



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 1806

Bogotá, D. C., martes, 19 de diciembre de 2023

EDICIÓN DE 8 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

TEXTOS DE COMISIÓN

TEXTO DEFINITIVO

(Discutido y aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Honorable Senado de la República, en sesión ordinaria de fecha: miércoles 22 de noviembre de 2023, según Acta número 15, de la Legislatura 2023-2024)

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 63 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones.

TEXTO DEFINITIVO

(DISCUTIDO Y APROBADO EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA, EN SESIÓN ORDINARIA DE FECHA: MIÉRCOLES 22 DE NOVIEMBRE DE 2023, SEGÚN ACTA No. 15, DE LA LEGISLATURA 2023-2024)

AL PROYECTO DE LEY No. 063 DE 2023 SENADO

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA

Artículo 1. Objeto. Establecer medidas para fortalecer la atención en salud mental en el territorio nacional, actualizar elementos de la ley 1616 de 2013 con el fin de avanzar en la garantía progresiva e integral del derecho a la salud, promover la atención diferenciada en entornos especiales y la recuperación de la salud mental de los colombianos, así como adoptar un enfoque psicoespiritual en la atención en salud mental.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones incluidas en la presente ley buscan ampliar las garantías existentes al derecho a la salud en lo relacionado con la salud mental en el marco del Sistema General de Salud y Protección Social, la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario tanto para aquellos que poseen medida de aseguramiento intramural o prisión domiciliaria, así como del personal de custodia y guarda; el talento humano en salud de acuerdo con las disposiciones del artículo 2 de la Ley 1616 de 2013, en el sistema educativo colombiano en los entornos de los componentes de educación básica, educación media y educación superior, de manera complementaria a las disposiciones establecidas en la Ley 1616 de 2013.

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA EL ENTORNO CARCELARIO

Artículo 3. Servicios de salud mental para la población privada de la libertad. En desarrollo del artículo 4 y demás normas concordantes de la Ley 1616 de 2013, el

Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, un protocolo y guías de atención integral con base en evidencia científica y sin perjuicio del cumplimiento de la pena, para la promoción, prevención y seguimiento en materia de salud mental para la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario del país así como para la reducción de los efectos de la prisionalización.

Los protocolos y lineamientos creados en virtud del presente artículo deberán incluir brigadas de salud mental **periódicas y permanentes** atendidas por profesionales idóneos y dirigidas a atender las necesidades de los privados de la libertad de manera particular y se complementarán con los avances preexistentes en materia de promoción del derecho a la salud mental dentro del sistema penitenciario y carcelario de Colombia fortaleciendo la articulación con Organizaciones de la Sociedad Civil.

Además, deberán considerar e incluir mecanismos integrales de acción dirigidos al entorno familiar cercano de la persona privada de la libertad los cuales se implementarán en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, **en todo caso se dará prelación y respetarán los derechos de los niños, niñas y adolescentes de conformidad con el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia.**

Parágrafo 1. Las políticas subyacentes al presente artículo podrán hacer uso de herramientas virtuales, tecnologías de tele medicina, y demás herramientas tecnológicas existentes que permitan ejercer de manera eficaz el derecho a la salud mental.

Parágrafo 2. Los protocolos y lineamientos de los que trata el presente artículo se revisarán y ajustarán cada dos (2) años a partir de su expedición.

Parágrafo 3. Los servicios de salud mental de la población privada de la libertad con fines de resocialización y reincorporación social también cobijarán a aquellas personas que se encuentren cumpliendo penas con permiso de trabajo, libertad condicional o suspensión provisional de pena con autorización de trabajo de que trata la Ley 2208 de 2022. Sin perjuicio de lo anterior, el Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá establecer protocolos de atención en salud mental para la población pospenada como parte de su proceso de reincorporación social y laboral.

Artículo 4. Medidas de garantía del derecho a la salud mental del personal de guardia. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, con el acompañamiento del Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá adaptar al ámbito penitenciario y carcelario un protocolo de respeto, garantía y fomento del derecho a la salud mental del personal de guardia que labora dentro del sistema penitenciario y carcelario del país, así como los demás profesionales que desarrollan tareas dentro del entorno penitenciario.

Las medidas establecidas en el protocolo del que trata el presente artículo, deberán considerar e incluir la creación de canales de atención en materia de salud mental, así como brigadas **periódicas y permanentes** atendidas por profesionales idóneos para la atención del personal que trabaja dentro del sistema penitenciario y carcelario del país.

<p>Parágrafo. El protocolo y los lineamientos de los que trata el presente artículo se revisarán y ajustarán cada dos (2) años a partir de su expedición.</p> <p>Artículo 5. Garantía para el ejercicio del derecho a la salud mental. Las Entidades Promotoras de Salud que prestan sus servicios dentro del sistema penitenciario y carcelario, con la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, deberán crear un protocolo de promoción, prevención y seguimiento a la salud mental de la población privada de la libertad con base en evidencia científica.</p> <p>Dicho protocolo comprenderá una atención periódica y dirigida al tratamiento de las necesidades de los privados de la libertad de manera particular, acompañada de un seguimiento efectivo a personas privadas de libertad con el propósito de incidir de forma eficaz en su salud mental y el cuidado psicológico del interno y su familia.</p> <p>Parágrafo. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC promoverán la presencia y vinculación organizacionales de la sociedad civil y de profesionales idóneos y con experiencia en la atención de salud mental contemplados en la Ley 1616 de 2013 para la atención de la población privada de la libertad en centros de reclusión y establecimientos carcelarios del sistema penitenciario del país.</p> <p>Artículo 6. Adiciónese un numeral al artículo 30 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 30. Funciones del consejo nacional de salud mental. Son funciones del Consejo: (...)</p> <p>6. Proponer lineamientos, programas y políticas tendientes a garantizar el ejercicio del derecho a la salud mental de la población privada de la libertad en Colombia, como una medida de resocialización efectiva y de protección frente a los efectos de la prisionalización.</p> <p>Artículo 7. Colaboración Armónica. En virtud del principio de colaboración armónica, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá promover y concertar con los demás sectores administrativos y ramas del poder público, aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para cumplir con el objeto de la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO ÚNICO. El Ministerio de Salud y Protección Social junto con el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario -INPEC- y las entidades prestadoras del servicio de salud priorizarán y fortalecerán los programas que se estén desarrollando en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1616 de 2.013.</p>	<p>de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.</p> <p>Artículo 9. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud. En aras de desarrollar y actualizar los lineamientos, programas y necesidades en materia de garantía plena del derecho a la salud mental del talento humano en salud contemplados en el artículo 21 de la Ley 1616 de 2013, y en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social formulará e implementará los lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicossocial, el cuidado psicológico y el de su entorno familiar y la salud mental positiva contenida en el artículo 34 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Esta política se construirá a partir de un proceso de socialización plural, abierto público con todos los actores dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental, las Administradoras de Riesgos Laborales, agremiaciones, sindicatos del sector salud y trabajadores organizados, organizaciones de profesionales en salud, colegios de profesionales en salud, organizaciones de pacientes y cuidadores, familiares organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Esta política se revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición.</p> <p>Parágrafo. Las afectaciones ocasionadas a la salud mental del talento humano en salud durante la pandemia COVID19, serán valoradas con especial atención, con el ánimo de mitigar sus impactos y revertir los daños ocasionados. El talento humano en salud tendrá prelación en la implementación de los lineamientos y protocolos establecidos en esta política de atención integral preventiva.</p> <p>Artículo 10. Adiciónese un parágrafo al artículo 21 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>(...)</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá diseñar un protocolo de seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, buscando identificar el cumplimiento y adhesión de la protección al derecho a la salud mental del talento humano en salud empleados dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud. En todo caso, la protección especial de que trata el presente artículo aplicará de manera inmediata en el ejercicio de sus labores a la totalidad del talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2007.</p> <p>Artículo 11. Ruta de atención y denuncia de hechos de vulneración del derecho a la salud mental del personal de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio del Trabajo, dispondrá de un canal de comunicación de denuncia anónima atendida por personal capacitado y con experiencia en la materia frente a episodios de afectación y vulneración del derecho a la salud mental, con seguimiento, reportes conocidos por la red de observatorios de salud.</p> <p>Artículo 12. Indicadores cuantitativos de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD MENTAL PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD</p> <p>Artículo 8. Salud mental del talento humano en salud. Para efectos de la presente Ley, la salud mental del talento humano en salud se enmarca según lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1616 de 2013 y se entiende como una garantía en el cuidado de la vida, la dignidad y de la integridad de quienes prestan sus labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en razón a la naturaleza</p> <p>municipales, el Observatorio de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, las encuestas nacionales y territoriales de salud pública deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia para identificar los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud mental del talento humano en salud, el entorno carcelario y penitenciario y el entorno educativo del país. Dichos registros serán orientados a la atención, seguimiento e intervención de los determinantes, mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental, en un marco de Derechos Humanos de la población colombiana, en los términos dispuestos por la presente ley y las políticas que puedan derivar de la misma.</p> <p>Parágrafo 1. Los datos producidos y recolectados en el marco del presente artículo se integrarán por medio de una estrategia de manejo interoperable de la información que será utilizada para crear estrategias de salud pública que mitiguen la prevalencia de trastornos y enfermedades mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en los entornos especiales para la atención en salud mental que se definen en la presente ley.</p> <p>Parágrafo 2. La información recolectada será tratada conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 de Hábeas Data y Ley 527 de 1999 o aquellas normas que las modifiquen, adicione o complementen.</p> <p>Parágrafo 3. Los datos producidos tendrán un enfoque diferencial e interseccional para identificar condiciones particulares de población. Se tomará en cuenta el principio de voluntariedad, respetando el fuero íntimo de las personas y las comunidades.</p> <p>Artículo 13. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior en el marco del respeto a la autonomía universitaria podrán diseñar y promover la implementación de lineamientos y políticas dirigidas por profesional idóneo y con experiencia en la materia, tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo. El Ministerio de Educación Nacional en el ejercicio de sus funciones de inspección y vigilancia hará un seguimiento a la adopción de lo dispuesto en el presente artículo.</p> <p>Parágrafo. Las disposiciones contenidas en este artículo contemplarán adicionalmente a los profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio e igualmente serán aplicables dentro del ámbito funcional y legal de la Ley 1917 de 2018. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el talento humano en salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO III</p> <p style="text-align: center;">DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD MENTAL EN EL SISTEMA EDUCATIVO COLOMBIANO</p>	<p>Artículo 14. Adiciónese un inciso al artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 24. Integración escolar. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental.</p> <p>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.</p> <p>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades de la población estudiantil del Departamento y/o Municipio contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p> <p>Igualmente, las Entidades Territoriales certificadas en salud deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental, los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial cuando se presenten situaciones relacionadas con la salud mental y garantizar la atención médica terapéutica a la población afectada.</p> <p>Artículo 15. Adiciónese un parágrafo al artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>(...)</p> <p>Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, crearán 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 dentro del sistema educativo nacional, privilegiando la garantía del derecho a la salud mental.</p> <p>Artículo 16. Salud mental dentro de las Escuelas para padres y madres de familia y cuidadores en el sistema educativo. En atención a lo dispuesto en la Ley 2025 del 2020, las Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán propender por fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro de los entornos escolares.</p> <p>El Ministerio de Salud Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, y las Secretarías de Educación departamentales, distritales y/o municipales coordinarán la asistencia técnica para el cumplimiento del presente artículo.</p> <p>Artículo 17. Difusión de contenidos pedagógicos en materia de salud mental y atención preventiva en niños, niñas, adolescentes 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 considerando las diferentes características de la población del país con un enfoque de protección y prevención en la población de niñez, adolescencia y juventud.</p> <p>La Comisión de Regulación de Comunicaciones destinará, de acuerdo con la normatividad vigente, un espacio institucional en horario prime, en el servicio público</p>

de televisión, en los canales nacionales, regionales y locales, tanto privados como públicos, para que, mediante una producción audiovisual producida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se emitan mensajes pedagógicos y de promoción en materia de salud mental y atención preventiva en niños y jóvenes.

De igual manera, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones deberá realizar la destinación de espacios que estén a cargo de la nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales, considerando la reglamentación que se expida en la materia.

Artículo 18. Intervención. En virtud del literal j del artículo 5 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá **establecer los lineamientos y orientaciones de política necesarios para el cumplimiento de buenas prácticas en la cadena de comercialización** de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos que se requieran para reestablecer y garantizar la salud mental de los colombianos, especialmente la de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores.

Artículo 19. Acompañamiento y seguimiento a estudiantes. Los estudiantes que presenten signos, síntomas, trastornos o enfermedades mentales en las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, así como las instituciones de educación superior públicas y privadas contarán con acompañamiento y seguimiento, sin perjuicio de la voluntariedad del menor y de la familia respecto al conocimiento de su diagnóstico u otros componentes de su historia clínica por la entidad educativa u otras entidades fuera del sistema de salud.

Las instituciones educativas en el marco de su autonomía deberán desarrollar un seguimiento a los estudiantes con signos, síntomas, trastornos o enfermedades mentales, en el que se prolonguen los procesos de seguimiento y alerta desde el ingreso de los estudiantes hasta finalizar los estudios en la institución, con la finalidad de que se proporcionen los apoyos y ajustes razonables en el marco de las competencias del sector educativo y cuando se considere necesario. Así mismo, activará de manera prioritaria la ruta de atención en salud mental, durante periodos relacionados con las situaciones estresantes que detonan comportamientos que ponen en riesgo la interacción consigo mismos y con los demás.

Parágrafo 1. En época de evaluaciones, las instituciones de las que trata este artículo deben priorizar la atención de estudiantes que presenten signos o síntomas de enfermedades mentales, propender por llevar citas de control y poner a disposición canales de comunicación prioritarios con el fin de atender urgencias que puedan tener los estudiantes derivados del estrés, ansiedad o depresión o cualquier otra alteración que genere dicha época de específico.

Parágrafo 2. De conformidad a la Ley 2050 de 2020 y a su reglamentación, se promoverá desde la participación de las familias en los procesos educativos de los establecimientos educativos oficiales y no oficiales, de educación preescolar, básica y media, para promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, el acompañamiento y seguimiento a estudiantes que trata la presente disposición, sin perjuicio de la voluntariedad de la familia y el menor.

Artículo 20. Capacitaciones al personal de las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, así como las instituciones de educación superior. Las instituciones de educación en el marco de su autonomía podrán conformar equipos de apoyo con docentes, cuerpo administrativo y los estudiantes y padres de familia interesados, y desarrollar con el

apoyo y acompañamiento del sector salud, estrategias de capacitación y sensibilización, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades mentales y los problemas psicosociales, así como el uso de sustancias psicoactivas, con la finalidad que estos puedan prestar primeros auxilios psicológicos y dar un trato adecuado e informar las rutas de atención previstas en la institución, y las rutas de atención públicas para la atención integral de niños, niñas y adolescentes, favoreciendo espacios libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición.

De igual manera, podrán desarrollar estrategias conjuntas con el ICBF y los programas de convivencia y seguridad ciudadana de la Policía Nacional y comisarías de familia, para sensibilizar a la comunidad académica y a los padres de familia en materia de promoción, prevención y atención de la salud mental.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, establecerá las directrices para que las secretarías de salud y de educación de las Entidades Territoriales certificadas, aborden las temáticas mencionadas en el presente artículo.

Parágrafo 2. Las entidades mencionadas en el parágrafo anterior propenderán por el fortalecimiento temático enfocado en la protección, inclusión y reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos en salud mental.

Artículo 21. Articulación intersectorial entre Salud y Educación. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, brindarán orientaciones técnicas, pedagógicas y administrativas a las instituciones de educación preescolar, básica, media y superior públicas y privadas, basados en los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales, así como los factores de riesgo y protectores que faciliten la implementación de acciones para el fortalecimiento del desarrollo socioemocional y estilos de vida saludable en niñas, niños y adolescentes para la promoción de la salud mental y prevención de trastornos en salud mental de manera asertiva.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social se articulará con las Entidades Territoriales, quienes a su vez podrán aunar esfuerzos con los diferentes actores de la cooperación internacional, la Policía Nacional de Colombia, el sector privado, las Entidades sin Ánimo de Lucro - ESAL y la sociedad civil, para el cumplimiento del propósito del presente artículo.

Artículo 22. Fortalecimiento de las competencias parentales. En el marco de la alianza familia escuela, las instituciones educativas de preescolar, básica y media desarrollarán procesos orientados al fortalecimiento de las capacidades de las familias para establecer vínculos, favorecer el diálogo y la concertación así como la de afianzar los principios, los valores, el diálogo y la concertación, y las capacidades de las familias para generar entornos seguros frente al cuidado, la crianza y el involucramiento como factor protector y promotor de la salud mental y emocional de niñas, niños y adolescentes.

CAPÍTULO IV

DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD MENTAL DERIVADAS DEL COVID-19

Artículo 23. Política de Salud Mental derivada del COVID – 19. Además de lo previsto en la Ley 1616 de 2013 y demás disposiciones legales y reglamentarias que la desarrollan y la complementan, corresponde ejecutar al Ministerio de Salud y Protección Social, junto con las entidades territoriales, las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales, las siguientes acciones con el fin de restablecer y garantizar la salud mental de los colombianos:

1. Identificar los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado **como consecuencia de** la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.
2. Priorizar todas aquellas acciones previstas en la Ley 1616 de 2013 que sean aplicables y que resulten necesarias con el fin de promocionar y garantizar la salud mental de las personas, especialmente la de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, a raíz de la emergencia sanitaria declarada por la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.
3. Garantizar a nivel nacional la atención prioritaria, oportuna, eficaz y de calidad para preservar, mejorar, promocionar y restablecer o recuperar la salud mental de todas aquellas personas, especialmente la de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, **como consecuencia de** la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.
4. Capacitar a sus funcionarios, empleados, contratistas y demás colaboradores sobre los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado **como consecuencia de** la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.
5. Generar espacios de sensibilización en torno a la salud mental, especialmente, en todo aquello relacionado con los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan **como consecuencia de** la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.
6. Crear planes o programas cuyo objeto sea el de fortalecer la capacidad diagnóstica y clínica para pacientes con trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes.
7. Establecer un plan institucional y sectorial que fortalezca los planes, programas y proyectos existentes sobre medidas de prevención en materia de salud mental e intervención en los factores de riesgo que puedan generar y agravar los trastornos mentales y/o las discapacidades mentales.
8. Evaluar el impacto que en materia de salud mental tuvo cada una de las restricciones sociales adoptadas por la pandemia COVID – 19.
9. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de la salud mental de aquellas personas que hayan padecido o estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, **como consecuencia de**

la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.

10. Adoptar la regulación y las políticas necesarias para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera prioritaria y oportuna a todas aquellas personas, especialmente los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, **como consecuencia de** la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas.

Artículo 24 Cartilla virtual. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará una cartilla didáctica virtual con el propósito de generar conciencia con respecto a los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado a raíz de la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. La cartilla deberá incluir:

1. Mensajes alusivos y tendientes a reconocer a la salud mental como un derecho fundamental de interés y prioridad nacional.
2. Mensajes alusivos a los trastornos mentales y/o discapacidades mentales transitorias o permanentes identificados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Mensajes alusivos a las restricciones sociales adoptadas en el marco de la crisis sanitaria declarada por la pandemia COVID – 19 y el impacto de estas en la salud mental de los colombianos, especialmente en los niños, niñas y adolescentes y adultos mayores.
4. Mensajes alusivos a los programas, planes y proyectos dispuestos por el Gobierno Nacional y las entidades territoriales para prevenir, diagnosticar y atender de manera integral los trastornos y/o discapacidades mentales.
5. Mensajes alusivos al manejo y control de la pandemia COVID – 19 y, de manera especial, al desmonte progresivo de las restricciones sociales implementadas con el fin de evitar la propagación masiva del virus.
6. Mensajes alusivos a los canales de atención y redes y grupos de apoyo dispuestos por el Gobierno Nacional, por las entidades territoriales y por los demás actores o agentes del sistema de salud para atender y apoyar a las personas que padezcan algún trastorno mental y/o discapacidad mental.

PARÁGRAFO 1. La redacción del contenido y el diseño de la cartilla deberá ser atractiva y de fácil entendimiento para los niños, niñas y adolescentes. Esta cartilla se promocionará y difundirá en todas las instituciones educativas del país, públicas y privadas, incluyendo a las Instituciones de Educación Superior.

PARÁGRAFO 2. Esta cartilla deberá ser promocionada y difundida por todas las entidades territoriales, por las Empresas Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y por las Administradoras de Riesgos Laborales.

Artículo 25. Programa “No temas”. Créese el programa institucional “No temas” a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social el cual tendrá por objeto comunicar y resaltar los logros del Gobierno Nacional, de la comunidad científica y del personal sanitario en el manejo y control de la pandemia COVID – 19, el estado actual de la

situación epidemiológica del país, los avances científicos con respecto al SARS – CoV – 2, el desmonte progresivo y responsable de las restricciones sociales adoptadas y, en general, todas aquellas acciones que han permitido la reactivación social y económica a nivel global, especialmente, en Colombia. Toda acción que se desarrolle en el marco de la ejecución del programa tendrá como finalidad coadyuvar el proceso de mejoramiento de la salud mental de las personas que padezcan algún trastorno y/o discapacidad mental.

El desarrollo de este programa implicará espacios de socialización, sensibilización y participación ciudadana, difusión de contenidos a través de redes sociales y medios de comunicación masiva nacional y local y todas aquellos espacios o medios que permitan transmitir el objetivo y mensaje del mismo.

El programa "No temas" será difundido y promocionado de manera especial por el Ministerio de Educación Nacional y por todas las instituciones educativas, públicas y privadas, del país.

El programa "No temas" será financiado con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Gobierno reglamentará todos los aspectos relativos a la creación y puesta en funcionamiento del programa.

PARÁGRAFO ÚNICO. El diseño y redacción de los contenidos que se generen en desarrollo del programa "No temas" deberán ser atractivos y de fácil entendimiento para los niños, niñas y adolescentes.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES PARA EL ENFOQUE PSICOESPIRITUAL EN LA SALUD MENTAL

Artículo 25. Definición del enfoque psicoespiritual en la salud mental. Adiciónese un numeral al artículo 5 de la Ley 1616 de 2013 para que quede así:

(...)

Enfoque psicoespiritual. Se entenderá como la integración y consideración de la dimensión espiritual en la atención en salud mental de la persona cuando así las circunstancias lo requieran. Para tal fin, los profesionales de la salud mental podrán desarrollar colaboración conjunta con líderes religiosos para abordar las necesidades psicoespirituales de la persona conforme a los protocolos reglamentarios que se desarrollen en el marco de la presente ley. La adopción de dicho enfoque respetará el principio de voluntariedad del paciente.

Artículo 26. Protocolo para la adopción del enfoque psicoespiritual para la atención en Salud Mental.

El Ministerio de Salud con la participación de entidades y organizaciones del sector religioso, con base en los principios y lineamientos previstos en la Ley 133 de 1994 y el Decreto 437 de 2018, desarrollará las rutas y protocolos para garantizar el abordaje del enfoque psicoespiritual dentro de la política de atención y promoción de la salud mental en los entornos y con las disposiciones descritas en la presente ley.

Artículo 32. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas disposiciones que le sean contrarias.

El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992 (firma de la ponente, una vez reordenado el articulado que constituye el texto definitivo).

La Ponente,



LORENA RÍOS CUÉLLAR
Senadora de la República
Coordinadora Ponente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá, D.C., en la sesión presencial, de fecha miércoles veintidós (22) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), según Acta No. 15, de la Legislatura 2023-2024, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 063 de 2023 Senado, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

1. IMPEDIMENTOS PRESENTADOS POR: EL H.S. JOSUE ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ Y LA H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF

1.1. TEXTO DEL MPEDIMENTO DEL H.S. JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ

"Bogotá D.C., 22 de Noviembre 2023

Senadora
MARTHA PERALTA

CAPÍTULO VI

OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 27. Obligatoriedad. Los estudios, planes, programas, proyectos y demás acciones que el Ministerio de Salud y Protección Social realice en cumplimiento de la presente ley, serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales y serán objeto de seguimiento y evaluación a través de los indicadores de implementación que fije el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 28. Informe y divulgación. El Ministerio de Salud y Protección Social divulgará los estudios y evaluaciones a que se refieren los numerales 1 y 8 del artículo primero de la presente ley.

Con base en ellos, deberá estructurar e implementar las políticas y regulaciones necesarias con el fin de garantizar y promover la salud mental de los colombianos y bajo el enfoque a que se refiere la presente ley.

Todo informe, estudio o evaluación que realicen el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales en cumplimiento de la presente ley, deberá ser presentado a todos los agentes del sistema de salud.

Artículo 29. Informes al Congreso de la República. En consonancia con las responsabilidades dispuestas por la Ley 1616 de 2013 en materia de vigilancia, control y sanción, la Superintendencia Nacional de Salud deberá presentar de forma anual un informe diagnóstico a las Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes respecto del estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental dentro del sistema penitenciario y carcelario del país, el talento humano en salud y dentro del sistema educativo colombiano.

Artículo 30. Inclúyase un parágrafo al artículo 27 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Parágrafo. Corresponderá a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, y entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud, en el ejercicio de su autonomía, 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.

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 sociales en los términos establecidos en el presente artículo.

Artículo 31. Reglamentación. El Gobierno Nacional reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes contados a partir de su promulgación.

Presidente Comisión Séptima Senado
Ciudad.

Respetada presidenta

Ref. Manifestación de impedimento Proyecto de Ley No. 63/2023 Senado, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

De manera respetuosa, de conformidad a lo previsto en el artículo 182 de la Constitución Política, Ley 5ª de 1992 y la Ley 2003 de 2019, y demás normas concordantes, me permito presentar impedimento sobreviniente para participar en la votación y discusión del Proyecto de ley de la referencia.

Impedimento que se generaría al considerar la afinidad que tengo con el actual Gobernador del Casanare.

Cordialmente.

JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ
Senador de la República"

1.2. TEXTO DEL MPEDIMENTO DE LA H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF

"Bogotá., D.C., Octubre de 2023

Senadora
MARTHA PERALTA E
Presidenta
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Senado de la República
Ciudad.

Ref. MANIFESTACIÓN DE IMPEDIMENTO PROYECTO DE LEY NO. 063/2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

Respetada Presidenta,

De conformidad con lo previsto en el artículo 182 de la Constitución Política, artículos 286 y siguientes de la Ley 5ª de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 Código de Ética y Disciplinario del Congresista y Ley 2003 de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, por su intermedio, comedidamente manifiesto a

la Honorable Comisión Séptima mi impedimento, dado que considero podría existir conflicto de intereses de orden moral y económico, con fundamento en los siguiente.

SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERÉS

Familiar en segundo grado de consanguinidad ostenta la calidad de Gobernador de un ente territorial para el periodo 2020 – 2023

RAZONES O MOTIVOS DEL IMPEDIMENTO

La situación de conflicto de intereses enunciadas, contrastadas con los elementos que tipifican el conflicto de intereses de acuerdo con las clasificaciones que sobre el mismo ha efectuado el Honorable Consejo de Estado, indican que debo apartarme del conocimiento del PROYECTO DE LEY NO. 063/2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2023, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", en razón a las obligaciones que se le asignan a las secretarías departamentales, de salud y educación. Es importante tomar en consideración la normativa vigente frente a las obligaciones de los departamentos.

En igual sentido, frente a las obligaciones atribuidas a los entidades territoriales certificadas. Es importante traer a colación que, al departamento le corresponde decidir sobre la certificación de los municipios menores de cien mil habitantes y cuando el municipio no es certificado, las facultades recaen sobre estos. En toda la Región Caribe, solo se tienen 15 entidades territoriales municipales certificadas. Por otra parte, tomando en cuenta la facultad que se le atribuye de fungir como órgano de inspección, vigilancia y control frente a los posibles incumplimientos en la puesta a disposición de los usuarios de los canales de comunicación y difusión oportunos que les permita conocer a las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la atención en salud mental.

Cordialmente,

NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República"

1.3 VOTACIÓN DE LOS IMPEDIMENTOS PRESENTADOS POR EL H.S. JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ Y LA H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF

Puesto a discusión y votación los impedimentos presentados por los Senadores Josué Alirio Barrera Rodríguez y Nadya Georgette Blel Scaff estos fueron negados con el mecanismo de votación nominal, por 08 votos negativos, ninguno a favor, ninguna abstención, así:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE H. SENADO DE LA REPÚBLICA - LEGISLATURA 2023-2024					
TEMA					
VOTACIÓN					
IMPEDIMENTOS PRESENTADOS POR: EL H.S. JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ Y LA H.S. NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF					
AL PROYECTO DE LEY No. 063 DE 2023 SENADO					
ACTA No. 15		FECHA: 22NOV23			
No.	NOMBRE H. SENADORA - H. SENADOR	VOTACIÓN		OBSERVACIONES	
		SI	NO		
1	ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA (P. MIRA)			NO ESTUVO PRESENTE AL MOMENTO DE LA VOTACIÓN	
2	WILSON NEBER ARIAS CASTILLO (POLO DEMOCRÁTICO)		X		
3	JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ (P. CENTRO DEMOCRÁTICO)			CONSTANCIA: NO ESTUVO PRESENTE DURANTE LA DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE SU IMPEDIMENTO.	
4	BERENICE BEDOYA PÉREZ (P. ASI)		X		
5	NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF (P. CONSERVADOR)			CONSTANCIA: NO ESTUVO PRESENTE DURANTE LA DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE SU IMPEDIMENTO.	
6	PIEDAD CÓRDOBA RUIZ (PACTO HISTÓRICO-UP)			EXCUSA	
7	FABIÁN DÍAZ PLATA (P. ALIANZA VERDE)			EXCUSA	
8	HONORIO HENRÍQUEZ PINEDO (P. CENTRO DEMOCRÁTICO)		X		
9	NORMA HURTADO SÁNCHEZ (P. DE LA U)		X		
10	JOSÉ ALFREDO MARÍN LOZANO (P. CONSERVADOR)		X		
11	MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ (PACTO HISTÓRICO-MAIS)		X		
12	MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ (P. LIBERAL)			EXCUSA	
13	OMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA (P. COMUNES)		X		
14	LORENA RÍOS CUÉLLAR (P. C.J.L)		X		
RESUMEN DE LA	SI	NO	ABSTENCIÓN IMPEDIDOS EXCUSAS	00 00 03	RESULTADO DE LA VOTACIÓN:

VOTACIÓN	NO	OB	NO ESTUVIERON PRESENTES	01	NEGADOS
			AUSENTES POR VOTACIÓN DE IMPEDIMENTO	02	

2. PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO

2.1. TEXTO DE LA PROPOSICIÓN

PROPOSICIÓN

Conforme a las anteriores consideraciones y argumentos, me permito rendir ponencia POSITIVA al Proyecto de Ley No. 063/2023 Senado, "Por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones" y en consecuencia se solicita amablemente a la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República dar trámite al proyecto de ley referido, conforme al texto propuesto.

De la Honorable Senadora,


LORENA RÍOS CUÉLLAR
SENADORA DE LA REPÚBLICA
PARTIDO COLOMBIA JUSTA LIBRES

2.2. VOTACIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO

Puesto a discusión y votación la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate Senado, esta fue aprobada, con el mecanismo de votación ordinaria, por 10 votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención.

3. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL ARTICULADO EN BLOQUE CON LAS PROPOSICIONES AVALADAS

Puesto a discusión y votación el articulado en bloque (propuesta por la señora Presidenta, Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú), (32 artículos), con las proposiciones avaladas, se obtuvo su aprobación con el mecanismo de votación ordinaria, con 10 votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención, así:

1. AL ARTÍCULO 3º, PRESENTADA POR: H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ
2. AL ARTÍCULO 31º, PRESENTADA POR: H.S. HONORIO HENRÍQUEZ PINEDO

(EL RESTO DEL ARTICULADO QUEDA TAL COMO FUE PRESENTADO EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE, SENADO)

4. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO

Puesto a discusión y votación el título del proyecto de ley y el deseo de la Comisión que este proyecto pase a segundo debate Senado. Se obtuvo su aprobación con el mecanismo de votación ordinaria, con 10 votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención.

El título del proyecto quedó aprobado de la siguiente manera:

PROYECTO DE LEY NO. 063 DE 2023 SENADO

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

5. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY N° 063/2023 SENADO

Proyecto de Ley No. 63/2023 Senado, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

INICIATIVA: HH. SS. BEATRIZ LORENA RÍOS CUELLAR, PEDRO FLÓREZ PORRAS, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, GUSTAVO MORENO HURTADO

RADICADO: EN SENADO: 02-08-2023 EN COMISIÓN: 15-08-2023 EN CÁMARA: XX-XX-202X

PUBLICACIONES – GACETAS

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1ª DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO O COM VII SENADO	PONENCIA 2ª DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1ª DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO O COM VII CÁMARA	PONENCIA 2ª DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO O PLENARIA CÁMARA
31 Art 1002/2023	32 Art 1446/2023							

PONENTES PRIMER DEBATE

HH.SS. PONENTES (29-08-2023)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
LORENA RÍOS CUELLAR	PONENTE ÚNICA	COLOMBIA JUSTA Y LIBRES

ANUNCIOS

Martes 31 de Octubre de 2023 según Acta N° 10, Jueves 02 de Noviembre de 2023 según Acta N° 11, Martes 7 de Noviembre de 2023 según Acta N° 12, Miércoles 08 de Noviembre de 2023 según Acta N° 13, Jueves 16 de Noviembre de 2023 según Acta N° 14,

TRÁMITE EN SENADO

AGO.31.2023: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-1830-2023
SEP.15.2023: Radican Prórroga para presentar Informe de Ponencia para Primer Debate
SEP.15.2023: Aceptación de Prórroga mediante oficio CSP-CS-1963-2023
OCT.02.2023: Radican Prórroga para presentar Informe de Ponencia para Primer Debate
OCT.02.2023: Aceptación de Prórroga mediante oficio CSP-CS-1993-2023
OCT.11.2023: Radican informe de ponencia para primer debate
OCT.11.2023: Se manda a publicar informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-2016-2023
NOV.22.2023: Se inicia la discusión y se aprueba el informe de ponencia según consta en el Acta N° 15, se designa en estrado al mismo ponente
PENDIENTE RENDIR PONENCIA SEGUNDO DEBATE

la presente ley, un protocolo y guías de atención integral con base en evidencia científica y sin perjuicio del cumplimiento de la pena, para la promoción, prevención y seguimiento en materia de salud mental para la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario del país así como para la reducción de los efectos de la prisionalización.

(...)

Parágrafo 3. Los servicios de salud mental de la población privada de la libertad con fines de resocialización y reincorporación social también cobijarán a aquellas personas que se encuentren cumpliendo penas con permiso de trabajo, libertad condicional o suspensión provisional de pena con autorización de trabajo de que trata la Ley 2208 de 2022. Sin perjuicio de lo anterior, el Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá establecer protocolos de atención en salud mental para la población pospenada como parte de su proceso de reincorporación social y laboral.

JUSTIFICACIÓN

Recientemente el Congreso de la República aprobó la Ley 2208 de 2022 a través de la cual se busca incentivar la contratación y formación de quienes hacen parte de una de las poblaciones más olvidadas del país, la población pospenada.

El principal beneficio creado por la ley es la progresividad en el pago de parafiscales asociados al pago de nómina y los aportes a cajas de compensación familiar. Ahora bien, la norma también dispone una progresividad en el pago de parafiscales asociados al pago de nómina con enfoque de género.

En todo caso, este proceso de reincorporación social y laboral no debe depender solo de la buena voluntad del empleador a través de beneficios económicos y del pago de parafiscales, sino de la disposición de la población que se intenta reincorporar para que esta voluntad se haga realmente efectiva, razón por la cual se considera que el acompañamiento en la atención en salud mental resulta determinante para dicho objetivo.

Atentamente,

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
 Senadora de la República"

7.2 PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 31° PRESENTADA POR EL H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO

"PROPOSICIÓN MODIFICATIVA
 Proyecto de Ley No. 63/2023 Senado,

"Por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones"

PONENTES SEGUNDO DEBATE			
HH.SS. ESTRADO	PONENTES (22-11-2023)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
LORENA RÍOS CUELLAR	PONENTE ÚNICA		COLOMBIA JUSTA Y LIBRES

6. SOBRE LAS PROPOSICIONES

Todas las proposiciones reposan en el expediente y fueron dadas a conocer oportunamente, de manera virtual, previo a su discusión y votación, a todos los Honorables Senadores y Honorables Senadoras de la Comisión Séptima del Senado de la República. (Reproducción mecánica, para efectos del Principio de Publicidad señalado en la ratio decidendi de la Sentencia C-760/2001). El presente Texto Definitivo que aquí se presenta, contiene, en fiel copia, las proposiciones presentadas, avaladas y aprobadas en la Comisión Séptima del Senado.

7. PROPOSICIONES RADICADAS (AVALADAS Y APROBADAS)

7.1. PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 3° PRESENTADA POR LA H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ

"Bogotá D.C., 07 de noviembre de 2023

Doctor
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
 Secretario
 Comisión Séptima Senado de la República

PROPOSICIÓN

Acorde con lo dispuesto en los artículos 112 a 115 de la Ley 5ª de 1992, adiciónese un parágrafo al artículo 3 del Proyecto de Ley 063 de 2023 Senado, "Por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 3°. Servicios de salud mental para la población privada de la libertad.
 En desarrollo del artículo 4 y demás normas concordantes de la Ley 1616 de 2013, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a partir de la promulgación de

De conformidad con lo dispuesto en la ley 5 de 1992, Artículos 114 y 115, respetuosamente someto consideración de la Honorable Comisión VII del Senado de la República, la siguiente proposición al texto del articulado propuesto inicialmente en la ponencia al proyecto de ley referido:

Artículo 34. 32 vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas disposiciones que le sean contrarias

JUSTIFICACIÓN

Se corrige error en la numeración del artículo para evitar ambigüedades en la interpretación y aplicación normativa y paralelismo legislativo, respecto del articulado.

Atentamente,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
 Senador"

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D. C., a los veintidós (22) días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés (2023).- En la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso, del Texto Definitivo relacionado a continuación, aprobado en Primer Debate, en la Comisión Séptima del Senado, en sesión presencial, así:

FECHA DE APROBACIÓN: 22 DE NOVIEMBRE DE 2023

SEGÚN ACTA No.: 15

LEGISLATURA: 2023-2024

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 063 DE 2023 SENADO

TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL EN ENTORNOS ESPECIALES, SE ACTUALIZA LA LEY 1616 DE 2013, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

FOLIOS: 23

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2019.

Autoriza la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República y suscribe en su nombre,



PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
SECRETARIO COMISIÓN SÉPTIMA
H. Senado de la República

TEXTOS DE PLENARIA

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 11 DE DICIEMBRE DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 284 DE 2023 SENADO – 196 DE 2022 CÁMARA

por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden publico homenaje al municipio de Salento en el departamento del Quindío, por su Centésimo Octogésimo Aniversario de fundación, se declara cuna de la palma de cera, y se dictan otras disposiciones.

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 11 DE DICIEMBRE DE 2023 AL PROYECTO DE LEY No.284 DE 2023 SENADO – 196 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN Y EL CONGRESO DE LA REPUBLICA RINDEN PUBLICO HOMENAJE AL MUNICIPIO DE SALENTO EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, POR SU CENTÉSIMO OCTOGÉSIMO ANIVERSARIO DE FUNDACIÓN, SE DECLARA CUNA DE LA PALMA DE CERA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
DECRETA**

Artículo 1°. Objeto de la ley. La Nación colombiana y el Congreso de la República rinden público homenaje y se asocian a la celebración del centésimo octogésimo aniversario de la fundación del Municipio de Salento en el Departamento del Quindío.

Artículo 2°. Reconocimiento ambiental. Declárese al Municipio de Salento del Departamento del Quindío, cuna de la Palma de Cera, científicamente llamada Ceroylom Quindiuense, y así, patrimonio natural, en concordancia con la Ley 61 de 1985 y las normas que la modifiquen o adicionen.

Artículo 3°. Autorizase al Gobierno Nacional para que de acuerdo con los artículos 288, 334, 341 y 345 de la Constitución Política y de las competencias establecidas en el Ley 715 de 2001, asigne en el Presupuesto General de la Nación, las partidas presupuestales para desarrollar en concurrencia con el Municipio de Salento y el Departamento del Quindío las siguientes obras de impacto social:

- a. Reconstrucción Hospital San Vicente de Paul.
- b. Casa de la Cultura.
- c. Teleférico.

Artículo 4°. Facultades. Las autorizaciones de gastos otorgadas al Gobierno Nacional en virtud de esta ley, se incorporarán en el Presupuesto General de la Nación, de acuerdo con las normas orgánicas en materia presupuestal, en primer lugar, reasignando los recursos hoy existentes en cada órgano ejecutor, sin que ello implique

un aumento del presupuesto, y, en segundo lugar, de acuerdo con las disponibilidades que se produzcan en cada vigencia fiscal.

Artículo 5°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su sanción y publicación en el Diario Oficial y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 11 de diciembre de 2023 al **PROYECTO DE LEY No. 284 DE 2023 SENADO – 196 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN Y EL CONGRESO DE LA REPUBLICA RINDEN PUBLICO HOMENAJE AL MUNICIPIO DE SALENTO EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, POR SU CENTÉSIMO OCTOGÉSIMO ANIVERSARIO DE FUNDACIÓN, SE DECLARA CUNA DE LA PALMA DE CERA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**.

Cordialmente,

LIDIO ARTURO GARCIA TURBAY
Senador Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 11 de diciembre de 2023, de conformidad con el articulado propuesto.

GREGORIO ELJACH PACHECO
Secretario General