Bogotá D. C., 24 de marzo de 2021

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ
Presidente Comisión Séptima Constitucional
Cámara de Representantes
Ciudad

Asunto: Informe Subcomisión Proyecto de Ley 390 de 2020 Cámara "*Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"*

Respetado Señor Presidente:

Dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Honorable Cámara de Representantes, como integrantes de esta subcomisión creada para el análisis y estudio del proyecto de la referencia, a continuación, rendimos informe al respecto y solicitamos a la comisión dar primer debate.

El presente informe se desarrolla de la siguiente manera:

I. Origen de la subcomisión
II. Desarrollo de las reuniones de la subcomisión
III. Pliego de modificaciones
IV. Texto definitivo

I. ORIGEN DE LA SUBCOMISIÓN

El día martes 23 de marzo de 2020, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima ordena la creación de una subcomisión para estudiar el articulado del proyecto de ley 390 de 2020 Cámara "Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

Dicha comisión fue integrada por los siguientes congresistas con sus respectivas Unidades de Trabajo Legislativo:

1. Norma Hurtado Sánchez
2. Ángela Patricia Sánchez Leal
3. Juan Carlos Reinales Agudelo.
4. Fabián Díaz Plata.
5. Jairo Giovany Cristancho Tarache
6. John Arley Murillo Benítez.

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN DE LA SUBCOMISIÓN

a. <u>Reunión martes 23 de marzo de 2021</u>

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Se inicia la reunión con la presencia de las Unidades de Trabajo Legislativo de los Representantes miembros de la subcomisión, del H.R. John Arley Murillo Benítez y Sergio Daniel Vargas, UTL del H.S. Juan Luis Castro Córdoba, quienes adelantamos discusión de todas las propuestas realizadas al articulado del proyecto de ley.

Artículo 1° Una (1) proposición del H.R. John Arley Murillo.	**Artículo 2°** Una (1) proposición del H.R. John Arley Murillo.
Artículo 3° Una (1) proposición del H.R. John Arley Murillo.	**Artículo 4°** Una (1) proposición del H.R. John Arley Murillo.
Artículo 5° Sin proposición.	**Artículo 6°** Una (1) proposición del H.R. Jairto Giovany Cristancho.
Artículo 7° Sin proposición.	**Artículo 8°** Una (1) proposición del H.R. Jairto Giovany Cristancho.
Artículo 9° Una (1) proposición del H.R. John Arley Murillo.	**Artículo 10°** Sin proposición.

III. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Luego del análisis de las proposiciones radicadas, se presenta el siguiente pliego de modificaciones respecto a cada una de las proposiciones radicadas:

Artículo	Proposición	Observación	Artículo conciliado
Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de	***H.R. John Arley Murillo:*** ***Artículo 1. Objeto***. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de	Se define como opción para tener en cuenta al personal involucrado en la atención psico-social y en salud de los niños, niñas y adolescentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, entren a formar parte de los beneficios del proyecto de ley	***Artículo 1. Objeto.*** La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de

Seguridad Social en Salud en Colombia.	Seguridad Social en Salud en Colombia y en el **Sistema Nacional de Bienestar Familiar**.	aquellos que se encuentren registrados en Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS.	Seguridad Social en Salud en Colombia. En especial, aquel personal inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud-ReTHUS- que atienda niños, niñas y adolescentes.
Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.	***H.R. John Arley Murillo:*** ***Artículo 2. Ámbito de aplicación.*** La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia y en el **Sistema Nacional de Bienestar Familiar**, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.	Retirada en razón a que su intención fue tenida en cuenta en la modificación del artículo 1°.	***Artículo 2. Ámbito de aplicación***. La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.
Artículo 3. Definición. 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	***H.R. John Arley Murillo:*** ***Artículo 3. Definición.*** 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	Retirada en razón a que su intención fue tenida en cuenta en la modificación del artículo 1°.	***Artículo 3. Definición.*** 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 de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.	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 y en el Sistema Nacional de Bienestar** Familiar, en razón a la naturaleza de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo		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 de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.
Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la	***H.R. John Arley Murillo:*** ***Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud.*** El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la	Retirada en razón a que su intención fue tenida en cuenta en la modificación del artículo 1°.	***Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud.*** El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, 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 psicosocial, 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. 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	promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicosocial, 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. 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 y del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, 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		promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicosocial, 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. 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. La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición. **Parágrafo 1.** Lo contenido en el presente artículo busca 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. **Parágrafo 2.** La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual adoptará estrategias de	cuidadores, familiares organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social. La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición. **Parágrafo 1.** Lo contenido en el presente artículo busca 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. **Parágrafo 2.** La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo		organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social. La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición. **Parágrafo 1.** Lo contenido en el presente artículo busca 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. **Parágrafo 2.** La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual adoptará estrategias de

reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública.	cual adoptará estrategias de reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública		reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública.
Artículo 5°. Adiciónese un parágrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: **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	No tiene proposición		***Artículo 5°.*** Adiciónese un parágrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: **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.			del talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2007.
Artículo 6°. 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 de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, dispondrá de un canal de comunicación de denuncia anónima frente a episodios de afectación y vulneración del derecho a la salud mental, con seguimiento, reportes conocidos por la red de observatorios de salud.	***H.R. Jairo Giovany Cristancho Tarache:*** ~~**Artículo 6°. 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 de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, dispondrá de un canal de comunicación de denuncia anónima frente a episodios de afectación y vulneración del derecho a la salud mental, conseguimiento, reportes conocidos por la red de observatorios de salud.~~		Eliminado.
Artículo 7°. Indicadores cuantitativos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia en el talento humano en salud. El Ministerio	No tiene proposición.		***Artículo 6°. Indicadores cuantitativos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia en el talento humano en salud.*** El Ministerio

de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y 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; dichos registros serán orientados a la atención,			de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y 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; dichos registros serán orientados a la atención,

seguimiento e intervención de los determinantes mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental del talento humano en salud en la política pública de que trata el artículo 4° de la presente ley. **Parágrafo 1.** Los datos producidos y recolectados por las entidades descritas en el 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 mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en el talento humano en salud. **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 aquéllas normas que las modifiquen,			seguimiento e intervención de los determinantes mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental del talento humano en salud en la política pública de que trata el artículo 4° de la presente ley. Parágrafo 1. Los datos producidos y recolectados por las entidades descritas en el 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 mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en el talento humano en salud. 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 aquéllas normas que las modifiquen,

adicionen o complementen.			adicionen o complementen.
Artículo 8°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. El Ministerio de Educación Nacional promoverá e implementará lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental del talento humano en salud durante su proceso educativo y formativo. **Parágrafo.** Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio y 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	***H.R. Jairo Giovany Cristancho Tarache:*** ***Artículo 8°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud.*** **Las Instituciones de Educación Superior que tengan programas académicos de formación en salud, podrán en el marco de su autonomía, promover e implementar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental de sus estudiantes**. Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio. Así mismo el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán	Se acoge debido a que actualmente las entidades públicas y demás sujetos obligados por la Ley Estatutaria 1712 del 2014 deben disponer de formularios de atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias, incluso anónimas. Por ello, es relevante señalar que conforme con la Ley Estatutaria 1755 del 2015, el derecho de petición, en cualquier modalidad, debe estar dirigido, presentarse y radicarse ante la autoridad correspondiente; disponiendo que en los casos que la petición se dirige a una autoridad que no tiene competencia, se tendrá que remitir a la competente. En ese sentido, en aras de evitar la duplicidad normativa, se propone la eliminación del	***Artículo 7°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud.*** Las Instituciones de Educación Superior que tengan programas académicos de formación en salud podrán, en el marco de su autonomía, promover e implementar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental de sus estudiantes. Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán

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.	formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el personal de la salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.	artículo en mención.	formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el personal de la salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.
Artículo 9. **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 al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de	***H.R. John Arley Murillo:*** ***Artículo 9.*** **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 al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de	Retirada en razón a que su intención fue tenida en cuenta en la modificación del artículo 1°.	***Artículo 8.*** **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 al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de

Seguridad Social en Salud.	Seguridad Social en Salud **y del Sistema Nacional de Bienestar Familiar**.		Seguridad Social en Salud.
Artículo 10°. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Sin proposición.		***Artículo 9°. Vigencias y derogatorias.*** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

IV. TEXTO DEFINITIVO

De acuerdo con las anteriores consideraciones y al texto propuesto para primer debate, se propone a los miembros de la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar trámite en **primer debate** al Proyecto de Ley No. 390 de 2020 Cámara, "*Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones*" en la Secretaría de la Comisión

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO LEY 390 DE 2020 CÁMARA

"Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el talento humano en salud en Colombia y se dictan otras disposiciones".

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. En especial, aquel personal inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud- ReTHUS- que atienda niños, niñas y adolescentes.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.

Artículo 3. Definición. 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 de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.

Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, 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 psicosocial, 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.

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.

La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición.

Parágrafo 1. Lo contenido en el presente artículo busca 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.

Parágrafo 2. La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual adoptará estrategias de reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública.

Artículo 5°. Adiciónese un parágrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

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.

Artículo 6°. Indicadores cuantitativos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia en el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y 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; dichos registros serán orientados a la atención, seguimiento e intervención de los determinantes mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental del talento humano en salud en la política pública de que trata el artículo 4° de la presente ley.

Parágrafo 1. Los datos producidos y recolectados por las entidades descritas en el 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 mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en el talento humano en salud.

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 aquéllas normas que las modifiquen, adicionen o complementen.

Artículo 7°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior que tengan programas académicos de formación en salud podrán, en el marco de su autonomía, promover e implementar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental de sus estudiantes.

Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio. 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 personal de la salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.

Artículo 8. **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 al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 9°. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Con toda atención,

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
Coordinadora ponente

ÁNGELA SÁNCHEZ LEAL
Representante a la Cámara por Bogotá
Ponente

FABIÁN DÍAZ PLATA
Representante a la Cámara por Santander
Ponente

JOHN ARLEY MURILLO BENITEZ
Representante a la Cámara por la Circunscripción Afrodescendiente

JAIRO G. CRISTANCHO TARACHE
Representante a la Cámara por Casanare