

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20221000001803541
Fecha:	21-12-2022
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2022100001901000011E

Bogotá, D.C.

Doctor  
**RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO**  
Secretario  
Comisión Séptima Cámara de Representantes  
comision.septima@camara.gov.co  
Carrera 7 No 8-65 Piso 5  
Teléfono 3904050 Ext 4059  
BOGOTA D.C

**Asunto:** Respuesta a solicitud de concepto proyecto de ley 195 de 2022 Cámara acumulado con los Proyectos de Ley 236 de 2022 Cámara y 241 de 2022 Cámara

**Referencia:** 20229300403146522

Respetado doctor Albornoz:

Conforme el asunto de la referencia, a través del presente documento se remiten para su conocimiento y demás fines legales pertinentes los comentarios efectuados por la Superintendencia Nacional de Salud al Proyecto de Ley No. 195 de 2022 Cámara *“Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en el ámbito de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en las instituciones educativas de carácter público y privada”*, acumulado con los Proyectos de Ley 236 de 2022 Cámara *“Por medio del cual se establece octubre, como el mes de la salud mental en Colombia”* y 241 de 2022 - Cámara *“Por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013”*.

No obstante, previo a esto es importante mencionar que mediante oficio 20221600001398561 de 7 de octubre de 2022, esta Superintendencia remitió sus comentarios respecto del Proyecto de Ley No. 195 de 2022 Cámara.

Aclarado lo anterior, a continuación, se procede a remitir los comentarios solicitados en esta oportunidad por ese despacho:

<b>Proyecto de Ley (*Ver apartados subrayados)</b>	<b>Comentarios de la Superintendencia Nacional de Salud</b>
<p><i>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar algunos artículos de la Ley 1616 de 2013 para garantizar el derecho a la Salud Mental de todos los habitantes con prelación de los niños, niñas, adolescentes y de las personas de su núcleo familiar que sufren trastornos mentales; crear el Sistema Nacional de Salud Mental, establecer una serie de obligaciones específicas en materia de salud mental a cargo de diversas entidades y brindar mayores herramientas para este fin desde una perspectiva multisectorial, multidisciplinaria y coordinada que considere el uso de métodos alternativos.</i></p>	
<p><i>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, <u>priorizando a los niños, las niñas y adolescentes y a las personas con trastornos y/o enfermedades mentales</u>, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno y enfermedad mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en diversos ámbitos de la vida y</i></p>	<p>Según lo descrito en el artículo 1º del proyecto lo pretendido es "<u>garantizar el derecho a la Salud Mental de todos los habitantes con prelación de los niños, niñas, adolescentes y de las personas de su núcleo familiar que sufren trastornos mentales</u>", sin embargo, en la modificación propuesta en este artículo 2º, se evidencia que no hay referencia expresa a las personas del núcleo familiar de los niños, niñas y adolescentes, por lo que se sugiere que este artículo propuesto coincida totalmente con lo señalado en el artículo 1º de la propuesta.</p>

*especialmente en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.*

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

*Se crea el Sistema Nacional de Salud Mental con el Ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector del mismo, para que acompañado de otros Ministerios y entidades públicas, privadas y la sociedad civil, se puedan coordinar las respuestas necesarias desde diversos enfoques para garantizar la salud mental de todos los habitantes de la República de Colombia.*

*Se autoriza la prescripción de práctica deportiva y de métodos alternativos a los tradicionales médicos, psicológicos y psiquiátricos como parte de la atención primaria en salud.*

*Se crea el Programa Nacional “El Deporte es Salud Física y Mental”*

La recomendación de efectuar actividad deportiva a los pacientes como mecanismo de prevención o curativo de afectaciones a la salud, no se encuentra prohibida, por lo que se sugiere no emplear la expresión “se autoriza”. Si un profesional de la salud sugiere o recomienda al paciente la práctica de este tipo de actividades, tal decisión es respetada en atención a su autonomía profesional. (Véase el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015).

Adicionalmente, esta disposición podría dar a entender que las prácticas deportivas que prescriba el médico tratante deben ser asumidas con cargo a los recursos del Sistema General de

<p><i>mediante el cual se incentiva la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención primaria en salud y como elemento preventivo, curativo y complementario, de trastornos mentales.</i></p> <p><i>Los objetivos de este Programa son: ayudar en la recuperación poscovid de la población, aumentar la participación en el deporte para prevenir y/o complementar el tratamiento de un trastorno mental, fomentar la resiliencia socioemocional y generar redes de apoyo para las personas. Este programa será reglamentado por el Ministro del Deporte en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministro de Educación para su integración a las respuestas de Salud Mental como atención primaria en salud</i></p>	<p>Seguridad Social en Salud, lo que es inconveniente y claramente excluido de los servicios suministrados con cargo a estos recursos.</p>
<p><i>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 2°. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a todas las entidades que hagan parte del Sistema Nacional de Salud Mental, y específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de</i></p>	

<p><i>beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.</i></p> <p><i>Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</i></p> <p><i>Así mismo será aplicable en lo que resulte pertinente a las personas que padezcan trastornos y/o enfermedades mentales, el núcleo familiar, el representante o responsable de la persona, las comunidades educativas, las empresas y entidades sin importar su naturaleza pública o privada.</i></p>	
<p><i>Artículo 4°. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 3°. Salud mental. La OMS define la Salud Mental en su Plan de Acción sobre Salud 2013-2020 como un estado de bienestar en el que la persona materializa sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir al desarrollo de su comunidad.</i></p> <p><i>La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental y un deber, todos los habitantes deben</i></p>	<p>Se sugiere que lo expresado en el parágrafo sea un artículo adicional o sea incluido en el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013 relativo a los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental</p>

*contribuir desde su esfera de acción a la Salud Mental propia y la de los miembros de su comunidad. La Salud Mental es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.*

*El abordaje de la Salud Mental en Colombia es integral y no solo médico o de tratamiento a un trastorno y/o enfermedad mental, el Ministerio de Salud y Protección Social como Órgano Rector debe propender por considerar e incluir las necesidades, enfoques y soluciones planteadas por todas las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Salud Mental en la Política Nacional de Salud Mental, en los Planes, programas y proyectos de Salud Mental, de forma tal que se garantice un enfoque multisectorial, multidisciplinario, multicultural, y multiétnico articulado y coordinado.*

*Parágrafo 1°. La familia y la comunidad son actores fundamentales en la salud mental y en la prevención, el tratamiento, restablecimiento y rehabilitación de las personas con trastornos y/o enfermedades mentales y debe:*

*a) Proporcionar de acuerdo con sus capacidades, apoyo,*

<p><u>cuidados, educación, protección, alimentación y un ambiente familiar que propicie la salud mental.</u></p> <p><u>b) Respetar la autonomía individual, igualdad y no discriminación de sus miembros.</u></p> <p><u>c) No abandonar a sus familiares durante o posteriormente al tratamiento.</u></p> <p><u>Parágrafo 2°. Deberes de las personas y familiares frente a la Salud Mental</u></p> <p><u>a) La salud mental es un derecho y un deber de cada persona;</u></p> <p><u>b) Tratar con respeto al personal de la Salud;</u></p> <p><u>c) Suministrar información verdadera, completa y oportuna que contribuya a determinar la atención en salud mental requerida;</u></p> <p><u>d) Asistir a las consultas, terapias y/o tratamiento prescrito por el personal tratante</u></p>	
<p>Artículo 5°. Modifíquese el artículo 4º de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 4A. Créase el Sistema Nacional de Salud Mental Como un conjunto armónico de instituciones, organizaciones de la sociedad civil, procesos, planes y programas, desde el cual se acompañará en la revisión, modificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental.</p> <p>Artículo 4B. El Sistema Nacional de Salud Mental estará integrado por:</p>	

<p><i>El (la) Ministro(a) de Salud y Protección Social como órgano Rector El Ministro de Justicia</i>  <i>El Director del Inpec</i>  <i>El Director de la USPEC El Ministro de Educación</i>  <i>El Ministro de Cultura</i>  <i>El Ministro del Deporte</i>  <i>El Ministro de Vivienda</i>  <i>El Ministro de Transporte El Ministro de Defensa</i>  <i>El Ministro de Tecnologías de la Información y la Comunicación</i>  <i>El Director del ICBF</i>  <i>El Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social</i>  <i>El Director de la Unidad para las Víctimas</i>  <i>El Director Nacional de Planeación</i>  <i>El Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres</i>  <i>El Director del Servicio Público de Empleo</i>  <i>La Federación Colombiana de Municipios</i>  <i>La Federación Nacional de Departamentos</i>  <i>El representante del Observatorio Nacional de Salud Mental</i>  <i>Dos representantes de universidades de Colombia (facultad de Medicina y Ciencias Sociales)</i>  <i>Un representante de los empleadores y un representante de los trabajadores</i>  <i>Un representante de los jóvenes.</i></p> <p><i>Artículo 4C. Cada uno de los miembros que conforman el Sistema deberá presentar su problemática y necesidades, así</i></p>	
--	--

*como proponer soluciones desde su óptica y ámbito de acción. Así mismo, podrá proponer soluciones frente a la problemática de Salud Mental Nacional de otro sector en el que se pueda generar una solución articulada.*

*El Ministerio de Salud y Protección Social como Órgano Rector del Sistema analizará, coordinará y articulará todas las respuestas que se adopten para el uso eficaz y eficiente de los recursos destinados a la Salud Mental.*

*Las entidades que conforman el Sistema Nacional de Salud Mental deben reunirse periódicamente, mínimo dos veces al año y podrán ser citadas previa solicitud de cualquiera de sus miembros para conocer y debatir la problemática de Salud Mental Nacional, las innovaciones para su promoción y la prevención y tratamiento del trastorno y/o enfermedad mental, así como para evaluar periódicamente los resultados de las soluciones adoptadas.*

*El Órgano Rector podrá reunirse de manera bilateral con cualquiera de las entidades que conforman el Sistema con el fin de estudiar de manera particular problemáticas propias de un sector que no requieran la intervención y/o aportes de los demás miembros. No obstante, se privilegiará la reunión que goce de la presencia de todos los*

<p><i>miembros.</i></p> <p><i>El Órgano Rector del Sistema reglamentará el funcionamiento del mismo dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley.</i></p> <p><i>Artículo 4D. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes y a las personas de su núcleo familiar que padezcan trastornos y/o enfermedades mentales, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales, bajo un enfoque holístico, sistémico y multidisciplinario, que integre además de los tratamientos tradicionales, tratamientos alternativos e innovadores, y el deporte, que provean a las personas que padecen trastornos y/o enfermedades mentales, alternativas de tratamiento más allá de la exclusiva respuesta médica o psicológica tradicional.</i></p> <p><i>Parágrafo 1°. El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos</i></p>	
--	--

*mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.*

*Dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley se deben adoptar e implementar medidas que incentiven la salud mental de las personas privadas de la libertad y del personal de guardias del Inpec. Se les debe garantizar el acceso a la actividad deportiva a las Personas Privadas de la Libertad y a los funcionarios de la guardia del Inpec.*

*Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá adoptar y promover programas que prevengan la ludopatía, los cuales deberán ser implementados por establecimientos de juegos de azar, deberá informarse a los usuarios al ingreso de estos establecimientos, el riesgo de desarrollar ludopatía. Así mismo, El Ministerio de Salud y Protección Social proveerá información periódicamente frente a cualquier otra adicción que de acuerdo con estadísticas en Colombia genere trastornos de salud mental.*

*Parágrafo 3°. El Ministerio de Educación Nacional, adoptará y*

*promoverá programas que incentiven la salud mental de todos los miembros de las comunidades educativas. En todos los niveles de educación formal deberá incluirse un módulo anual de habilidades para la vida o competencias psicosociales señaladas por la Organización Mundial de la Salud.*

*Parágrafo 4°. El Ministerio de Cultura presentará al Órgano Rector soluciones a trastornos y/o enfermedades de Salud Mental que impacten a comunidades indígenas y/o afrodescendientes teniendo presente consideraciones antropológicas y culturales propias de estas comunidades que faciliten la comunicación e implementación de las soluciones adoptadas en esta materia.*

*Parágrafo 5°. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres presentará al Órgano Rector soluciones a trastornos de Salud Mental cuando se generen desastres naturales y como parte integral de las medidas de adaptación frente al riesgo de desastres como consecuencia del cambio climático.*

*Parágrafo 6°. El Director del Servicio Público de Empleo deberá proponer al Órgano Rector soluciones en Salud Mental para las personas desempleadas que formarán parte de la respuesta multidisciplinaria de acompañamiento del Sistema a*

*las problemáticas de Salud Mental asociadas o derivadas del desempleo.*

*Parágrafo 7°. El Estado debe velar por restablecer la salud mental de las víctimas, los miembros de la fuerza pública que participaron en el conflicto armado y los desmovilizados y reincorporados de grupos al margen de la ley; la salud mental de todos los involucrados en el conflicto armado es fundamental para reconstrucción del tejido social colombiano y la paz.*

*Así mismo, dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, el Ministerio de Defensa deberá adoptar un Plan de Salud Mental para todos sus miembros y en el que se incluyan competencias psicosociales y habilidades para la vida entre otros mecanismos que coadyuven a su Salud Mental.*

*Parágrafo 8°. Las Comisarías de Familia deben garantizar el derecho a la salud mental de los niños, niñas y adolescentes con los que se relacionen, y deben implementar un plan de salud mental para estos y las personas de su núcleo familiar o personas responsables durante los procedimientos y/o intervenciones que se realicen en sus instalaciones. Debe ser prioritaria la atención en salud mental para todos los involucrados en denuncias de violencia intrafamiliar.*

<p><i>El órgano Rector del Sistema Nacional de Salud podrá solicitar contribuciones a cualquier otra entidad que estime necesaria.</i></p>	
<p><i>Artículo 6°. Modifíquese el artículo 6° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 6°. Derechos de las personas. Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</i></p> <p><i>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</i></p> <p><i>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</i></p> <p><i>3. Derecho a recibir la atención especializada e</i></p>	

<p><i>interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</i></p> <p><i>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</i></p> <p><i>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</i></p> <p><i>6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</i></p> <p><i>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</i></p> <p><i>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.</i></p> <p><i>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</i></p> <p><i>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</i></p> <p><i>11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el</i></p>	
--	--

<p><i>sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</i></p> <p><i>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.</i></p> <p><i>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</i></p> <p><i>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</i></p> <p><i>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</i></p> <p><i>16. Derecho al reintegro a su familia y comunidad.</i></p> <p><i>17. Derecho a no ser incomunicado durante su tratamiento, cuando este implica la internación. Se le permitirá a la persona internada el contacto telefónico con sus familiares o personas que esta indique.</i></p> <p><i>18. Derecho a que las internaciones de Salud Mental se realicen en hospitales generales. Con el fin de garantizar la inclusión y precluir el estigma y exclusión asociado a los trastornos mentales, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley se prohíbe la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes públicos y privados. Los que ya existen, se deben adaptar a los objetivos de la presente ley hasta su sustitución definitiva sin</i></p>	<p>No es claro a qué se refiere la expresión “hospitales generales”, se sugiere ajustar según intención.</p>
---	--

<p><i>perjuicio de los derechos adquiridos por los trabajadores.</i></p> <p><i>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</i></p>	
<p><i>Artículo 7°. Modifíquese el artículo 7° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 7°. De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental.</i></p> <p><i>El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, como Órgano Rector del Sistema Nacional de Salud Mental, previa recepción de las contribuciones de los miembros del Sistema Nacional de Salud Mental y en coordinación con estos, establecerá las acciones de promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando la participación para su elaboración de todas las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Salud Mental, de cualquier otra entidad que el Ministerio de Salud y Protección Social como Órgano Rector</i></p>	

*estime necesaria y de todos los ciudadanos y las ciudadanas que deseen presentar sus sugerencias, así como de las partes directamente interesadas, para ello se establecerán oportunidades de participación.*

*Dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.*

*Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.*

*El Órgano Rector debe adoptar adicionalmente las medidas preventivas sectoriales que estime convenientes para promover la Salud Mental y prevenir otras adicciones que afecten significativamente a la población colombiana como la ludopatía, adicciones a los videojuegos, adicciones a las redes sociales, entre otras que los estudios determinen.*

*El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover*

Ministerio de Salud y Protección Social

*y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.*

*El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asocio con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental.*

*La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo.*

Debe tenerse en consideración que entre los sujetos respecto de los cuales la Superintendencia Nacional de Salud ejerce sus funciones de inspección, vigilancia y control no se encuentran el Ministerio de Salud y Protección Social (Cabeza del Sector Salud), ni el Departamento de Prosperidad Social, por lo que respecto de las funciones atribuidas en este artículo a esas entidades públicas, esta superintendencia no puede efectuar el seguimiento pretendido.

Asimismo, debe tenerse en cuenta que según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 1616 de 2013 se ha encargado a la Superintendencia Nacional de Salud y a las distintas direcciones territoriales de salud efectuar la inspección, vigilancia y control respecto del cumplimiento que deben dar las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y de los centros de atención de drogadicción a las normas de habilitación y de acreditación establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud - SOGCS, en los siguientes términos:

*“Artículo 37. Inspección, vigilancia y control. La inspección, vigilancia y control de la atención integral en salud mental, estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud.*

*La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales realizarán la inspección, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y Centros de Atención de Drogadicción, velando porque estas cumplan con las normas de habilitación y acreditación*

	<p><i>establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión de las redes de prestación de servicios de salud mental en su oferta de servicios y la prestación efectiva de dichos servicios de acuerdo con las normas vigentes.</i></p> <p><i>La Superintendencia Nacional de Salud presentará un informe integral anual de gestión y resultados dirigido a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara, a la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y Control en virtud de lo ordenado en la presente ley.”</i></p>
<p><i>Artículo 8°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 8°. Acciones de promoción. El Ministerio de Salud y Protección Social como Órgano Rector del Sistema Nacional de Salud Mental en coordinación con todos sus miembros, dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: habilidades psicosociales y para la vida de la OMS, inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, adicciones a los videojuegos y otras relacionadas con las TIC, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.</i></p>	<p>En concordancia con lo expresado en el artículo</p>

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

*Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación en coordinación con el Órgano Rector, además de promover medidas para la salud mental de todos los miembros de las comunidades educativas, debe adoptar medidas preventivas que permitan detectar la pedofilia y otros trastornos y/o enfermedades mentales de los docentes que puedan impactar a los estudiantes menores de edad. Para este efecto se podrán realizar entre otras medidas, evaluaciones psicológicas periódicas y visitas domiciliarias a los docentes.*

*Esta materia deberá regularse dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley.*

*Parágrafo 2°. El Ministerio del Deporte en coordinación con el Ministerio de Educación debe implementar soluciones nacionales de Salud Mental que impulsen la práctica de deporte y actividad física dentro y fuera de las instituciones educativas, para ello se crea el Programa Nacional “El Deporte es Salud Física y Mental” mediante el cual se incentiva la práctica deportiva*

atinente al objeto de la propuesta legislativa, debería incluirse la mención de “y de las personas de su núcleo familiar que sufren trastornos mentales”

<p><i>como mecanismo preventivo y curativo de trastornos mentales.</i></p> <p><i>El Ministerio del Deporte reglamentará en coordinación con el Ministerio de Educación y el Órgano Rector del Sistema Nacional de Salud este Programa dentro de los seis meses siguientes a su aprobación.</i></p> <p><i>El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Se desarrollarán planes de Salud Mental para los docentes en coordinación con las ARL.</i></p> <p><i>Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.</i></p>	
<p><i>Artículo 9°. Modifíquese el artículo 9° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 9°. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. Las Administradoras de Riesgos</i></p>	

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

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

*El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.*

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

*Todas las empresas y entidades de cualquier naturaleza deben garantizar un ambiente laboral libre de acoso laboral, y deberán implementar medidas que*

<p><i>contribuyan al bienestar y la salud mental de sus empleados durante la jornada laboral.</i></p> <p><i>Parágrafo. Todas las empresas o entidades que provean bienes o servicios para cuyo acceso los usuarios se ven sometidos a condiciones que impliquen congestiones, hacinamiento, altas o bajas temperaturas, largos periodos en pie y otras condiciones que propicien estrés y/o ansiedad, deberán implementar dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, un Plan de Bienestar y Salud Mental para los Usuarios y deberán habilitar la recepción de sugerencias por parte de los usuarios.</i></p>	
<p><i>Artículo 10. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 11. Acciones complementarias para la atención integral. La atención integral en salud mental no puede reducirse a un tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral, educativa, actividades deportivas y/o recreativas.</i></p> <p><i>Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social como Órgano Rector del Sistema Nacional de Salud en coordinación con los aportes de las demás entidades del Sistema y todas aquellas que considere conveniente, garantizará la incorporación del enfoque</i></p>	

<p><i>promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.</i></p>	
<p><i>Artículo 14. Prestadores de servicios. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con los mínimos establecidos en las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación vigente.</i></p> <p><i>Para este efecto el Ministerio deberá formular, implementar, evaluar y ajustar tales instrumentos de acuerdo con lo establecido en la presente ley y demás disposiciones legales complementarias.</i></p> <p><i><u>Sin perjuicio de lo anterior, las IPS podrán ofrecer tratamientos innovadores y alternativos en Salud Mental para trastornos mentales leves como servicios complementarios a los mínimos establecidos por el Órgano Rector en las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención.</u></i></p>	<p>Para efectos de incluir tales servicios en el Plan de Beneficios en Salud - PBS (antiguo POS) debe considerarse lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y el procedimiento descrito en la Resolución 3804 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
<p><i>Artículo 12. Modifíquese el artículo 18 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p>	

<p>Artículo 18. Equipo interdisciplinario. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.</p> <p><u>Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, Médico especialista en terapias alternativas, Profesionales en Educación Física, Desarrollo Familiar, Coach, entre otros, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</u></p> <p>Este equipo interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</p>	<p>Esta inclusión de profesionales afectaría lo dispuesto actualmente en la Resolución 3100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud” del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>La inclusión de los denominados “Coach” como profesionales del talento humano en salud, es un asunto que corresponde evaluar a los Ministerios de Salud y Protección Social y Educación en el ámbito de sus competencias, por lo que se sugiere prestar especial atención a lo expresado por estas entidades frente a este aspecto puntual.</p>
<p>Artículo 13. Modifíquese el artículo 22 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p>	

<p><i>Artículo 22. Talento humano en atención primaria y prehospitalaria. Las personas que hagan parte del equipo de atención primaria y prehospitalaria en Salud Mental deberán acreditar título de Medicina, Psiquiatría, Psicología, Enfermería o Atención Prehospitalaria, Profesionales en Educación Física, Desarrollo Familiar, Trabajo Social, <u>Coach</u>.</i></p> <p><i>En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención prehospitalaria cuente con el entrenamiento y fortalecimiento continuo de competencias en el área de Salud Mental que les permita garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental.</i></p> <p><i>Como parte integral de la Promoción del Derecho a la Salud Mental, las IPS deben garantizar el acceso a gimnasios o lugares en los cuales los afiliados al Sistema puedan practicar actividades deportivas.</i></p>	<p>Mismo comentario que el formulado frente al anterior artículo</p>
<p><i>Artículo 14. Modifíquese el artículo 23 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental.</i></p>	

<p><i>Igualmente, y con el fin de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, también gozarán de atención integral y preferente en salud mental todas las personas adultas que sufran un trastorno y/o Enfermedad Mental y que convivan con niños, niñas y/o adolescentes, para lo cual deberán declararlo al momento de recibir atención en salud.</i></p>	
<p><i>Artículo 15. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes. El órgano Rector del Sistema Nacional de Salud junto con el ICBF, para garantizar la efectividad y eficacia en el uso de los recursos destinados a la atención en Salud Mental, deberá coordinar con los entes territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios maneras expeditas de disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.</i></p>	
<p><i>Artículo 16. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias</i></p>	

Esperamos de esta forma haber dado respuesta a la solicitud de concepto.  
Cualquier inquietud adicional con gusto será suministrada.

Firmado electrónicamente por:  
Ulahi Dan Beltrán López

**ULAHÍ BELTRÁN LÓPEZ**  
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: Cindy Chávez Castañeda  
Revisó: Carolina Ruíz Castro  
Diana Cecilia Sarruf Romero  
Paula Andrea Arenas Soto  
Aprobó: Ulahí Dan Beltrán López