

Bogotá

Radicado No.
2023-EE-268974
2023-10-23 12:12:42 p. m.

Doctor
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario General
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
Edificio Nuevo del Congreso
Bogotá D.C



Referencia: Concepto al proyecto de ley No. 080 de 2023 Cámara
Radicado MEN No. 2023-ER-626620

Respetado Doctor Albornoz, reciba un cordial saludo.

Con toda atención, me permito remitir el concepto del Ministerio de Educación Nacional sobre el proyecto de ley No 080 de 2023 Cámara *"Por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales, así como en medidas para la promoción de la salud mental"*.

Desde el Ministerio de Educación Nacional estamos atentos a brindar toda la colaboración en las iniciativas legislativas que redunden en el mejoramiento de la educación del país.

Cordialmente,

ÓSCAR SÁNCHEZ JARAMILLO
Viceministro de Educación Prescolar, Básica y Media

Copia:

- Autores: H.S. Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán, H.R. Andrés Felipe Jiménez Vargas, H.R. Carlos Felipe Quintero Ovalle, H.R. Álvaro Leonel Rueda Caballero, H.R. Mónica Karina Bocanegra Pantoja, H.R. Flora Perdomo Andrade, H.R. María Fernanda Carrascal Rojas.
- Ponente: H.R. Hugo Alfonso Archila Suárez (coordinador), H.R. Germán Rogelio Rozo Anís, H.R. Juan Carlos Vargas Soler, H.R. Juan Camilo Londoño Barrera, H.R. Jorge Alexander Quevedo Herrera, H.R. Karen Juliana López Salazar.

Revisó:

José Dionisio Lizarazo®
Asesor Viceministerio de Educación
Prescolar Básica y Media.

Aprobó:

Walter E. Asprilla Cáceres 
Jefe
Oficina Asesora Jurídica

Concepto Técnico Proyecto de Ley 080 de 2023 Cámara

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

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Objeto

Modificar la Ley 1616 de 2013 y dictar otras disposiciones en materia de prevención y atención a enfermedades mentales, así como medidas para la promoción de la salud mental.

Motivación

EL proyecto de ley resalta, entre otros aspectos, la importancia del enfoque preventivo de la salud mental, buscando crear un sistema de información alimentado por los diferentes actores educativos para tener estadísticas reales acerca del número de estudiantes que presentan este tipo de enfermedades y que dicha información pueda servir de soporte y base al momento de generar estrategias y programas para la atención integral de las enfermedades mentales en el sistema de salud.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS Y JURÍDICAS

Una vez analizada la iniciativa puesta en consideración, y en cumplimiento de las funciones asignadas mediante el Decreto 5012 de 2009, el Ministerio de Educación Nacional considera oportuno manifestar que esta cartera comparte, plenamente, la necesidad de promover la salud mental, potenciando acciones de promoción y de prevención de la misma.

No obstante lo anterior, es fundamental que la iniciativa legislativa aclare las competencias propias de cada sector; además, considerar los alcances propios de la educación como proceso de desarrollo integral que, más allá de identificar y hacer seguimiento, debe favorecer procesos pedagógicos y de convivencia escolar para la inclusión y equidad de todas las personas.

- **Marco normativo y reglamentario**

- a) Tratados internacionales relacionados con la salud y la salud mental**

- Carta de las Naciones Unidas (1945)
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946)
- Carta Social Europea (1961)
- Convención Internacional para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales(1966)

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) y sus dos protocolos facultativos (1966 y 1989)
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979) y su Protocolo facultativo(1999)
- Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (1981)
- Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (1984) y su Protocolo facultativo (2002)
- Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) (1988)
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y sus dos protocolos facultativos (2000)
- Convenio N.º 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes (1989)
- Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990)
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006) y su Protocolo facultativo (2006)

b) Declaraciones, normas y otros instrumentos internacionales.

- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)
- Declaración de Alma-Ata, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (1978)
- Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (1993)
- Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental (1991)
- Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993)
- Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (1997)
- Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos: versión consolidada 2006
- Observaciones y recomendaciones generales de los órganos creados en virtud de tratados Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,
- Recomendación general N.º 15 (1990) sobre la necesidad de evitar la discriminación contra la Mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra el SIDA
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general N.º 19 (1992) sobre la violencia contra la mujer
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N.º 6 (1995) sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general N.º 24 (1999) sobre la mujer y la salud Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N.º 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general N.º 15 (2002) sobre el derecho al agua
- Comité de los Derechos del Niño, Observación general N.º 3 (2003) sobre el VIH/SIDA y los derechos del niño

- Comité de los Derechos del Niño, Observación general N.º 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño
- Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general N.º 30 (2004) sobre la discriminación contra los no ciudadanos

c) Resoluciones de la comisión de derechos humanos

- Resoluciones 2000/82 y 2001/27 sobre las consecuencias de las políticas de ajuste estructural y de la deuda externa para el goce efectivo de los derechos humanos y, especialmente, de los derechos económicos, sociales y culturales
- Resolución 2001/35 sobre los efectos nocivos para el goce de los derechos humanos del traslado y vertimiento ilícito de productos y desechos tóxicos y peligrosos
- Resoluciones 2002/31 y 2003/28 sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental
- Resoluciones 2001/33, 2002/32 y 2003/29 sobre el acceso a la medicación en el contexto de pandemias como la del VIH/SIDA

d) Marco Constitucional, legal y normas reglamentarias¹ de Colombia.

- Constitución Política de Colombia artículos 1º, 2º y 49.
- Ley 1112 del 09 de enero de 2007 -Capítulo 6 Art N 33 literal k. Con la cual se modifica el SGSSS y exige la expedición de un Plan Nacional de Salud Pública, el cual debe incluir acciones orientadas a la promoción de la Salud Mental y el tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia.
- Ley 1566 del 31 de Julio de 2012. “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas”.
- Ley 1616 del 21 de enero de 2013. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.
- Decreto 658 de 2013. Expide el cronograma de reglamentación e implementación de la Ley 1616 de 2013. Política Nacional de Salud Mental- 2018. La Política Nacional de Salud Mental tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de

¹ Referenciados por el PL 236 de 2022C “ Por medio del cual se establece el mes de octubre, como el mes de la salud mental en Colombia” y el Proyecto de Ley 241 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013”.

la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

- CONPES 3992 de 2022. Que define la estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.

Aunado a lo anterior, los autores del Proyecto de Ley 195 de 2022C² señalan, adicionalmente, los siguientes antecedentes normativos (PL 195 de 2022C):

- Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021
- El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 – 2021
- Política Nacional de Salud Mental, 15 de noviembre de 2018
- Documento CONPES 3992, 14 de abril de 2020 - Estrategia para la Salud Mental en Colombia.

e) Declaraciones internacionales.

- Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño y Plan de Acción de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia (1990)
- Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo y Programa 21 de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (1992)
- Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (1993)
- Declaración y Programa de Acción de El Cairo, informe de la Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo (1994) - <http://www.un.org/popin/icpd2.htm>
- Declaración del Milenio, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas "Asamblea del Milenio" (2000)
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) y su seguimiento, Beijing + 5 (2000)
- Declaración de Estambul y Programa de Hábitat de la Segunda Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II) (1996) y Declaración sobre las ciudades y otros asentamientos humanos en el nuevo milenio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para examinar y evaluar la aplicación de los resultados de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II) (2001)
- Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, "Crisis mundial, acción mundial", aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su período extraordinario de Sesiones sobre el VIH/SIDA (2001)
- Declaración y Programa de Acción de Durban de la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia (2001)

² 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

- Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002)
- Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (1996) y su seguimiento, Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después, Alianza Internacional contra el Hambre (2002)”³

A continuación, nos permitimos presentar consideraciones frente al articulado:

- **Artículo 2°**

*Artículo 2. Modifíquese el artículo 2. de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:
“ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas, administradores de planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, así como las demás personas, entidades, organismos, o instituciones que tengan responsabilidades en la promoción de la salud mental, y la prevención y atención integral de trastornos o enfermedades mentales.*

También será aplicable, en lo respectivo a aquellas personas que padezcan trastornos o enfermedades mentales, y sus familias, o representantes legales.

Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley”.

El Ministerio de Educación Nacional, desde la promoción del uso de un lenguaje inclusivo que permita superar paradigmas y concepciones que excluyan, discriminen o segreguen a las personas por las particularidades que presenten, y entre ellas aquellas relacionadas con su salud, se sugiere eliminar la expresión “que padezcan” de manera que el párrafo quede de la siguiente manera:

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

“ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas, administradores de planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, así como las demás personas, entidades, organismos, o instituciones que tengan responsabilidades en la promoción de la salud mental, y la prevención y atención integral de trastornos o enfermedades mentales.

También será aplicable, en lo respectivo a aquellas personas con trastornos o enfermedades mentales, y sus familias, o representantes legales.

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.

³ <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Factsheet31sp.pdf>

- **Artículo 3.**

“ARTÍCULO 3. PROGRAMA DE DEPORTE. El Gobierno Nacional, en un término de doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, creará un programa deportivo y de recreación, mediante el cual se incentive la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención en salud, y como elemento preventivo y complementario de la prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales.

La implementación del programa estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio de Educación Nacional.

PARÁGRAFO. El Ministerio del Deporte en coordinación con el Ministerio de Educación, darán lineamientos para la implementación de este programa dentro de las instituciones educativas públicas y privadas”.

Este artículo plantea que el Gobierno Nacional creará un programa deportivo y de recreación, mediante el cual, se incentive la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención en salud, y como elemento preventivo y complementario de atención de trastornos o enfermedades mentales, indicando que su implementación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Deporte y el Ministerio de Educación Nacional.

Con relación al **abordaje de la salud mental en el contexto educativo** es importante señalar que el estudio nacional de salud mental en Colombia 2015⁴, señala que los principales factores o situaciones que podrían estar asociados con la posibilidad de presentar problemas o enfermedades mentales en Colombia, son las **problemáticas que enfrentan los diferentes tipos en las familias que afectan el desarrollo integral de las niñas y niños**, entre ellas, el abuso sexual, el maltrato, el poco apoyo social, presión social, influencia de medios de comunicación que moldean pautas de comportamiento, la exposición a eventos violentos de todo tipo tales como el maltrato físico y psicológico, y violencia por causas de conflicto armado, el antecedente de experiencias traumáticas o consumo abusivo de alcohol en los padres. De otro lado, **problemas a nivel social**, como estar expuesto a condiciones de pobreza extrema y escasez de recursos materiales y de experiencias que fomenten el desarrollo integral y de entornos que protejan la salud mental; los conflictos armados, la desigualdad e inequidades, estigmatización, discriminación, exclusión, falta de acceso a servicios sociales, educativos, de salud y apoyo con calidad y oportunidad.

De manera particular, para lo concerniente a la **educación inicial** dirigida a niñas y niños en primera infancia, el Decreto 1411 de 2022, compilado en el Decreto 1075 de 2015 “Único Reglamentario del Sector Educativo” establece como objetivos de la misma los siguientes:

1. Contribuir a la garantía de los derechos de las niñas y los niños en la primera infancia al asegurar las condiciones humanas, pedagógicas y materiales necesarios para promover su desarrollo integral y aprendizaje.
2. Generar ambientes y experiencias pedagógicas que potencien el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños de acuerdo con sus características, en condiciones

4 https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf

- de equidad, contribuyendo a compensar las desigualdades de origen familiar, social, cultural, de género y/o económico, reconociéndolos como sujetos de derechos, actores sociales que inciden sobre el mundo que les rodea, protagonistas de su propio proceso de desarrollo, y miembros activos de una familia y de una comunidad.
3. Acompañar a las familias y cuidadores en el fortalecimiento de sus capacidades en torno a los procesos de cuidado, crianza, desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños para fortalecer las relaciones y los vínculos afectivos mediante la generación de estrategias enmarcadas bajo el principio de corresponsabilidad.
 4. Favorecer la expresión de las emociones, opiniones, ideas e iniciativas de las niñas y los niños, así como su efectiva incidencia en la toma de decisiones en el marco de la participación infantil, y acorde con su proceso de desarrollo, en el contexto de las relaciones propias de la vida cotidiana.
 5. Aportar al bienestar emocional y físico de las niñas y los niños mediante el desarrollo de procesos educativos que promuevan la alimentación y hábitos de vida saludable, el autocuidado, la resiliencia y la autonomía en un marco social de apoyo mutuo entre la familia, el entorno educativo y la comunidad.
 6. Fomentar la exploración, curiosidad, creatividad, participación, pensamiento crítico e innovador, búsqueda de soluciones a situaciones de la vida cotidiana y la sana convivencia de las niñas y los niños en el marco del respeto por los derechos humanos y los valores democráticos, así como el desarrollo de la identidad individual y colectiva, reconociendo, respetando y valorando la diversidad.

En este marco, en la **educación inicial**, las apuestas de promoción y cuidado de la salud mental están centradas en el acompañamiento y fortalecimiento de las capacidades de las familias y cuidadores primarios en su rol de cuidado, crianza y protección, y como sujeto colectivo de derechos su vinculación al proceso educativo en este momento estructural y decisivo del curso de vida que sienta las bases para enfrentar los retos físicos, emocionales y sociales que impone la vida con confianza, seguridad, comprensión y compasión con las demás personas. Así mismo, se busca desarrollar y fortalecer competencias socioemocionales de docentes y directivos para brindar herramientas que permitan apoyar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes ante las diversas y nuevas situaciones que enfrentan.

De manera particular, para el sector educativo oficial, segundo ciclo de la educación inicial (preescolar) este acompañamiento se materializa a través de la estrategia **Alianza Familias – Escuela** que dinamiza el trabajo conjunto entre las instituciones educativas y las familias reconociendo su capacidad transformadora de su proyecto de vida como familia y cada uno de sus integrantes. Las familias, las niñas, los niños, docentes y directivos identifican situaciones que afectan su desarrollo y aprendizaje, acuerdan estrategias colectivas para afectar positivamente esta situación y realizan seguimiento al cumplimiento de los acordado, privilegiando el bienestar de las niñas y los niños.

En relación con la educación preescolar, básica y media, y conforme se plantea en el artículo 67 de la Constitución Política, es oportuno resaltar que *“La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social”*. En esa medida, fue el mismo constituyente el que determinó que para el desarrollo pleno de este derecho, el proceso educativo abarcara una diversidad de temas explícitamente definidos en el inciso segundo del citado artículo que señala lo siguiente:

“La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.”

Bajo este contexto de rango constitucional se cimienta el sistema educativo colombiano. En ese sentido, este modelo de aprendizaje procura integrar los conocimientos, destrezas y competencias de los educandos, asegurando, entre otras cosas, la integralidad de los contenidos académicos a través de la interrelación de las bases conceptuales, la ciencia y la tecnología en los currículos respectivos.

Atendiendo a esta noción, surge el postulado de la *“autonomía institucional”* como principio rector de actividad escolar, el cual se encuentra plasmado en el artículo 77 de la Ley 115 de 1994, *“Ley General de Educación”*. Desde esta norma, se fija el marco de la autonomía escolar permitiendo a los establecimientos educativos una interacción del aula con las necesidades de sus regiones y comunidades y sus intereses particulares.

Por ello, la ley reconoce la importancia de que las instituciones definan los aspectos fundamentales con los que van a hacer uso de su autonomía en un Proyecto Educativo Institucional (PEI), definido en el artículo 73 de la citada ley, en el cual se especifican *“(…) los principios y fines del establecimiento, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión, todo ello encaminado a cumplir con las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos”*.

De manera complementaria, y en armonía con el principio de autonomía escolar al que se viene haciendo referencia, se otorga a los establecimientos educativos la facultad de fijar sus propios currículos, definir e implementar planes de estudios y proyectos pedagógicos, organizar los temas y áreas fundamentales de conocimientos para cada nivel, adaptar algunas áreas a las necesidades y características regionales y organizar actividades formativas, culturales y deportivas, dentro de los límites fijados por la ley, el PEI y, además, en el marco de los lineamientos que expida para tales efectos el Ministerio de Educación Nacional.

Adicionalmente, en desarrollo de los postulados constitucionales y las áreas fundamentales a que se refiere la Ley 115 de 1994, se establecen los temas de enseñanza a ser incorporados en los currículos, con los métodos de enseñanza definidos por los establecimientos educativos. En tal sentido, el artículo 14 de esa ley prevé los temas que son de enseñanza obligatoria y, por su parte, el artículo 23 dispone un marco de distribución de áreas obligatorias y fundamentales, las cuales comprenden un mínimo del 80% del plan de estudios. El 20% restante, que no corresponde a temas y áreas obligatorias del plan de estudios, se encuentra previsto en el Proyecto Educativo Institucional - PEI y se configura como un espacio reservado para que los establecimientos educativos desarrollen sus principios y fines, así como los proyectos pedagógicos que son elaborados con la participación de la comunidad educativa de acuerdo con los contextos de sus regiones.

Sumado a esto, dentro de los fines de la educación, así como en las obligaciones específicas de la educación preescolar, básica primaria y básica secundaria y de la

educación media, la valoración de la higiene y la salud del propio cuerpo y la formación para la protección de la naturaleza y el ambiente se encuentra establecida de manera explícita.

De igual forma, el Ministerio de Educación Nacional expidió en 2022 el documento de *Orientaciones curriculares para la educación física, recreación y deportes en educación básica y media*, el cual contempla en su contenido el apartado de - La actividad física y su relación con la salud – en el cual se determina que *“Uno de los fines asignados a la EFRD en la escuela consiste en fomentar en los estudiantes hábitos saludables, que tengan una incidencia en su desarrollo integral, y que, en conjunto con los demás contenidos del área, apunten a la creación de estilos de vida saludable”*.

A su vez, el documento cita que *“Esta relación entre actividad física y salud está sustentada en un concepto moderno de salud, que según la OMS (2019) se entiende como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad”*.

De acuerdo con el documento de orientaciones citado anteriormente, desde el apartado de Actividad física y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, se hace referencia a lo determinado por la OMS que plantea que *“la actividad física también ayuda a prevenir la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar (OMS, 2019, p. 6)”*.

En esa medida, desde las competencias del sector educativo, las actividades realizadas para la promoción de la salud mental y prevención de problemas y trastornos asociados esta, se materializan a través de mejorar las condiciones necesarias para la prestación del servicio educativo con condiciones de calidad, pertinencia, fortalecimiento y acompañamiento a las familias, fortalecimiento de clima y la convivencia escolar, entre otros; así como en el desarrollo de actividades de identificación temprana de riesgos específicos que permitan activar los servicios de salud, sociales y de acompañamiento que responda a las particularidades de cada caso que permitan disminuir la posibilidad de ocurrencia del riesgo identificado.

Aunado a lo anterior, mediante la Ley 181 de 1995, "Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte", el Gobierno Nacional ya ha reglado mecanismos para garantizar la práctica deportiva.

Así las cosas, se considera que la creación de un programa para el fomento del deporte y la recreación en los diferentes ciclos de vida, son acciones que ya se están llevando a cabo por parte del sector educativo y de manera particular desde los servicios de educación inicial hasta la media, en el marco de sus competencias a través de estrategias relacionadas con más tiempo de experiencias para el desarrollo y la formación integral, reconociendo que las mismas, si bien aportan al desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables, por sí solas, no garantizarán la transformación de los determinantes estructurales o factores de riesgo relacionadas con la salud mental, por cuanto los mismos, se encuentran por fuera del alcance y las competencias del sector educativo.

Con fundamento en lo anterior, y sin perjuicio de los conceptos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Deporte, se solicita respetuosamente excluir

al Ministerio de Educación Nacional en la redacción del artículo, por lo que sugerimos respetuosamente ajustar el mismo como se indica en el aparte de recomendaciones del presente concepto.

- **Artículos 12° y 13°.**

“**ARTÍCULO 12.** Adiciónese el Artículo 23A a la ley 1616 de 2013, el cual quedara así:

*“**Artículo 23A. Sistema de información estadística.** El Gobierno Nacional establecerá un sistema de reporte para las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, para registrar la presencia de trastornos o enfermedades mentales en los estudiantes.*

Este sistema de reporte se articulará con los reportes obligatorios de salud pública, y se realizará con fines estadísticos para la toma de decisiones de cara a la política de Salud Mental en las Instituciones Educativas del país.

***PARÁGRAFO PRIMERO.** El Gobierno Nacional a través en los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, reglamentarán el funcionamiento; las características; la información sujeta a registro; los términos y condiciones para el registro de los elementos de datos sujetos a registro; los responsables del registro de la información; y los parámetros de seguridad.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO.** Las Instituciones Educativas que traten información sujeta a registro deberán establecer un plan de seguridad y privacidad de la información.*

La información recolectada y los registros presentados gozarán de reserva legal y deberán observar las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y concordantes”.

ARTÍCULO 13. Adiciónese el Artículo 23B a la ley 1616 de 2013, el cual quedara así:

*“**Artículo 23B. Objetivos del Sistema de registro de información estadística.** El Sistema de registro tendrá como objetivos fundamentales los siguientes:*

a) Proporcionar los datos necesarios para de generar estrategias y programas para la atención integral de las enfermedades mentales en el sistema de salud

b) Brindar a la Nación, los departamentos, distritos y municipios la información requerida para el diseño de estrategias que favorezcan la prevención y atención integral de la Salud Mental dentro de las Instituciones Educativas del país, así como dentro del sistema de salud.

c) Proporcionar los datos necesarios a la Nación, los Departamentos, Distritos y, municipios para servir de soporte para la evaluación de sus resultados de los programas en Salud Mental aplicados en entornos escolares.

d) Servir como base para la consolidación de estadísticas e indicadores en Salud Mental en entornos escolares.

e) Las demás que defina el Gobierno Nacional”.

En relación con los artículos 12 y 13 de la iniciativa legislativa, es pertinente mencionar que el Título 8 del Decreto 780 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único

Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” crea el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y establece los lineamientos de dicho sistema. El artículo 2.8.8.1.2.3 de la citada norma dispone la obligatoriedad del reporte y la manera de informar a la autoridad sanitaria competente, el cual se transcribe:

***Artículo 2.8.8.1.2.3** Obligatoriedad de la información de interés en salud pública. Sin perjuicio de la obligación de informar al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), por parte de sus integrantes, la comunidad podrá concurrir como fuente informal de datos. En todo caso, cuando se trate de hechos graves que afecten la salud, toda persona natural o jurídica que conozca del hecho deberá dar aviso en forma inmediata a la autoridad sanitaria competente, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en el presente Capítulo.*

Adicionalmente, el mismo Decreto aborda la necesidad de apoyar la vigilancia en salud pública dentro del alcance y competencias de otros sectores. En este sentido, el sector educación debe apoyar al Sistema de Vigilancia en Salud Pública por medio de los reportes de información, sin necesidad de crear un nuevo sistema de información exclusivo para el sector educación.

Ahora bien, teniendo en cuenta la arquitectura institucional con la que cuenta el país, es necesario que desde el sector salud se lideren los distintos procesos de fortalecimiento de las estrategias de vigilancia en salud pública, así como las redes existentes para la captura y seguimiento de la información reportada.

Por otro lado, se recuerda que desde el Instituto Nacional de Salud se implementó el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, considerado como una estrategia esencial para la detección de enfermedades y llevar a cabo programas de prevención, control o erradicación de estas. También, permite documentar las solicitudes para obtener el estatus libre de enfermedad o infección, proporcionar datos para apoyar el proceso de análisis de riesgos, para fines de salud animal y/o pública, y justificar la lógica de las medidas sanitarias.

Asimismo, es oportuno resaltar que el sector educativo cuenta con el Sistema de Información de matrícula -SIMAT-, en el cual se registran, con base en el diagnóstico emitido por la EPS o en la certificación de discapacidad, aquellos estudiantes que tienen trastornos o enfermedades mentales. Esto otorga recursos a las secretarías de educación para garantizar los apoyos que aportarán a los docentes en la identificación de barreras, y para el diseño e implementación de ajustes razonables que contribuyan a su bienestar e inclusión a través de los Planes Individuales de Ajustes Razonables durante toda su trayectoria educativa, lo que consecuentemente representa un seguimiento.

En conclusión, frente a los objetivos propuestos en estos artículos se considera que estos son válidos; sin embargo, a la fecha se cuenta con los sistemas de información ya referidos, los cuales arrojan datos estadísticos que contribuyen a la cualificación de las estrategias, proyectos y acciones para la promoción de desarrollos socioemocional y de la salud mental en las instituciones educativas.

En tal sentido, esta cartera ministerial considera que no es necesario crear un nuevo sistema de información dentro del sector educativo, específicamente para seguimiento a estudiantes que presenten signos, síntomas, trastornos o enfermedades mentales; por lo

tanto, se solicita que no se continúe con el trámite legislativo de los artículos 12 y 13 de la iniciativa legislativa.

- **Artículo 14.**

ARTÍCULO 14. CAPACITACIONES AL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCATIVAS. *El Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales según su competencia, desarrollan estrategias que tengan como fin la sensibilización y capacitación en enfoque preventivo en ejercicio del derecho a la Salud Mental de docentes de Instituciones de educación preescolar básica y media de carácter público y privado, al cuerpo administrativo y estudiantes, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades o trastornos mentales y problemas psicosociales, así como el uso de sustancias psicoactivas, señalando las rutas de atención de las diversas autoridades administrativas y favoreciendo espacios seguros libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición.*

PARÁGRAFO PRIMERO. *El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, o quienes hagan sus veces, establecerán las directrices para que las secretarías de salud y de educación de las Entidades Territoriales certificadas, aborden las temáticas mencionadas en el presente artículo.*

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

Este artículo plantea que el Gobierno Nacional y las entidades territoriales desarrollaran estrategias que tengan como fin la sensibilización y capacitación en enfoque preventivo en ejercicio de la salud mental de docentes, cuerpo administrativo y estudiantes, de establecimientos educativos públicos y privados de educación preescolar, básica y media, con el fin de brindarles herramientas que permitan identificar factores de riesgo, signos y síntomas de enfermedades o trastornos mentales, problemas psicosociales, uso de sustancias psicoactivas entre otros.

El Ministerio de Educación Nacional reconoce el valor estratégico de fortalecer las capacidades de la comunidad educativa para el abordaje de diversos asuntos relacionados con la promoción y el cuidado de la salud mental, lo cual aporta al fortalecimiento de las experiencias que se construyen en el contexto escolar para aportar al desarrollo integral de niñas, niños y sus familias. Para ello, ha generado una serie de recursos en el portal Colombia Aprende⁵ que se orientan a este propósito, tales como:

- a) Bienestar en tu mente.
- b) Buenas prácticas en salud mental.
- c) Herramientas para la salud mental en la educación superior.
- d) Recursos para la salud mental de profesores.
- e) Buenas prácticas de salud mental, nuevas orientaciones para la salud mental para la educación.

⁵ Cursos disponibles en el siguiente enlace: <https://www.colombiaprende.edu.co/>

En este sentido y en consonancia con lo que hasta aquí se ha mencionado, es necesario que estos procesos que se proponen de desarrollo y fortalecimiento de capacidades reconozcan el contexto y **alcance del sector educativo**, los desarrollos en la materia, y que es el sector salud el que regula los mecanismos de atención en este campo.

Desde las competencias del sector educativo y en particular desde la **educación inicial**, se han desarrollado acciones que aportan de forma directa al fortalecimiento de capacidades frente a la promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo tales como:

- Formación continua a maestras y maestros de educación inicial con el fin de mejorar competencias para el fortalecimiento de procesos pedagógicos y de acompañamiento a las niñas y los niños en el aula de clase.
- Lecturas al aula con el propósito de fortalecer la práctica pedagógica de docentes alrededor de la literatura, como una oportunidad para promover la oralidad, la lectura, la escritura y las múltiples maneras de expresión que tienen las niñas y los niños, conjugando el juego, la exploración y las expresiones artísticas, en las diversas experiencias cotidianas y así, aportar a su desarrollo integral. Entre los años 2020 y 2022 se han dotado y acompañado 206 salas de lectura.
- Fortalecimiento de capacidades para el cierre de brechas de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, las cuales se intensificaron por la pandemia dirigido a directivos docentes y docentes de los grados transición, primero y segundo de básica primaria, y equipos técnicos de las secretarías de educación.
- Implementación de la estrategia Mejores Momentos para Cuidarte orientada a la promoción de prácticas de cuidado, que incluye la salud mental, y crianza; trabajo con familias y el fortalecimiento de su protagonismo en la promoción del desarrollo integral de las niñas y niños a través de formación (Un diplomado en 39 municipios de 13 departamentos del país)

Así mismo, se está construyendo un proceso de formación en servicio con maestras y maestros de educación inicial, a través del cual, se fortalecerán las capacidades para el cuidado de la salud mental, así como construcción de herramientas que les permitan el reconocimiento y expresión de emociones propias, y la forma como se puede trabajar el tema de la salud mental con niñas y niños que se encuentran en los servicios de educación inicial. Esto como aporte en el fortalecimiento de los factores protectores con relación a diversas problemáticas relacionadas con la salud mental y frente a condiciones de riesgo desde los propósitos del sector educativo, como mecanismo para garantizar acceso, permanencia y bienestar de las niñas y los niños.

Es importante precisar que los educadores del país cuentan con posibilidades de desarrollo profesional para su formación continua, que son ofrecidas por las Entidades Territoriales Certificadas que deben, según lo estipulado en la Ley 115 de 1994, el Decreto 709 de 1994 y la Directiva 65 de 2015, y en el marco de sus funciones, definir un Plan Territorial de Formación Docentes - PTFD según las necesidades de formación contextualizadas de los educadores de las regiones.

Así pues, las Entidades Territoriales Certificadas, en particular las Secretarías de Educación del país, son responsables de formular un Plan Territorial de Formación Docente -PTFD-

dirigido a los educadores en servicio y según asesoría de un Comité Territorial de Formación Docente -CTFD. La normatividad relacionada corresponde a:

I. El artículo 111 de la **Ley 115 de 1994**:

Artículo 111. Profesionalización. La formación de los educadores estará dirigida a su profesionalización, actualización, especialización y perfeccionamiento hasta los más altos niveles de posgrado. Los títulos obtenidos y los programas de perfeccionamiento que se adelanten dentro del marco de la ley, son válidos como requisitos para la incorporación y ascenso en el Escalafón Nacional Docente, conforme con lo establecido en la presente ley. Los programas para ascenso en el escalafón docente deberán ser ofrecidos por una institución de educación superior o, al menos, bajo su tutoría. Estos programas tendrán que estar relacionados con las áreas de formación de los docentes o ser de complementación para su formación pedagógica. En cada departamento y distrito se creará un comité de capacitación de docentes bajo la dirección de la respectiva secretaría de educación al cual se incorporarán representantes de las universidades, de las facultades de educación, de los centros experimentales piloto, de las escuelas normales y de los centros especializados en educación. Este comité tendrá a su cargo la organización de la actualización, especialización e investigación en áreas de conocimiento, de la formación pedagógica y de proyectos específicos, para lo cual el respectivo departamento o distrito, arbitrará los recursos necesarios provenientes del situado fiscal, las transferencias y de los recursos propios, de conformidad con la Ley 60 de 1993. (Subrayado propio)

II. El **Decreto 709 de 1996** (inmerso en el DURSE (1075 de 2015)) menciona:

Artículo 1. El decreto señala las orientaciones, los criterios y las reglas generales para la organización y el desarrollo de programas académicos y de perfeccionamiento que tengan por finalidad la formación y el mejoramiento profesional de los educadores, para prestar el servicio en los distintos niveles y ciclos de la educación formal, en la educación no formal y de la educación informal, incluidas las distintas modalidades de atención educativa a poblaciones. Igualmente establece las condiciones que deben reunir estos programas para ser tenidos en cuenta como requisito exigido a los educadores para el ascenso en el Escalafón Nacional Docente, de conformidad con lo establecido por la Ley 115 de 1994 y el Estatuto Docente.

ARTICULO 2. ... La formación de educadores debe entenderse como un conjunto de procesos y estrategias orientados al mejoramiento continuo de la calidad y el desempeño del docente, como profesional de la educación. Su reconocimiento como requisito para el ascenso en el Escalafón Nacional Docente, constituye solamente una condición administrativa y un estímulo para la dignificación profesional.

ARTICULO 9. Las secretarías de educación departamentales y distritales, con la asesoría de los respectivos comités de capacitación de docentes..., organizaran programas dirigidos a fomentar estudios científicos de la educación, con el objeto de fortalecer la formación personal y profesional de los educadores que prestan el servicio en su territorio.

Estos programas deberán estimular innovaciones educativas y propuestas de utilidad pedagógica, científica y social, cuya aplicación permita el mejoramiento cualitativo del proyecto educativo institucional y, en general, del servicio público educativo.

ARTICULO 20. De conformidad con el artículo 111 de la Ley 115 de 1994, en cada Departamento y Distrito se creará un Comité de Capacitación de Docentes que estará bajo la dirección de la Secretaría de Educación respectiva.

En los restantes artículos del Decreto 709 de 1996, se relacionan, para ser tenidas en cuenta por parte de las secretarías de educación, en la formulación de sus PTFD, las características de los programas de formación; las reglas Generales para el reconocimiento de los Programas de Formación de Educadores; y el alcance y funciones de los comités territoriales de capacitación.

- III. la **Directiva 65 de 2015** dirigida a Gobernadores, Alcaldes y Secretarios de Educación de Entidades Territoriales Certificadas -ETC- brinda orientaciones para el funcionamiento de los Comités Territoriales de Capacitación de Docentes y la organización de los programas de formación continua de educadores en servicio en el marco de los PTFD.

Así las cosas, en el marco de la autonomía institucional, los PTFD se definen según las características de los contextos regionales y las necesidades particulares de formación de los educadores de los territorios, y parten del análisis de diferentes fuentes, como son, entre otros, la caracterización de los educadores, el análisis de los desempeños y desarrollos de los niños, niñas y adolescentes de la región; y los diagnósticos que arrojan los sistemas de evaluación internos y externos.

Lo anterior garantiza una definición de políticas, líneas y programas de formación a la medida de las necesidades reales de los educadores de las entidades territoriales certificadas porque surgen de una lectura de contexto y las condiciones de desempeño.

El Ministerio de Educación Nacional, en el marco de la definición de los Planes Territoriales de Formación de Docentes que las secretarías de educación deben establecer, las acompaña desde un trabajo técnico colaborativo que busca fortalecer la autonomía y la capacidad institucional de las Entidades Territoriales Certificadas en relación con la formación de educadores y lograr que sus planes sean coherentes con las políticas educativas y las necesidades de formación detectadas en la región, pertinentes al contexto cultural – educativo y a las necesidades reales de formación de educadores; y viables administrativa, técnica y financieramente.

Para que las secretarías de educación definan sus Planes Territoriales de Formación de Docentes, el Ministerio de Educación, definió la *Guía Construyendo el Plan Territorial de Formación Docente* (PTDF) (MEN; 2011) que las orienta en la formulación de estos planes. De igual forma, el Ministerio de Educación Nacional expidió en 2021 las "*Recomendaciones para la formulación, la implementación y la evaluación de políticas públicas de formación de educadores y Planes Territoriales de Formación de Educadores*", que tienen por objeto brindar orientaciones para la formulación, la implementación y la evaluación de políticas locales de formación de educadores y Planes Territoriales de Formación Docente. Estas recomendaciones promueven la articulación de las políticas y las estrategias de formación

de los educadores entre los ámbitos local y nacional de modo que se generen transformaciones y procesos de innovación educativa y de impacto positivo en los aprendizajes, en el desarrollo integral de los estudiantes y en el fortalecimiento de la gestión escolar.

Lo anterior garantiza una definición de políticas, líneas y programas de formación a la medida de las necesidades reales de los educadores de las entidades territoriales certificadas porque surgen de una lectura de contexto y las condiciones de desempeño de los docentes y directivos.

Así pues, las características de los PTFD se encuentran definidas en la normatividad vigente y en guías y orientaciones expedidas por el Ministerio de Educación. Es así como las Secretarías de Educación - SE, como principales responsables de la formación de los educadores en servicio y para atender los retos a los que se han visto enfrentados los educadores en sus procesos de enseñanza, han definido diferentes posibilidades de formación y acompañamiento a docentes y directivos para fortalecer sus capacidades socioemocionales y su desarrollo en el proceso de enseñanza - aprendizaje. Desde lo anterior y en el marco de la autonomía de las entidades territoriales certificadas y sus secretarías de educación en la definición de los PTFD y según las instituciones que definen para ofertar los programas de formación a sus educadores en el marco de dicho plan; son las Secretarías de Educación las responsables de los procesos de certificación de la formación de docentes y directivos acorde con la naturaleza de las entidades oferentes que selecciona.

Ahora bien, el Ministerio de Educación a su vez, en reconocimiento de los retos de los educadores en sus procesos de enseñanza ha adaptado sus procesos de formación y acompañamiento a educadores en modalidades diversas (virtual, híbrida) para que los docentes y directivos pudieran acceder o continuar con las posibilidades ofrecidas para formación continua (cursos y diplomados) o avanzada (especializaciones, maestrías o doctorados). Las instituciones formadoras certifican estos procesos formativos.

Por otro lado, es fundamental señalar que el énfasis debe estar en el reconocimiento de las características de estudiantes que, al interactuar con otros, con situaciones o con el entorno en general o consigo mismos, pueden presentarse barreras que incrementan las crisis o que hacen difícil la inclusión.

Poner el énfasis en educación en reconocer y hacer seguimiento al síntoma o al trastorno es volver a poner el problema en la característica de la persona, contrario con los avances que el sector educativo se ha propuesto desde la misma reglamentación de la Ley 1618 de 2013, mediante el Decreto 1421 de 2017; *"Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad"*, con el que se impulsó una educación de calidad para todas las personas sin excepción.

En resumen, se advierte que lo propio en educación es identificar las situaciones que se vuelven detonantes de comportamientos que pueden afectarles a ellos mismos y a las demás personas con quienes interactúan; por lo tanto, es necesario adelantar toda una cantidad de procesos para avanzar en la inclusión y la equidad en la educación de calidad, que realice los ajustes razonables en todos los aspectos que cada persona requiera, de

acuerdo con su valoración pedagógica y que no solo incluye pensar en el momento de las evaluaciones como factor estresante sino todos los momentos en general, entendiendo que las personas son dinámicas, que interactúan de manera permanente consigo mismas y con el entorno.

Con base en lo hasta ahora expuesto, se afirma que el seguimiento a los casos de estudiantes con trastornos y enfermedades mentales ya está establecido en el SIMAT. Así mismo, en la pubertad y en la adolescencia los procesos propios de su desarrollo socioemocional son dinámicos y variados, por lo que no necesariamente se deben interpretar como problemas; resaltando que un sistema que haga énfasis en estos comportamientos podría generar discriminación y rechazo.

Es por esto por lo que, además del seguimiento al proceso pedagógico y de formación integral, se debe especificar la convivencia escolar como punto obligado de esta inclusión y acompañamiento a personas con trastornos o enfermedades mentales en una institución educativa.

Por todo lo anterior, no se considera pertinente continuar con el trámite legislativo de esta disposición, por cuanto, la exigencia de un plan educativo en esta materia específica podría vulnerar la autonomía de las entidades territoriales en la definición de sus PTFD, los cuales se construyen acorde con las necesidades de los territorios y por ende de formación de sus educadores. Igualmente, como se ha referido, existe una amplia normatividad sobre los lineamientos que deben tener en cuenta las instituciones a la hora de establecer dichos planes y un enforque en las competencias del sector educativo .

- **Artículo 15.**

ARTÍCULO 15. Política Pública de Salud Mental con enfoque preventivo en el Sector Educativo. *El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, un lineamiento para la prevención y atención en materia de Salud Mental o para el Sector Educativo, con el fin de garantizar la atención temprana de los Niños, las Niñas y los Adolescentes como sujetos de atención integral y preferente en salud mental.*

Este artículo que plantea que el Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y Educación Nacional, deberán emitir un lineamiento para la prevención y atención en materia de salud mental o para el sector educativo con el fin de garantizar la atención temprana de niñas, niños y adolescentes.

Al respecto se debe revisar el título de este artículo que refiere a una política pública de salud mental con enfoque preventivo en el sector educativo, a la luz del contenido, que solo menciona unos lineamientos para la prevención y atención oportuna en materia de salud mental, por cuanto ambos escenarios de construcción tienen un alcance distinto.

Por otro lado, y reiterando lo manifestado en consideraciones anteriores, se reconoce que es fundamental priorizar a las niñas, los niños y los adolescentes como sujetos de atención, pero se resalta que el sistema educativo en el marco de sus competencias cuenta con un marco amplio, que facilita lo que la evidencia señala, se debe hacer para el fomento de

factores protectores de la salud mental desde el sector educativo a través de la generación de experiencias y procesos pedagógicos centrados en el desarrollo integral y socioemocional, lo que aporta a la producción de bienestar individual y colectivo desde la educación, como proceso transformador de la vida de las personas, familias y comunidades.

También se considera que el contenido de este artículo, no alcanza a identificar o establecer los mecanismos que se deben seguir desde las competencias del sector educativo para la adecuada articulación el sector salud para la implementación de procesos de prevención y atención, identificación temprana de riesgos, y el abordaje específico que se lleva a cabo por parte de los actores del sistema de salud, lo cual debe estar incluido en este tipo de iniciativas y que son claves para reducir los riesgos y daños asociados a problemas y trastornos mentales.

En conclusión, desde esta cartera ministerial se considera que no es pertinente diseñar una Política Pública de Salud Mental para el sector educativo, teniendo en cuenta que a la fecha el país cuenta con una Política Nacional de Salud Mental y un CONPES de Salud Mental. De otra parte, se resalta que crear una política de salud mental para educación rompería con los avances intersectoriales y descarta la perspectiva multidimensional que tiene la salud mental.

IV. CONSIDERACIONES DEL IMPACTO FISCAL

Los ajustes que propone el proyecto de ley tienen un impacto fiscal, pues implican acciones que se desarrollen desde el Ministerio de Educación Nacional y desde las Entidades Territoriales Certificadas.

En virtud de la Ley 715 de 2001, la fuente de financiación de la prestación del servicio educativo para las ETC en educación es la participación de educación del Sistema General de Participaciones (SGP). La obligaciones que impone la iniciativa al sector deberían financiarse con cargo a dicha fuente, por lo cual los costos y gastos indeterminados asociados a los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para financiar la iniciativa generaría un impacto fiscal no previsto en los recursos de prestación del servicio del SGP.

Con la participación del SGP se está financiando actualmente la nómina del personal del sector, la contratación de la prestación del servicio educativo con terceros, los gastos administrativos y algunas acciones para mejoramiento de la calidad, por lo cual el Sistema no cuenta con disponibilidad de recursos para que las 97 ETC del país usen las asignaciones de la vigencia para financiar gastos como los mencionados asociados a la iniciativa y no se recomienda cargar costos adicionales Sistema General de Participaciones (SGP), dado que implica acentuar la desfinanciación en la que se encuentra la prestación del servicio público educativo para los niveles mencionados y en condiciones de universalidad y gratuidad.

El presupuesto de rentas y recursos de capital y las apropiaciones revisadas, aprobadas y programadas por el Congreso de la República para el Ministerio de Educación Nacional

incluye gastos de funcionamiento e inversión del sector para todos los niveles educativos en el sector público, de los cuales cerca del 90% corresponden a transferencias de orden legal y constitucional, por lo cual la mayor parte del presupuesto para el Sector Educación es inflexible, es decir, que contiene gastos cuya fuente de financiación no puede destinarse para otros fines diferentes a las erogaciones que le ordena la Constitución Política y las normas que regulan el sector, así como para los proyectos de inversión que se asocian al Plan Nacional de Desarrollo, por lo cual respetuosamente se recomienda no continuar con el trámite legislativo de los artículos que involucran al sector, por los argumentos previamente expuestos.

III. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Educación Nacional reconoce y comparte el propósito loable de la iniciativa legislativa por cuanto propende por fortalecer las condiciones que promueven la salud mental y mejoran de calidad de vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes. No obstante, solicita respetuosamente:

- Se revise el alcance de la iniciativa, así como los avances que se han alcanzado con la implementación de la Ley 1616 de 2012, la Resolución 4886 de 2018 y el CONPES 3992 de 2021, en los cuales esta entidad ha hecho aportes y se han desprendido acciones que se han orientado al fortalecimiento de la salud mental desde las competencias del sector, lo anterior en aras del fortalecimiento técnico y normativo del mismo.
- Teniendo en cuenta las consideraciones previas, frente a los artículos 12 y 13, no continuar con su trámite legislativo dado que en la actualidad existe el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y el sector de educación lo apoya por medio de los reportes de información, sin necesidad de crear un nuevo sistema de información exclusivo para el sector educación.
- Con relación al artículo 14 de la iniciativa, los docentes del país cuentan con posibilidades de desarrollo profesional para su formación continua, que son ofrecidas por las Entidades Territoriales Certificadas que deben en el marco de sus funciones, definir un Plan Territorial de Formación Docentes - PTFD según las necesidades de formación contextualizadas de los educadores de las regiones. No se considera pertinente continuar con el trámite legislativo de esta disposición, por cuanto, la exigencia de un plan educativo en esta materia específica podría vulnerar la autonomía de las entidades territoriales en la definición de sus PTFD.
- Eliminar el artículo 15 de la iniciativa; esto es, no continuar con su trámite legislativo debido a que a la fecha existe una Política Nacional de Salud Mental y un CONPES de Salud Mental.
- Ajustar el artículo 2 según las consideraciones planteadas y excluir a esta cartera del artículo 3°, debido a que, en virtud de la autonomía institucional, son las instituciones educativas quienes deben definir la pertinencia de implementar programas de deporte. Para lo cual, se trae a consideración la propuesta de ajuste de los artículos, así:

ARTICULADO PROPUESTO	ARTICULADO SUGERIDO POR EL MEN
<p><i>Artículo 2. 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, 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, administradores de planea de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, así como las demás personas, entidades, organismos, o instituciones que tengan responsabilidades en la promoción de la salud mental, y la prevención y atención integral de trastornos o enfermedades mentales.</i></p> <p><i>También será aplicable, en lo respectivo a aquellas personas que padezcan trastornos o enfermedades mentales, y sus familias, o representantes legales.</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>Artículo 2. 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, 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, administradores de planea de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, así como las demás personas, entidades, organismos, o instituciones que tengan responsabilidades en la promoción de la salud mental, y la prevención y atención integral de trastornos o enfermedades mentales.</i></p> <p><i>También será aplicable, en lo respectivo a aquellas personas con trastornos o enfermedades mentales, y sus familias, o representantes legales.</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>“ARTÍCULO 3. PROGRAMA DE DEPORTE. El Gobierno Nacional, en un término de doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, creará un programa deportivo y de recreación, mediante el cual se incentive la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención en salud, y como elemento preventivo y complementario de la prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales.</i></p> <p><i>La implementación del programa estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio de Educación Nacional.</i></p> <p><i>PARÁGRAFO. El Ministerio del Deporte en coordinación con el Ministerio de Educación, darán lineamientos para la implementación de este programa dentro de las instituciones educativas públicas y privadas”</i></p>	<p><i>ARTÍCULO 3°. PROGRAMA DE DEPORTE. El Gobierno nacional, en un término de doce (12) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, creará un programa deportivo y de recreación, mediante el cual se incentive la práctica deportiva como mecanismo elemento de la atención en salud, y como elemento preventivo y complementario de la prevención y atención de trastornos o enfermedades mentales.</i></p> <p><i>La implementación del programa estará a cargo del Ministerio del Deporte y el Ministerio de Salud y Protección social.</i></p>