienda</p> <p>v) Un delegado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p> <p>vi) Un delegado del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social</p> <p>viii) Un delegado de la Federación Nacional de Departamentos</p> <p>Los miembros invitados deberán informar al Consejo Nacional sobre las necesidades que tengan en materia de</p>					<p>5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud: Uno de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas; y uno de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos ACESI.</p> <p>6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental.</p> <p>7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.</p> <p>8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.</p> <p>9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.</p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>atención en salud mental en su sector.</p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por aquellas, y su designación será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.</p> <p>PARÁGRAFO. En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo la cual estará integrada por los respectivos secretarios de Salud o quien haga</p>					<p>aquellas, y su designación será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.</p> <p>PARÁGRAFO. En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo, la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento.</p> <p>Estos Consejos Departamentales garantizarán que en los municipios y distritos exista difusión de la información sobre la oferta institucional en salud mental y rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento.</p> <p>Estos Consejos Departamentales rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud y Protección Social".</p>						
	<p>ARTÍCULO 30. FUNCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL. Son funciones del Consejo:</p> <p>1. Preparar y presentar a las instancias y entidades pertinentes conceptos y recomendaciones producto del seguimiento y evaluación participativa y periódica a la implementación y cumplimiento de la Ley 1566 de 2012, la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y</p>					Se elimina	Se elimina este artículo, debido a que las funciones adicionales se encuentran establecidas de forma genérica en el numeral 1 del artículo 30 de la Ley 1616 de 2013. Por otro lado, el enfoque diferencial ya se encuentra regulado en otras normas vigentes.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>Atención a la adición de sustancias psicoactivas, el modelo de atención, guías y protocolos en salud mental, CONPES y el Plan decenal para la salud pública en la relativo a la salud mental.</p> <p>2. Revisar la ejecución de los planes de acción nacional y departamental para el cumplimiento de las leyes e instrumentos indicados en el numeral anterior.</p> <p>3. Plantear acciones de articulación intersectorial y transectorial que impacten la prevención y la atención integral en salud mental.</p> <p>4. Recomendar nuevos procesos administrativos y técnicos que surjan producto de la investigación, el monitoreo y evaluación de las leyes e instrumentos referidos en el numeral.</p> <p>5. Rendir y divulgar anualmente un informe integral de gestión, evaluación, resultados y cumplimiento de las leyes, políticas y planes señalados en el numeral 1 a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo,</p>						

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>Superintendencia Nacional de Salud y Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República para lo de su competencia.</p> <p>6.- Proponer lineamientos y brindar recomendaciones para la atención integral de trastornos e enfermedades mentales.</p> <p>7.- Proponer lineamientos y brindar recomendaciones para la prevención de trastornos o enfermedades mentales.</p> <p>8.- Proponer lineamientos y brindar recomendaciones para la capacitación a servidores públicos, docentes y trabajadores acerca de la Salud Mental.</p> <p>9.- Proponer lineamientos y brindar recomendaciones para la difusión de los diferentes programas y planes relacionados con la Salud Mental.</p> <p>PARÁGRAFO. Dentro de las recomendaciones sobre salud mental que brindara el Comité Interinstitucional se encontrarán las siguientes poblaciones:</p>						
	<p>i) Personas privadas de la libertad.</p> <p>ii) Estudiantes de las Instituciones Educativas públicas y privadas del país.</p> <p>iii) Trabajadores del sector público y privado.</p> <p>iv) Comunidades étnicas del país.</p> <p>v) Personas afectadas por desastres naturales.</p> <p>vi) Víctimas del conflicto armado.</p> <p>vii) Personas con afectaciones mentales causadas por las adicciones, según la mejor evidencia disponible.</p> <p>viii) Las demás que defina la autoridad competente en materia de salud.</p>						
TÍTULO III: PLAN NACIONAL DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.						CAPÍTULO IX OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD, SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y FOMENTO A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL	Se crea este capítulo en concordancia con los artículos que lo desarrollan.
						Se elimina	Se elimina este

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
ARTÍCULO 11. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE SALUD MENTAL EN LOS PLANES A LARGO PLAZO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO. El Ministerio de Salud y Protección social o quien haga sus veces, creará un plan de salud mental, el cual debe formar parte integral de los planes a largo plazo de salud pública y desarrollo del país. Este Plan debe estar en consonancia con las políticas internacionales en materia de salud mental y promoción de la salud.							artículo porque ya existe en el ordenamiento jurídico normas como la Política Nacional de Salud Mental, la Política Integral para la Prevención y Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES 3992, "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia", por lo que se encuentra excesivo crear un plan de salud mental.
ARTÍCULO 13. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ORGANISMOS REGULADORES. El cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de salud mental será responsabilidad de los organismos reguladores designados por el Estado. Estos organismos deberán asegurar la implementación de políticas de atención integral en salud mental, siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en concordancia con las políticas públicas vigentes.						Se elimina	Se elimina este artículo en concordancia con la eliminación del artículo anterior que creaba el plan de Salud mental.
ARTÍCULO 14. POLÍTICA DE DERECHOS COMPARTIDOS Y EQUITATIVOS EN SALUD MENTAL. Las acciones en materia de atención integral en salud mental se basarán en el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de las personas. Así mismo, se promoverá la participación ciudadana y la inclusión de personas con diversidad en orientación sexual e identidad de género (OSIGD), con un enfoque diferencial y territorial.						Se elimina	Se elimina este artículo porque ya existe en el ordenamiento jurídico normas como la Política Nacional de Salud Mental, la Política Integral para la Prevención y

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
							Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas y el CONPES 3992, "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia", por lo que se encuentra excesivo crear una Política de derechos compartidos y equitativos en salud mental.
ARTÍCULO 17. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE SALUD MENTAL EN EL CONPES. El Plan Nacional de Salud Mental incluirá los lineamientos establecidos por el Consejo Nacional de Política Económica y Social CONPES 3992 y sus demás actualizaciones.						Se elimina	Se elimina este artículo en concordancia con la eliminación del artículo que creaba el plan de Salud mental.
ARTÍCULO 15. Modifíquese el artículo 32 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 32. OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8 y 9 de la ley 1438 de 2011, el Observatorio Nacional de Salud deberá organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas y específicamente en esta área deberá: 1. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas. 2. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y						ARTÍCULO 33. Modifíquese el artículo 32 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: <u>ARTÍCULO 32. OBSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8 y 9 de la ley 1438 de 2011, el Observatorio Nacional de Salud deberá organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y reducción de riesgos y daños asociados al consumo abusivo de Sustancias psicoactivas y</u>	Se acoge el artículo del PL 080 en la inclusión de un nuevo párrafo y por decisión de los ponentes se añade a la Superintendencia Nacional de Salud. Además, se realiza un cambio de forma al establecer en el consumo de sustancias psicoactivas un enfoque de reducción de riesgos y daños.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.</p> <p>3. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.</p> <p>4. Generar un informe actualizado sobre el estado de la salud mental en Colombia, el cual deberá incluir un análisis de los tratamientos más frecuentes, riesgos, actores, zonas, determinantes sociales en salud y requerimientos específicos en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la periodicidad de los informes y las acciones para resolver los hallazgos con las respectivas entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.</p> <p>Parágrafo. El Observatorio de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas del Ministerio de Salud y Protección Social pasará en su integridad a formar parte del Observatorio Nacional de Salud como un área de éste en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental, con el fin de garantizar su efectividad y realizar los ajustes necesarios. Asimismo, se fomentará la retroalimentación constante con la sociedad civil y los actores involucrados, para asegurar la mejora continua de las políticas y programas de salud mental en Colombia.</p>						<p>específicamente en esta área deberá:</p> <p>1. Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas.</p> <p>2. 1. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo abusivo de Sustancias Psicoactivas.</p> <p>3. 2. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.</p> <p>4. 3. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.</p> <p>4. Generar un informe actualizado sobre el estado de la salud mental en Colombia, el cual deberá incluir un análisis de los tratamientos más</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						<p>frecuentes, riesgos, actores, zonas, determinantes sociales en salud y requerimientos específicos en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la periodicidad de los informes y las acciones para resolver los hallazgos con las respectivas entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.</p> <p>PARÁGRAFO 1. El Observatorio de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas del Ministerio de Salud y Protección Social pasará en su integridad a formar parte del Observatorio Nacional de Salud como un área de éste en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud establecerán mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental con el fin de garantizar su efectividad y realizar los ajustes necesarios.</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						Asimismo, se fomentará la retroalimentación constante con la sociedad civil y los actores involucrados, para asegurar la mejora continua de las políticas y programas de salud mental en Colombia.	
TÍTULO XI: CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL						Se elimina	
Artículo 58. CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL. Créese la Dirección Nacional de Salud Mental a cargo del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha Dirección tendrá como objeto coordinar, vigilar y hacer seguimiento a la implementación de la Ley 1616 de 2013 en sus ejes de Promoción, Prevención, Atención Integral y Rehabilitación a través de las correspondientes subdirecciones.						Se elimina	Se elimina este artículo y el siguiente, debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social ya ha considerado con anterioridad en otros proyectos, la iniciativa de crear - por medio del legislador- la Dirección de Salud Mental como inconveniente e inconstitucional porque la creación de entidades es competencia exclusiva del Gobierno Nacional
Artículo 59. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL Las funciones de la Dirección Nacional de Salud Mental serán las siguientes: 1. Coordinar las acciones intersectoriales en salud mental para la implementación de los programas de salud mental en los distintos entornos: familiar, escolar, laboral y comunitario.						Se elimina	Se elimina este artículo en consonancia con la justificación anterior

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
2. Promover y apoyar en conjunto con instituciones de educación superior, centros de investigación públicos o privados y organizaciones nacionales o internacionales la realización de proyectos de investigación sobre necesidades de salud mental en los territorios, sobre determinantes de dichas necesidades y sobre programas de intervención basados en evidencia para responder a dichas necesidades. 3. Promover en coordinación con la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud programas de formación de competencias en salud mental en los diferentes actores, profesionales con experiencia y formación posgradual en salud, psicología, educación, profesionales en salud, maestros y docentes, padres de familia, líderes comunitarios según el nivel de complejidad. 4. Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental de alta calidad a través de la formación de capacidades de profesionales de la salud mental, profesionales de la salud, actores en salud mental y líderes comunitarios, así como la utilización de medios tecnológicos y digitales para hacer accesibles intervenciones que hayan demostrado eficacia el mayor número de la población que los requiera. 5. Desarrollar, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud Mental, el Plan Nacional de Atención en Salud Mental.							
TÍTULO VIII: SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, LA INNOVACIÓN Y LA FORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL		CAPÍTULO III ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE SALUD MENTAL				Se elimina	
ARTÍCULO 41. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL (SNIISM). Se crea el Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental (SNIISM), orientado a recoger, procesar, analizar, difundir y utilizar los recursos de ciencia, tecnología e innovación que constituyen la base para la comprensión y el reconocimiento continuo de las necesidades de salud mental de	ARTÍCULO 42. Adiciónese el Artículo 23A a la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: "Artículo 23A. Sistema de información estadística. El Gobierno Nacional establecerá un sistema	Artículo 12. Modifíquese el artículo 36 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 36. SISTEMA DE INFORMACIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social o la				ARTÍCULO 34. Modifíquese el artículo 36 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 36. SISTEMA DE INFORMACIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus	Se modifica el artículo vigente, con el fin de mejorar lo existente para aprovechar las funciones que ya realiza el Observatorio Nacional de Salud.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
la población colombiana, así como de las oportunidades de mejora de los servicios orientados a atender tales necesidades	<p>de reporte para las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, para registrar la presencia de trastornos o enfermedades mentales en los estudiantes.</p> <p>Este sistema de reporte se articulará con los reportes obligatorios de salud pública, y se realizará con fines estadísticos para la toma de decisiones de cara a la política de Salud Mental en las Instituciones Educativas del país.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. El Gobierno Nacional a través en los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentarán el funcionamiento; las características; la información sujeta a registro; los términos y condiciones para el registro de los elementos de datos sujetos a registro; los responsables del registro de la información; y los parámetros de seguridad.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. Las Instituciones Educativas que traten información sujeta a registro deberán establecer un plan de</p>	<p>entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud de salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.</p> <p>De igual forma, incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.</p> <p>Los actores integrantes del Sistema de Información, promoverán el intercambio intersectorial con los actores de los demás sistemas nacionales y regionales que guarden relación con los intereses y objetivos del sistema.</p>				<p>veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.</p> <p>De igual forma, incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.</p> <p>Los actores integrantes del Sistema de Información, promoverán el intercambio intersectorial con los actores de los demás sistemas nacionales y regionales que guarden relación con los intereses y objetivos del sistema.</p> <p>La información recolectada deberá reportarse en el</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>seguridad y privacidad de la información. La información recolectada y los registros presentados gozarán de reserva legal y deberán observar las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y concordantes".</p> <p>ARTÍCULO 13. Adiciónese el Artículo 23B a la ley 1616 de 2013, el cual quedará así: "Artículo 23B. Objetivos del Sistema de registro de información estadística. El Sistema de registro tendrá como objetivos fundamentales los siguientes:</p> <p>a) Proporcionar los datos necesarios para de generar estrategias y programas para la atención integral de las enfermedades mentales en el sistema de salud</p> <p>b) Brindar a la Nación, los departamentos, distritos y municipios la información requerida para el diseño de estrategias que favorezcan la prevención y atención integral de la Salud Mental dentro de las Instituciones Educativas del país, así como dentro del sistema de salud.</p> <p>c) Proporcionar los datos necesarios a la Nación, los Departamentos;</p>	<p>La información recolectada deberá reportarse en el Observatorio Nacional de Salud.</p> <p>El Observatorio Nacional de Salud formulará una estrategia de actualización de la información sobre Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas enfocada en determinar los efectos de la Pandemia del COVID-19 en relación con estos temas, en un término no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la promulgación de la presente ley.</p>				<p>Observatorio Nacional de Salud.</p> <p>El Observatorio Nacional de Salud formulará una estrategia de actualización de la información sobre Salud Mental y del Consumo abusivo de Sustancias Psicoactivas, en un término no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
	<p>Distritos y municipios para servir de soporte para la evaluación de sus resultados de los programas en Salud Mental aplicados en entornos escolares.</p> <p>d) Servir como base para la consolidación de estadísticas e indicadores en Salud Mental en entornos escolares.</p> <p>e) Las demás que defina el Gobierno Nacional".</p>						
<p>ARTÍCULO 42. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL. El SNIISM estará conformado por todas las entidades/organizaciones que participan en las labores de producción de conocimiento, tecnologías e innovación en salud y en las disciplinas que aportan al reconocimiento de las condiciones socio-culturales que favorecen la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Además de los investigadores y grupos de investigación registrados en el SNCTel, debe existir una vinculación y articulación integral con entidades como al Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Salud Mental, Observatorio de familias a cargo del DNP, el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, El Sistema Integrado de Información de Violencias de Género, el Sistema para la Prevención de la Deserción en las Instituciones de Educación Superior, el Observatorio del Bienestar de la Niñez, el Sistema Único de Información de la Niñez, el Registro Único de Víctimas, el</p>						Se elimina	Se elimina debido a que ya existe el Sistema Nacional de Información, además, en consonancia con las justificaciones anteriores.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
<p>Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud para Bogotá, el Observatorio de Discriminación Racial del Proceso de Comunidades</p>							
<p>ARTÍCULO 43. OBJETIVOS DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL. El Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental (SNIISM) tendrá los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Propiciar la generación y uso del conocimiento a través de las actividades de investigación, desarrollo e innovación, con el objeto de mejorar las posibilidades de reconocimiento, evaluación e intervención de la salud mental en Colombia. 2. Reconocer y articular el conjunto de actores que participan de las actividades de investigación, desarrollo e innovación referentes al manejo de la salud mental en el país. 3. Promover el intercambio intersectorial entre actores del SNIISM y actores de otros sistemas nacionales y regionales que guarden relación con los intereses y objetivos del sistema. 4. Promover la conformación de alianzas universidad-empresa-estado-sociedad civil para el desarrollo de capacidades en atención en salud mental. 5. Favorecer el desarrollo de indicadores que permitan detectar el estado de la salud mental en Colombia, así como apoyar los procesos de toma de decisión para la gestión de la misma. 6. Favorecer el desarrollo de sistemas de datos desglosados por rasgos o variables que permitan identificar las necesidades por grupo poblacional y por territorios. 						Se elimina	Se elimina debido a que ya existe el Sistema Nacional de Información, además, en consonancia con las justificaciones anteriores.
<p>ARTÍCULO 44. LA GESTIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL. El Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental será desarrollado y gestionado por el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio Ciencia, Tecnología</p>						Se elimina	Se elimina en consonancia con las justificaciones anteriores.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
e Innovación - Minciencias. MinSalud será el garante de la detección y apropiación por parte del Sistema de Atención en Salud Mental, del conocimiento y de las tecnologías que sean reportadas al Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental a través del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTeI) o de fuentes conexas (ej., observatorios, organismos multilaterales), en las áreas que sean pertinentes.							
ARTÍCULO 45. FUNCIONES DE MINCIENCIAS EN MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL. Al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación corresponderá además de las funciones contempladas en el artículo 39 de la Ley 1616 de 2013 las relativas al fomento de la producción, así como a la detección, clasificación (identificación), monitoreo y evaluación de las actividades y resultados de investigación que se reporten al SNIISM y que se desarrollen en el marco del SNCTeI, en las ciencias y artes que guarden relación con el reconocimiento y atención de las demandas locales y nacionales en materia de salud mental en Colombia. Parágrafo: El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación será el encargado de monitorear, evaluar y divulgar los programas de CTeI en salud mental que sean adelantados por las instituciones de Educación Superior (IES) y por los centros de investigación que cuenten con programas de desarrollo científico en las áreas de interés dispuestas en la presente ley.						Se elimina	Se elimina debido a que ya existe el Sistema Nacional de Información, además, en consonancia con las justificaciones anteriores.
ARTÍCULO 46. ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO PARA LA CIENCIA, LA TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN EN APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA. En concordancia con lo estipulado en la Ley 2162 de 2021, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación será el encargado de asignar recursos del Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y						Se elimina	Se elimina, pues la propuesta no contiene el estudio fiscal ni determina de dónde saldrán los nuevos recursos necesarios para cumplir con las nuevas obligaciones aquí dispuestas

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
la Innovación, Fondo Francisco José de Caldas, para apoyar el desarrollo de investigación conducente a la producción de conocimiento, al desarrollo tecnológico y la innovación que responda a las necesidades de atención de la salud mental que sean reconocidas en los niveles local y nacional para los diversos grupos que conforman la población colombiana.							
ARTÍCULO 47. EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL. La evaluación y monitoreo del funcionamiento del SNIISM será llevada a cabo por el Ministerio de Salud y Protección Social. La publicación de informes y reportes en torno al SNIISM y al estado de la salud mental en Colombia será anual y estará a cargo del Observatorio Nacional de Salud.						Se elimina	Se elimina debido a que ya existe el Sistema Nacional de Información, además, en consonancia con las justificaciones anteriores.
ARTÍCULO 46. ACCIONES DE TRABAJO INTEGRADO SOBRE MANEJO DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social promoverá acciones de trabajo integrado e intersectorial para el adecuado manejo de la información asociada a situaciones de salud mental. Se establecerán mecanismos de intercambio de datos y coordinación entre las entidades encargadas de la salud mental para garantizar una atención integral y eficiente.						Se elimina	Se elimina este artículo en razón de que ya existe un sistema de información en el artículo 36 de la Ley 1616 de 2013 y en esta iniciativa ya se contempla la interseccionalidad en artículos anteriores.
ARTÍCULO 49. FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. Con el apoyo del Ministerio de Ciencia y Tecnología, de las universidades a través de sus centros de investigación y grupos de investigación, así como con el SNIISM se debe promover, desarrollar investigación pertinente y relevante sobre atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial que incluya la evaluación de efectividad de procedimientos y estrategias basadas en evidencia aplicadas en problemas de salud mental y psicosocial						ARTÍCULO 35. FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. Con el apoyo del Ministerio de Ciencia, y Tecnología e Innovación y de las universidades a través de sus centros de investigación y grupos de	Se modifica la redacción por técnica legislativa. Se eliminan las últimas disposiciones con el objetivo de no regular ni limitar el trabajo investigativo.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
colectivos y en contextos específicos, evaluar efectos de la atención en diferentes contextos culturales, investigar los efectos del diálogo entre el saber científico y los saberes ancestrales; en fin, desarrollar investigación que enriquezca la Atención en salud mental y psicosocial.						investigación, así como con el SNIISM <u> Sistema de Información en Salud Mental se debe deberá promover y desarrollar investigación pertinente y relevante sobre atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial. que incluya la evaluación de efectividad de procedimientos y estrategias basadas en evidencia aplicadas en problemas de salud mental y psicosocial colectivos y en contextos específicos, evaluar efectos de la atención en diferentes contextos culturales, investigar los efectos del diálogo entre el saber científico y los saberes ancestrales; en fin, desarrollar investigación que enriquezca la Atención en salud mental y psicosocial.</u>	
						CAPÍTULO X DISPOSICIONES FINALES	Se adiciona un nuevo capítulo en concordancia con lo desarrollado.
ARTÍCULO 19. ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL. Los recursos destinados a la atención y cuidado de la salud mental se establecerán mediante una asignación directa al Ministerio de Salud y Protección Social y que provienen del Presupuesto General de la Nación anualmente aprobado en concordancia con el Marco Fiscal a Mediano Plazo.						ARTÍCULO 36. ASIGNACIÓN DIRECTA DE RECURSOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y/O TRASTORNOS MENTALES Y LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL. Los recursos destinados para la prevención de enfermedades y/o	Se incluye la prevención de enfermedades y trastornos mentales y se introduce el Marco de gastos de mediano plazo. Se realizan algunas modificaciones de forma.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						<u>trastornos mentales y a la atención y cuidado de la salud mental se establecerán mediante una asignación directa al Ministerio de Salud y Protección Social y provendrán que provienen del Presupuesto General de la Nación anualmente aprobado en concordancia con el Marco Fiscal a Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.</u>	
	ARTÍCULO 17. Declaración. Declárase el mes de octubre, como el mes de la salud mental en Colombia, en razón que el día 10 de octubre, es el día internacional de la salud mental. En el marco del mes de la Salud Mental en Colombia, cada uno de los actores relacionados con la política de salud mental en el país, desarrollarán una serie de actividades de forma articulada que permitan la sensibilización, promoción la prevención y la atención integral de la Salud Mental como un derecho fundamental, y eje central de salud pública, componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida individual, colectiva, comunitaria y territorial.			ARTÍCULO 2. Declaración. Declárase el mes de octubre, como el mes de la salud mental en Colombia, en razón que el día 10 de octubre, es el día internacional de la salud mental.		ARTÍCULO 37. MES DE LA SALUD MENTAL. Declaración. Declárase el mes de octubre como el mes de la salud mental en Colombia, <u>en concordancia con el marco internacional de la conmemoración del día de la salud mental</u> en razón que el día 10 de octubre, es el día internacional de la salud mental. En el marco del mes de la Salud Mental en Colombia, cada uno de los actores relacionados con la política de salud mental en el país, desarrollarán actividades de forma articulada que permitan la sensibilización, promoción la prevención y la atención integral de la Salud Mental como un derecho fundamental, y eje central de salud pública,	Se acoge la idea central del art. 17 del Proyecto de Ley 080 de 2023 C y se mejora la redacción.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
						componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida individual, colectiva, comunitaria y territorial <u>la prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.</u>	
				ARTÍCULO 4. — Desarrollo: para el cumplimiento de la presente ley, y en el marco del mes de la salud mental en Colombia, cada uno de los actores previstos en el artículo tercero de esta norma, desarrollarán una serie de actividades de forma articulada que permitan la sensibilización, promoción, la prevención y la atención integral de la Salud Mental como un derecho fundamental, y eje central de salud pública, componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida individual, colectiva, comunitaria y		Se elimina	Se elimina este artículo puesto que su contenido fue acogido en el artículo anterior de este pliego.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
				territorial:			
	ARTÍCULO 18. INFORMES AL CONGRESO. El Ministerio de Salud y Protección Social enviará un informe anual al Congreso de la República a través de las comisiones séptimas de Senado y Cámara, sobre la implementación, evaluación y cumplimiento de la política de Salud Mental, así como lo dispuesto en la presente ley, y en las leyes 1566 de 2012 y 1616 de 2013 y demás normatividad relacionada.			ARTÍCULO 5. - Seguimiento y Control: el Congreso de la República a través de las comisiones séptimas de Senado y Cámara, y mediante la Comisión Accidental de Salud Mental designada por el presidente, desarrollaran las actividades propias que permitan un monitoreo y evaluación permanente al cumplimiento de las leyes 1566 de 2012, 1616 de 2013, como de las Políticas de Salud Mental y la Política Integral para la Prevención y Atención Pública, y las demás normas que las desarrollan y complementen; de la misma forma las instancias de Inspección Vigilancia y Control, deberán hacer seguimiento estricto a cada uno de los actores en lo de su competencia, para la implementación y ejecución de las normas antes descritas.		ARTÍCULO 38. INFORMES AL CONGRESO. El Ministerio de Salud y Protección Social <u>en conjunto con el Consejo Nacional de Salud Mental</u> enviará un informe anual al Congreso de la República a través de las comisiones séptimas de Senado y Cámara <u>de Representantes</u> , sobre la implementación, evaluación y cumplimiento de la política de Salud Mental, así como lo dispuesto en la presente ley, y en las leyes 1566 de 2012 y 1616 de 2013 y demás normatividad relacionada. <u>Dichas Comisiones desarrollarán actividades de control y seguimiento en el marco de sus competencias.</u>	Se acoge lo dispuesto en el artículo 18 del Proyecto de Ley 080 de 2023 C, el cual está justificado en el artículo 166 del PND. Por otra parte, se adopta la disposición de actividades de control y seguimiento por parte de las comisiones séptimas de Senado y Cámara, teniendo en cuenta la idea introducida de monitoreo y evaluación permanente en el artículo 5 del Proyecto de Ley 261 de 2023. Se ajusta la numeración.

Proyecto de Ley 014 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 143 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 151 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 261 de 2023 Cámara	Proyecto de Ley 268 de 2023 Cámara	Texto propuesto para primer debate	Observaciones
ARTÍCULO 61. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	ARTÍCULO 19. VIGENCIA. El presente proyecto de ley rige a partir de su promulgación.	Artículo 13. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.	ARTÍCULO 6. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir del momento de su sanción y posterior promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	ARTÍCULO 6. VIGENCIA. El presente proyecto de ley rige a partir de su promulgación.	Artículo 7. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	ARTÍCULO 39. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Se acoge el artículo del PL 014.

3. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES FRENTE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 151 DE 2023 CÁMARA

El Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, “por medio del cual se reconocen hasta tres días libres remunerados por afectaciones de salud mental que ocasionen un bajo desempeño en las funciones laborales”, busca establecer un término de uno a tres días libres remunerados, en todos los casos en que la persona sufra de una afectación mental con repercusiones en el cumplimiento de sus funciones laborales, y que sea la ARL la que deba cubrir el número de días otorgados por la afectación en la salud mental en un porcentaje equivalente al 100% del valor devengado por día.

Frente a esta iniciativa, los ponentes consideramos que, si bien persigue un fin loable para los trabajadores del país, las disposiciones que contempla ya se encuentran reguladas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, además, la iniciativa no cuenta con un estudio del costo fiscal que permita conocer las repercusiones que tendrían estas nuevas funciones sobre las Aseguradoras de Riesgos Laborales. Del mismo modo, no encontramos en la exposición de motivos del proyecto la sustentación del cambio en el proceso de incapacidades y si este cambio realmente beneficiaría a los trabajadores.

Como ya fue señalado, nuestro ordenamiento jurídico ya contempla el sistema de incapacidades causadas en razón de enfermedades o trastornos mentales, pues la Ley 1616 de 2013 establece en el numeral 7 del artículo 6° el derecho a recibir

incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestos por el profesional de la salud tratante, garantizando la salud de la persona.

Adicionalmente el artículo 38 de la misma ley, indica al respecto:

“Artículo 38. **Incapacidades en salud mental.** Las personas que por razón de algún trastorno mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas en las normas vigentes para los trabajadores dependientes e independientes (...).”

En este sentido, observamos que lo dispuesto en la Ley 1616 garantiza los derechos de las personas en relación con la prevención y atención de problemas de salud mental, incluyendo el derecho a recibir incapacidad laboral si es necesario para la recuperación de la persona.

Actualmente la posibilidad de solicitar una incapacidad laboral ligada a salud mental existe siempre y cuando se cuente con los informes médicos y la calificación adecuada que respalde la pérdida de la capacidad laboral, o que demuestre una afectación anormal en el desempeño del trabajador, pues la salud mental es un aspecto fundamental de nuestro bienestar y merece la misma atención y cuidado que cualquier otro aspecto de nuestra salud física.


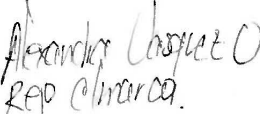
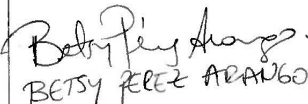
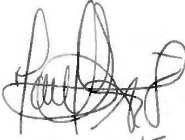
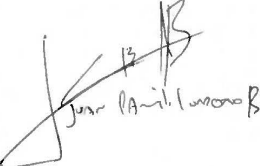

Conforme a lo anteriormente expuesto, las disposiciones contenidas dentro del proyecto no serán acogidas dentro del pliego de modificaciones

y, por ende, dentro del texto propuesto que se someterá a los miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

4. PROPOSICIÓN

En mérito de lo expuesto, rendimos **Ponencia Positiva** y solicitamos a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes dar Primer Debate al **Proyecto de Ley número 014 de 2023 Cámara, por medio de la cual se busca salvaguardar, fomentar y asegurar el acceso a la salud mental y el bienestar psicosocial de todos los habitantes de Colombia y se dictan otras disposiciones, acumulado con los Proyectos de Ley número 080 de 2023 Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales, así como en medidas para la promoción de la salud mental; Proyecto de Ley número 143 de 2023 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 para introducir un enfoque de juventudes a la salud mental en Colombia; Proyecto de Ley número 261 de 2023 Cámara, por medio del cual se establece el mes de octubre, como el mes de la Salud Mental en Colombia; Proyecto de Ley número 268 de 2023 Cámara, por medio de la cual se promueve la atención preventiva en salud mental en ambientes escolares, se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones; y el Proyecto de Ley número 151 de 2023 Cámara, por medio del cual se reconocen hasta tres días libres remunerados por afectaciones de salud mental que ocasionen un bajo desempeño en las funciones laborales.**

De los honorables Representantes,

 Gaviria Rozo Rep - Avarca	 Alexander Lopez Rep. Clínica
 Andrés Forero	 Betsy Pérez Arango BETSY PÉREZ ARAÚGO
 Martha L. Alfonso	 Juan Pablo Linares
 Alberto D. Chaper	 Alexander Arango

5. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 014 DE 2023 CÁMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 080 DE 2023 CÁMARA; PROYECTO DE LEY NÚMERO 143 DE 2023 CÁMARA; PROYECTO DE LEY NÚMERO 261 DE 2023 CÁMARA; PROYECTO DE LEY NÚMERO 268 DE 2023 CÁMARA Y PROYECTO DE LEY NÚMERO 151 DE 2023 CÁMARA.

por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1616 de 2013, y dictar otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.

Artículo 2º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 2º. Ámbito de aplicación. La presente ley se aplica de manera transversal a todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como a las demás personas, entidades, organismos o instituciones que tengan responsabilidades en la prevención y atención integral de trastornos y/o enfermedades mentales y en la promoción y cuidado de la salud mental.

Igualmente, se aplica a las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de salud, quienes se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Las disposiciones de la presente ley se aplicarán teniendo en cuenta los enfoques de género, diferencial, poblacional- territorial, de curso de vida y biopsicosocial.

Artículo 3º. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 1º. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de

Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma, se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 4°. *Garantía en salud mental.* El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes, y jóvenes la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a las personas privadas de la libertad, adoptarán programas de atención garantizando los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar a esta población para brindarles la atención necesaria. Las personas con enfermedades y/o trastornos mentales no podrán ser aisladas en la Unidad de Tratamiento Especial (UTE) mientras estén recibiendo tratamiento.

Artículo 5°. Modifíquese el artículo 5° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 5°. *Definiciones.* Para la aplicación de la presente ley y demás normas que regulen la protección de la salud mental, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial e interinstitucional que busca transformar los determinantes de la salud mental que impactan la calidad de vida, con el propósito de satisfacer las necesidades y facilitar medios para fomentar, mantener y mejorar la salud a nivel individual y colectivo. Esta estrategia considera la multiculturalidad en Colombia y busca aumentar los factores protectores y reducir los factores de riesgo.
2. Prevención Primaria del trastorno mental. La prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.
3. Atención integral e integrada en salud mental. La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento

humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

- La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.
4. Trastorno mental: Es una condición clínica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y la capacidad de una persona para funcionar en su vida diaria. Los trastornos mentales pueden variar en su gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona.
 5. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.
 6. Problema psicosocial. Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.
 7. Rehabilitación psicosocial. Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos – que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap –o desventaja– de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

8. Bienestar psicosocial: Se refiere a la interacción entre el bienestar psicológico y el contexto social en el que una persona vive. Incluye el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida, las relaciones sociales positivas y el sentido de pertenencia y propósito.
9. Entorno protector. Los entornos protectores son espacios sociales, naturales, o virtuales seguros para la participación, expresión y desarrollo. Son espacios libres de violencia donde las leyes se cumplen y la sociedad tiene prácticas protectoras y de cuidado de los unos con los otros que reducen la vulnerabilidad y fortalecen los derechos de las personas.

CAPÍTULO II

Derechos de las personas en el ámbito de la salud mental

Artículo 6°. Modifíquese el artículo 6° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 6°. *Derechos de las personas.* Además de los derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, la Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental en cualquier parte del territorio nacional.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.
4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.
5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.
6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.

7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación de la salud de la persona.
8. Derecho a ejercer sus derechos civiles, y en caso de incapacidad para ejercer estos derechos, que la misma sea determinada con base en las disposiciones contenidas en la legislación vigente.
9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental. Así como, a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos.
10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.
11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.
12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.
13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.
14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.
15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.
16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.
17. Derecho a la formación en salud mental desde la infancia, promoviendo hábitos saludables y valores democráticos en los entornos familiares, comunitarios e institucionales.

Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o a quienes hagan sus veces, que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.

Artículo 7°. *Derechos del Talento Humano en Salud Mental.* El Talento Humano en Salud Mental tendrá derecho a la objeción de conciencia y podrán negarse a participar en prácticas que consideren contrarias a su ética profesional.

CAPÍTULO III

Promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental

Artículo 8°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 8°. *Acciones de promoción.* El Ministerio de Salud y Protección Social junto

al Observatorio Nacional de Salud dirigirán las acciones de promoción para impactar positivamente los determinantes de la salud mental a través de acciones como: la inclusión social, la eliminación del estigma y la discriminación, el buen trato y la prevención de todo tipo de violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo en el ámbito educativo, la prevención del suicidio, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la participación social y la seguridad económica y alimentaria, entre otras.

Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.

El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes de todos los niveles de formación, competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar y universitaria haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental.

Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento.

Artículo 9°. Campañas de promoción en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con el Consejo Nacional de Salud Mental, los entes territoriales y las organizaciones sociales, diseñará e implementará campañas de promoción en salud mental en Colombia. Estas campañas tienen como objetivo central educar sobre el concepto de salud mental, promover acciones de prevención de trastornos y enfermedades mentales y la promoción de la salud mental, y dar a conocer las rutas de atención existentes.

Para el diseño, implementación y seguimiento anual de estas campañas de salud mental, se considerarán los enfoques enunciados en el artículo 2° de la presente ley.

Parágrafo 1°. Las Aseguradoras de Riesgo Laboral serán responsables de la ejecución y planificación de estas campañas en el ámbito laboral, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con la RTVC, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Red Mixta Nacional y Territorial, y el Consejo Nacional de Salud Mental, deberán crear estrategias periódicas de comunicación masiva que integren las redes sociales, así como medios y canales de comunicación digitales para la promoción y el cuidado de la salud mental, la identificación temprana de enfermedades y/o trastornos mentales y la atención primaria en salud mental. Estas

estrategias se enfocarán en definir la salud mental, reducir el estigma, promover competencias socioemocionales y fomentar la búsqueda oportuna de apoyo a través de las rutas existentes, teniendo en cuenta las diferencias territoriales en el acceso a la conectividad.

Parágrafo 3°. Con el fin de fortalecer la participación de la sociedad civil en la promoción de la salud mental, se promoverá la creación y el fortalecimiento de espacios de participación ciudadana a nivel local y nacional. Estos espacios brindarán la oportunidad de involucrar a las personas, las familias, las organizaciones comunitarias y las instituciones en la planificación, implementación y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social facilitará los mecanismos y recursos necesarios para asegurar la participación activa y significativa de estos actores en la toma de decisiones relacionadas con la salud mental.

Artículo 10. Modifíquese el artículo 9° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 9°. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

El Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social, determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley. También, evaluarán y ajustarán periódicamente estos lineamientos técnicos para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio del Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.

Todas las empresas y entidades de cualquier naturaleza deben garantizar un ambiente laboral libre de acoso laboral, y deberán implementar medidas que contribuyan al bienestar y la salud mental de sus empleados durante la jornada laboral.

CAPÍTULO IV

Atención integral e integrada en salud mental

Artículo 11. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 10. Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del marco de la Atención Primaria en Salud, adoptará el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental, con la participación activa de las personas afectadas por condiciones de salud mental, pacientes, sus familias, cuidadores y otros actores relevantes, de acuerdo con la política nacional de participación social vigente.

Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada dos años.

Se priorizará el diseño y la implementación de programas y acciones complementarias de atención y protección para las personas con trastornos mentales graves, así como para sus familias y cuidadores.

Parágrafo. Los tratamientos integrales en salud mental deberán ser monitoreados y controlados por profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, terapia ocupacional, desarrollo familiar y/o por las demás profesiones afines, según las necesidades del tratamiento.

Artículo 12. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 11. Acciones complementarias para la atención integral. La atención integral en salud mental no se reducirá a un tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, y se llevará a cabo con un enfoque biopsicosocial e incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral, educativa y en actividades deportivas y/o recreativas.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.

Artículo 13. Programas de Atención Integral en Salud Mental. Dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Gobierno nacional diseñará e implementará programas integrales de atención en salud mental, adaptados al momento del curso de vida de la persona, incluyendo sus entornos de funcionamiento. Dichos programas contarán con un equipo interdisciplinario, con el propósito de garantizar la promoción de la salud mental y la prevención, intervención y manejo de trastornos mentales en la población.

Artículo 14. Deporte, Cultura y Salud Mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Deporte y el Ministerio de Cultura, desarrollarán campañas conjuntas que integren las actividades físicas y culturales como elementos protectores y promotores del cuidado de la salud mental.

Las instituciones educativas públicas y privadas tendrán prioridad en la implementación de dichas campañas.

CAPÍTULO V

Red Integral de Prestación de Servicios de Salud Mental

Artículo 15. Red mixta nacional y territorial de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Consejo Nacional de Salud Mental, reglamentará la conformación de una Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental. Esta tendrá como propósito contribuir al diseño, implementación y seguimiento de todos los planes, proyectos, políticas y acciones relacionados con la salud mental en Colombia.

Parágrafo 1°. Esta red será conformada a través de una convocatoria abierta dirigida a organizaciones no gubernamentales que representen de manera efectiva a las comunidades que trabajan en salud mental, como colegios de psicólogos, asociaciones de psiquiatría, institutos de educación superior, centros de investigación, ONG, organizaciones civiles y cualquier otra entidad con experiencia en política pública, salud mental e investigación en el campo.

Parágrafo 2°. Se establecerá una mesa de trabajo permanente en el marco de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Educación Nacional. Esta mesa incluirá representantes del Consejo Nacional de Salud Mental, del Observatorio Nacional de Salud, así como de centros de investigación y centros de atención psicológica vinculados a facultades de psicología a nivel nacional, y de organizaciones no gubernamentales que se centren en la investigación y divulgación de información relacionada con factores de salud mental, factores de protección y factores de riesgo. Se pondrá énfasis especial en la promoción de la salud mental.

Esta mesa de trabajo tendrá la capacidad de establecer directrices para la recopilación, análisis y difusión de datos en materia de salud mental.

Artículo 16. Modifíquese el artículo 15 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 15. Puerta de entrada a la red. El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe implementar un enfoque biopsicosocial y garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental.

Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las instituciones educativas, los lugares de trabajo y la comunidad. Por eso es allí donde se pretenden crear y fortalecer los entornos protectores,

para que a través de la creación de espacios seguros y de las relaciones sociales y humanas de solidaridad se prevengan los trastornos y/o enfermedades mentales y se brinde apoyo a quienes se encuentran afectados por ellos.

Para promover los entornos protectores para la salud mental, los entes territoriales y las autoridades en temas de salud y educación de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, organizarán campañas de prevención y formación, que inviten a participar a organizaciones sociales y comunitarias, a familias, a cuidadores y a otros actores interesados.

Artículo 17. Modifíquese el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 18. Equipo interdisciplinario. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario, idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.

Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

El equipo interdisciplinario podrá ampliar su cobertura con la capacitación de personal de apoyo no profesional definidos como agentes de salud mental y psicosocial a niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios, delimitando su alcance a la atención de primeros auxilios psicológicos, actividades de inducción a la demanda y promoción de servicios de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará los alcances según el nivel de formación y especialización de los profesionales y agentes de salud mental.

Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.

Artículo 18. Modifíquese el artículo 20 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 20. Mejoramiento continuo del talento humano. Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador. Esta formación estará

enmarcada en la humanización y el trato digno al paciente, sus familiares y cuidadores.

La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud para lo de su competencia.

Artículo 19. Modifíquese el artículo 22 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 22. Talento humano en atención primaria y pre hospitalaria. Las personas que hagan parte del equipo de atención primaria y pre hospitalaria en salud mental deberán acreditar título de medicina, psiquiatría, psicología, enfermería o atención pre hospitalaria.

En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano asignado a la atención pre hospitalaria, cuente con el entrenamiento y fortalecimiento continuo de competencias, capacitación continua en el área de salud mental, en salud mental comunitaria o en los campos relacionados con el bienestar psicosocial, así como en el manejo de urgencias psicológicas y psiquiátricas, con el fin de garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente con enfermedad y/o trastorno mental.

Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal según corresponda.

CAPÍTULO VI

Formación y capacitación de profesionales y agentes

Artículo 20. Formación y capacitación de profesionales en salud mental y psicosocial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública, los prestadores de servicios de salud públicos y privados y las Entidades Territoriales, establecerán acciones de formación y capacitación de profesionales en salud mental. Dicha capacitación se fundamentará en la Constitución Política, el bloque de constitucionalidad, la Ley 1616 de 2013, la Política Nacional en Salud Mental, la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud, el Conpes 3992 de 2020 y la normativa que las actualice.

Parágrafo. La capacitación y formación deberá contener como mínimo aspectos relacionados a los determinantes sociales y ambientales de la salud y la definición en salud mental basada en capacidades individuales y colectivas, la relación indisoluble entre salud mental y derechos fundamentales, la práctica basada en evidencia científica (PBE) respetando las características culturales a través del diálogo entre saberes, la Atención Primaria en Salud Mental y Psicosocial (APSMP) realizada en los territorios de manera interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria con capacidad resolutoria demostrada, calidad y calidez del servicio y humanización de la atención.

Todos los profesionales en salud mental y psicología deberán estar capacitados en términos de contenidos específicos, por lo menos, en las siguientes estrategias de evaluación e intervención básicas:

1. mhGAP (Programa de acción para el cierre de brechas en salud mental) y sus protocolos adjuntos de la OPS.
2. RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) en salud mental de la OMS.
3. Primeros Auxilios Psicológicos.
4. Principios básicos de psicoeducación.
5. Estrategias básicas para la evaluación inicial en individuos, grupos y comunidades
6. Reconocimiento y abordaje de contextos colectivos y comunitarios, así como conceptos básicos de política pública en salud mental, APS y derechos humanos en salud mental.

Artículo 21. Formación y capacitación de los agentes en salud mental y psicosocial. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con las Entidades Territoriales establecerán acciones de formación y capacitación dirigidas a agentes en salud mental y psicosocial en los niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios.

La formación está dirigida al abordaje de la prevención, tratamiento, rehabilitación y diagnóstico a individuos, familias, grupos y comunidades, al diseño de planes y programas de intervención para las poblaciones afectadas, a la práctica basada en evidencia; a los primeros auxilios psicológicos, al acompañamiento y seguimiento de las intervenciones y aquellos procesos relacionados que estén en el marco de la salud mental.

Artículo 22. Procesos formativos en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las Secretarías de Salud, las organizaciones sociales a nivel territorial y la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, desarrollarán y pondrán en marcha procesos formativos en salud mental.

Estos procesos estarán dirigidos a fortalecer las habilidades de los agentes comunitarios en diversas instituciones colegiadas, organizaciones civiles, instituciones educativas y entornos laborales. Su objetivo principal será proporcionar referentes sólidos para las rutas de atención en salud mental y promover elementos básicos de autocuidado, incluyendo la promoción de factores protectores, la atención en situaciones de crisis y los primeros auxilios psicológicos.

Artículo 23. Competencias integrales de los profesionales en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá las competencias integrales mínimas relacionadas con la atención primaria en salud mental, que deben tener las y los profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, enfermería y demás profesiones afines.

Artículo 24. Apoyo a cuidadores. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), en conjunto con las entidades territoriales ofrecerán apoyo psicosocial y capacitación a los cuidadores de personas afectadas por trastornos mentales para mejorar su bienestar y calidad de vida. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años.

Estas acciones serán llevadas a cabo por equipos interdisciplinarios y de instituciones especializadas en la atención integral de la Salud Mental dada la especificidad de la atención y vulnerabilidad de las personas afectadas.

CAPÍTULO VII

Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas, adolescentes y jóvenes

Artículo 25. Modifíquese el título del Capítulo V de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

CAPÍTULO V

ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENTE EN SALUD MENTAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

Artículo 26. Modifíquese el artículo 23 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental.

En consonancia con la Ley 1622 de 2013 y la Ley 2231 de 2022, se brindará una atención integral en salud mental a la población joven, entendiendo que esta incluye a las personas entre los 14 y 28 años de edad en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural. Sin generar ningún perjuicio frente a la priorización que poseen los niños, niñas y adolescentes.

Artículo 27. Modifíquese el artículo 24 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 24. Integración escolar. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar y el bienestar psicosocial de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con trastorno mental.

Los Ministerios de Educación y de Salud y de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar o académico de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con trastornos mentales.

Las Instituciones de educación básica, media y superior, tanto privadas como públicas, podrán ser parte del diseño y aplicación de estrategias para la atención y prevención de los trastornos mentales, mediante la promoción de la salud mental, orientada hacia la educación emocional, la prevención del

suicidio y de la reducción de riesgos y daños asociados al Consumo abusivo de Sustancias psicoactivas.

Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación podrán contar con un equipo interdisciplinar de profesionales en salud mental, los cuales tendrán la responsabilidad de realizar el abordaje coordinado, interdisciplinario e interinstitucional de los problemas en salud mental en instituciones educativas y brindar apoyo en la sensibilización a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial.

Artículo 28. Capacitaciones al personal de las instituciones educativas. El Gobierno nacional y las Entidades Territoriales según su competencia, desarrollarán estrategias que tengan como fin la sensibilización y capacitación con enfoque preventivo en ejercicio del derecho a la Salud Mental de docentes de Instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, al cuerpo administrativo y estudiantes, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades y/o trastornos mentales y problemas psicosociales, así como el consumo abusivo de sustancias psicoactivas, señalando las rutas de atención de las diversas autoridades administrativas y favoreciendo espacios seguros libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición, bajo lo establecido en la Ley 1751 de 2015 y los “Lineamientos Nacionales de Entornos” del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional o quienes hagan sus veces propenderán por el fortalecimiento temático enfocado en la reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos en salud mental.

Artículo 29. Salud mental dentro de las escuelas para padres y madres de familia y cuidadores en el sistema educativo. En atención a lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 2025 de 2020, las Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niñas, niños, adolescentes y jóvenes dentro de los ambientes escolares, promoviendo la creación de redes de apoyo de la sociedad civil enfocadas en la prevención de los trastornos mentales, la detección de personas en riesgo y la promoción y cuidado de la salud mental.-

Artículo 30. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Los entes territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, adolescentes y jóvenes garantizando el acceso oportuno, suficiente, continuo, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico,

intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.

Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, en el término de un año, adoptarán un protocolo de promoción y cuidado de la salud mental y prevención de los trastornos mentales en el que se logre consolidar un modelo de atención en materia de salud mental para niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

CAPÍTULO VIII

Participación social y veeduría ciudadana

Artículo 31. Modifíquese el artículo 27 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

En el marco de la Constitución Política, la ley y la Política Pública Nacional de Participación Social el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar la veeduría ciudadana y la participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales para el ejercicio de la ciudadanía activa en la formulación, implementación, evaluación y ajuste construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás en el ámbito de la salud mental.

Parágrafo 1°. Corresponderá a las Secretarías de Salud departamentales, distritales y municipales, y a las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud, o quienes hagan sus veces, garantizar canales de comunicación y difusión oportunos que les permita conocer a los usuarios, las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la atención en salud mental, así como los medios sobre los cuales pueden presentar solicitudes, requerimientos, quejas, felicitaciones y demás que estimen pertinentes.

Parágrafo 2°. La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control con relación a lo establecido en el inciso anterior, así como también tendrán la facultad de imponer sanciones respecto a irregularidades probadas frente a la garantía de la veeduría ciudadana y participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores.

Artículo 32. Modifíquese el artículo 29 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 29. Consejo Nacional de Salud Mental. La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará Consejo Nacional de Salud Mental, consistente en un conjunto de organismos y entidades, articulados entre sí, que buscan garantizar el acceso de la población a los planes y programas en Salud Mental, y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental,

Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.

Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año, y de forma extraordinaria cuando por la naturaleza de los temas a tratar así lo solicite alguno de sus integrantes.

El Consejo es una instancia mixta integrada por:

1. El Ministro o Ministra de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá.
2. El Defensor o Defensora del Pueblo o su delegado.
3. El Director o Directora de Salud Pública, quien ejercerá la secretaría técnica de manera indelegable.
4. Un (1) representante de cada uno de los siguientes colegios, consejos o asociaciones profesionales, Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colegio Colombiano de Psicólogos, Asociación Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Trabajo Social, Federación Médica Colombiana, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Prehospitalaria, Emergencias y Desastres, Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional.
5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud: Uno de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas; y uno de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI).
6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental.
7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.
8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.
9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.

De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por aquellas, y su designación

será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.

Parágrafo. En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo, la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el departamento.

Estos Consejos Departamentales garantizarán que en los municipios y distritos exista difusión de la información sobre la oferta institucional en salud mental y rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud y Protección Social.

CAPÍTULO IX

Observatorio Nacional de Salud, sistema de información en salud mental y fomento a la investigación en salud mental

Artículo 33. Modifíquese el artículo 32 de la Ley 1616 de 2013, el cuál quedará así:

Artículo 32. Observatorio Nacional de Salud. Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8° y 9° de la ley 1438 de 2011, el Observatorio Nacional de Salud deberá organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y reducción de riesgos y daños asociados al consumo abusivo de Sustancias psicoactivas y específicamente en esta área deberá:

1. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo abusivo de Sustancias Psicoactivas.
2. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.
3. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.
4. Generar un informe actualizado sobre el estado de la salud mental en Colombia, el cual deberá incluir un análisis de los tratamientos más frecuentes, riesgos, actores, zonas, determinantes sociales en salud y requerimientos específicos en salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la periodicidad de los informes y las acciones para resolver los hallazgos con las respectivas entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.

Parágrafo 1°. El Observatorio de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas del Ministerio de Salud y Protección Social pasará en su integridad a formar

parte del Observatorio Nacional de Salud como un área de este en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud establecerán mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental, con el fin de garantizar su efectividad y realizar los ajustes necesarios. Asimismo, se fomentará la retroalimentación constante con la sociedad civil y los actores involucrados, para asegurar la mejora continua de las políticas y programas de salud mental en Colombia.

Artículo 34. Modifíquese el artículo 36 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 36. Sistema de Información. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

De igual forma, incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.

Los actores integrantes del Sistema de Información, promoverán el intercambio intersectorial con los actores de los demás sistemas nacionales y regionales que guarden relación con los intereses y objetivos del sistema.

La información recolectada deberá reportarse en el Observatorio Nacional de Salud.

El Observatorio Nacional de Salud formulará una estrategia de actualización de la información sobre Salud Mental y del Consumo abusivo de Sustancias Psicoactivas, en un término no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la promulgación de la presente ley.

Artículo 35. Fomento de la investigación en atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial. Con el apoyo del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y de las universidades a través de sus centros y grupos de investigación, así como con el Sistema de Información en Salud Mental se deberá promover y desarrollar investigación pertinente y relevante sobre atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial.

CAPÍTULO X

Disposiciones finales

Artículo 36. Asignación directa de recursos para la prevención de enfermedades y/o trastornos mentales y la atención y cuidado de la salud mental. Los recursos destinados para la prevención de

enfermedades y/o trastornos mentales y la atención y cuidado de la salud mental se establecerán mediante una asignación directa al Ministerio de Salud y Protección Social y provendrán del Presupuesto General de la Nación anualmente aprobado en concordancia con el Marco Fiscal a Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

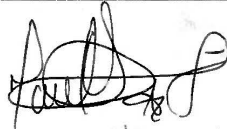

Artículo 37. Mes de la Salud Mental. Declárase el mes de octubre como el mes de la salud mental en Colombia, en concordancia con el marco internacional de la conmemoración del día de la salud mental.

En el marco del mes de la Salud Mental en Colombia, cada uno de los actores relacionados con la política de salud mental, desarrollarán actividades de forma articulada que permitan la prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.

Artículo 38. Informes al Congreso. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Consejo Nacional de Salud Mental enviará un informe anual al Congreso de la República a las comisiones séptimas de Senado y Cámara de Representantes, sobre la implementación, evaluación y cumplimiento de la política de Salud Mental, así como lo dispuesto en la presente ley, y en las Leyes 1566 de 2012 y 1616 de 2013 y demás normatividad relacionada. Dichas Comisiones desarrollarán actividades de control y seguimiento en el marco de sus competencias.

Artículo 39. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables Representantes,

 Germán Pérez REP. HONORABLE	Alejandra López O Rep. Clínica.
Betsy Pérez Arango Betsy Pérez Arango.	 Juan Camilo Linares B
 Martha L. Alfonso J.	 Alexander Chaves.
 Andrés Forero	 Healer D. Chopenra