



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 1 de 6

Bogotá D.C.,

Doctor
VÍCTOR RAÚL YEPES FLÓREZ
Comisión Séptima Constitucional
Cámara de Representantes
Carrera 7ª N° 8 – 68
Ciudad



ASUNTO: Concepto sobre el **PL 142/17 (C)** “por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones”.

Señor Secretario,

Teniendo presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la Gaceta del Congreso N° 791 de 2017.

Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3° del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

1. CONTEXTO Y ANTECEDENTES

En la exposición de motivos se señala que según los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la proporción de personas mayores está aumentando rápidamente en todo el mundo, estimándose que se duplicará entre 2015 y 2050, pasando del 12 al 22%. En cifras, el incremento previsto es de 900 millones a 2.000 millones de personas mayores de 60 años. Esta situación puede traer consigo que dicha población pueda sufrir problemas físicos y mentales que no se pueden desconocer.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 2 de 6

También se estipula que más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad tienen algún trastorno mental o neural y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos padecimientos se traducen en la población anciana en un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad, situaciones que no son ajenas a la población colombiana, esperándose de acuerdo a proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) que a mitad del siglo XXI, más de la quinta parte de la población este conformada por personas adultas mayores.

2. CONTENIDO

La propuesta legislativa se compone de seis disposiciones dirigidas a modificar los artículos 1°, 4°, 23 y 25, así como el capítulo V de la Ley 1616 de 2013, incluyendo a los adultos mayores como parte de la población priorizada de esta norma, que en principio contempla a los niños, niñas y adolescentes.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Aclaración preliminar.

Es indudable que los grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad resultan proclives a estar sometidos con mayor frecuencia a circunstancias que deben examinarse. Tal es el caso de las personas de avanzada edad que, por su especial condición, evidencian una debilidad manifiesta y hacen necesario prestar mayor grado de atención, ya que, de no ser así, casi instintivamente se despliegan conductas reprochables de sumisión y control que terminan transgrediendo sus derechos. En general, aquellas personas que “salen de la actividad productiva” o no entran a ella en términos formales, son poco aprovechadas y su sabiduría es trasgredida recurrentemente.

Al respecto, la Corte Constitucional ha indicado:

[...] la protección que el Estado debe brindar a las personas no puede quedar reducida al ámbito de lo público, se extiende también al espacio privado, como lo ordena el artículo 42 de la Carta, según



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 3 de 6

el cual “Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley”.

Dicha protección tiene por objeto, además de garantizar los derechos de los miembros más débiles de la población (menores, ancianos¹, mujeres), erradicar la violencia de la familia; objetivo en el cual está comprometido el interés general, por ser la familia la institución básica y el núcleo fundamental de la sociedad, y un espacio básico para la consolidación de la paz [...]².

A esta situación se suma un incremento de la población con 60 años o más a nivel nacional lo que, adicionalmente, ha originado una profusión en la regulación con el fin de garantizar su protección pero, además, una mirada específica sobre la misma.

Es así como se han expedido una serie de normas que regulan aspectos relativos o conexos con el bienestar del adulto mayor (o persona de 60 años o más), de las cuales es pertinente evocar:

- Ley 100 de 1993, arts. 257 a 262.
Servicios sociales complementarios.
- Ley 181 de 1995, arts. 3º, 12, 17, 24 y 42.
Ley del deporte – recreación.
- Ley 271 de 1996.
Día de la persona de la tercera edad.
- Ley 300 de 1996, art. 35.
Turismo – Planes y descuentos.
- Ley 400 de 1997, arts. 6º y 7º.
Infraestructura adecuada.

¹ “[...] A manera de conclusión tenemos que los adultos mayores y los niños pertenecen al grupo de sujetos de especial protección constitucional y sus derechos deben ser protegidos de manera reforzada por el Estado, porque su situación de debilidad manifiesta los ubica en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población [...]”. **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. T-495 de 16 de junio de 2010, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

² **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. C-285 de 5 de junio de 1997, M.P. Carlos Gaviria Díaz.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 4 de 6

- *Ley 687 de 2001.*
En los Centros de Bienestar del Anciano, los distritos, los municipios y el departamento tendrán la obligación de prestar servicios de atención gratuita a los ancianos indigentes, que no pernocten necesariamente en los centros, a través de los cuales se garantiza el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales.
- *Ley 700 de 2001.*
Protección al pensionado – Cobros mesadas.
- *Ley 789 de 2002, art. 16.*
CCF – Programas adulto mayor.
- *Ley 1091 de 2006.*
“Por medio de la cual se reconoce al Colombiano y Colombiana de Oro”.
- *Ley 1171 de 2007.*
“Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores”. Dicha norma enfatiza en la accesibilidad en salud para esta población, a saber:

Artículo 12. *Consultas médicas.* Sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, las Empresas Promotoras de Salud deberán asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos.

Artículo 13. *Fórmula de medicamentos.* Cuando la Entidad Promotora de Salud no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud³ a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 72 horas siguientes, salvo si esta es de extrema urgencia a la solicitud por parte de este.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los artículos 12 y 13 e impondrá las sanciones a que haya lugar de conformidad con el ámbito de sus competencias.

³ Cfr. Resolución 6408 de 2016: *“Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, modificada por las Resoluciones 374 y 1687, ambas de 2017.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 5 de 6

Es más, la norma aludida trae condiciones especiales para el acceso a espectáculos públicos, transporte, turnos, atención jurídica, pago de pensiones y descuentos para el acceso a ciertas actividades.

- Ley 1251 de 2008.
"Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores".
- Ley 1315 de 2009.
"Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención".
- Ley 1751 de 2015.
"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". En el artículo 11 establece como sujetos de especial protección a la población adulta mayor.

Como se puede observar hay un cúmulo de normas dirigidas a regular criterios que involucran la población adulta mayor.

3.2. Comentarios al articulado.

La iniciativa busca incluir dentro de las prioridades del sistema de salud colombiano la atención en salud mental de la población adulta mayor, con el ánimo de que se apropie un nivel de priorización en derechos que fueron abordados para los niños, niñas y adolescentes. No obstante, es importante resaltar que aunque la Ley 1616 de 2013 tiene tal prevalencia poblacional, dicha norma se expidió con la finalidad de garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población en su conjunto, contemplándose en el ámbito de la ley a los adultos mayores.

Así las cosas, lo previsto en el proyecto de ley que ahora nos ocupa se predica para todos los colombianos, como se desprende de su objeto, al punto que tal propósito viene siendo desarrollado al interior del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), tanto a nivel de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud financiado con cargo a la UPC



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201711401981931

Fecha: 09-10-2017

Página 6 de 6

(capítulo VI Salud Mental, Resolución 6408 de 2016), como en la política general que en el marco de la Ley 1616 de 2013 se viene implementando en aspectos como la cualificación del talento humano, el ajuste a los sistemas de información, la integración con otros sectores y la creación de equipos interdisciplinarios en los territorios.

Igualmente, cabe anotar que la Ley 1616 de 2013, también estableció la creación de un instancia especializada en el país denominada Consejo Nacional de Salud Mental, entidad responsable de la Política Nacional de Salud Mental, particularmente de su seguimiento y evaluación, a través de la cual se pueden proponer y modular iniciativas como las que se plantean en esta ocasión, en el sentido de buscar el desarrollo e implementación de programas especiales de atención en salud mental. Es más, es oportuno mencionar que dentro de esta política se debe incluir “[...] un Plan Nacional de Salud Mental para cada quinquenio en correspondencia con el Plan Decenal para la Salud Pública⁴ [...]”, tal como se estipula en el artículo 31 de la citada Ley.

Sin perjuicio de lo anterior, finalmente, es dable manifestar que la propuesta *sub examine* aunque no genera nuevas coberturas al Plan de Beneficios en Salud financiado con cargo a la UPC, por estar ya garantizada la atención en salud mental de toda la población colombiana, si puede ocasionar interferencias en el desenvolvimiento de la Política Nacional de Salud Pública y en las actividades de atención en salud mental que despliegan los diferentes actores al interior del sistema de salud.

En estos términos, se presenta la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia. Se advierte que por las razones expuestas el proyecto de ley resulta inconveniente, por tanto, se solicita al Honorable Congreso de la República, respetuosamente, su archivo.

Atentamente,



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

⁴ Cfr. Resolución 1841 de 2013: “Por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Mental 2012 – 2021”.