



Al responder cite este número
MJD-OFI24-0041024-DPC-30200

Bogotá D.C., Colombia, 18 de septiembre de 2024

Señor
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario General Comisión Séptima
Cámara de Representantes
Carrera 7 No. 8 - 68 Piso 5
comision.septima@camara.gov.co
Bogotá, D.C.



Contraseña: SJrS2jfhcX

Asunto: Comentarios frente al proyecto de Ley 063 de 2023, “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.

Estimado Doctor Albornoz,

Esta Cartera Ministerial recibió su comunicación, mediante la cual solicita rendir concepto al proyecto de ley del asunto. En atención a lo anterior, en el marco de las competencias de este Ministerio, nos permitimos elevar respetuosamente algunas consideraciones al respecto.

1. Contenido y finalidad del Proyecto.

El Proyecto de Ley 063 de 2023 tiene por objeto fortalecer la atención en salud mental en el territorio nacional, y actualizar algunos aspectos de la Ley 1616 de 2013 para avanzar en la garantía progresiva e integral del derecho a la salud, promoviendo la atención diferenciada en entornos especiales, según lo señala su artículo primero. En ese sentido, lo que pretende la norma es ampliar las garantías existentes relacionadas con el derecho a la salud mental, entre otros grupos, para la población privada de la libertad en establecimientos de reclusión o con medidas domiciliarias, conforme a lo señalado en el artículo segundo. De acuerdo con la exposición de motivos, esta iniciativa recoge otras anteriores en la materia, que buscaban modificar la Ley 1616 de 2013.

El Capítulo I del Proyecto de Ley introduce disposiciones en materia de salud mental en entornos carcelarios y orientaciones en ese sentido en los artículos 3 a 7.

En su artículo 3 establece que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1616 de 2013, el Ministerio de Justicia, junto con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia (INPEC) y el Ministerio de Salud crearán un protocolo y guías de atención integral en materia de salud mental para la población privada de la libertad del Sistema Penitenciario y Carcelario del país, buscando reducir los efectos de la prisionalización. Estos protocolos deben incluir brigadas de salud mental para atender a los privados de la libertad, y medidas que tomen en cuenta el entorno familiar del privado de la libertad. Estas guías se revisarán y actualizarán cada dos (2) años, y para su implementación se podrá hacer uso de servicios virtuales o de tele medicina.

Adicionalmente, el artículo 4 dispone que el INPEC, con acompañamiento del Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud, debe adoptar un protocolo de atención en salud mental para los funcionarios del personal de guardia y del entorno penitenciario. Este protocolo debe incluir la creación de canales de atención en la materia y brigadas atendidas por profesionales idóneos. Estos protocolos se revisarán cada 2 años.



El artículo 5 dispone que las Entidades Promotoras de Salud que funcionan dentro del sistema deberán crear un protocolo de promoción, prevención y seguimiento en materia de salud mental para la población privada de la libertad, que incluya atención periódica tratamiento de necesidades y seguimiento particular. El INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) deben velar por la participación de organizaciones de la sociedad civil y personal idóneo.

El artículo 6 propone adicionar un numeral 6 al artículo 30 de la Ley 1616, en el que se asigna al Consejo Nacional de Salud Mental proponer lineamientos, programas y políticas dirigidos a garantizar el ejercicio de la salud mental de la población privada de la libertad, como medida para la resocialización efectiva y protegerla frente a los efectos de la prisionalización.

El artículo 7 hace referencia a la colaboración armónica, y de acuerdo con esta disposición corresponde al Ministerio de Salud promover planes, programas y proyectos junto con otros sectores y ramas del poder público para cumplir con el cometido de esta ley. El parágrafo dispone que el Ministerio de Salud junto con el INPEC y el Ministerio de Justicia priorizarán y fortalecerán los programas que se estén desarrollando en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1616 de 2013.

Sobre este capítulo, la exposición de motivos hace referencia a los impactos psicológicos que puede causar la prisión en la salud mental de las personas sometidas a esta forma de medida procesal o pena, relacionadas con la pérdida de autonomía, contactos familiares, y dinámicas de violencia en esos entornos. Otros aspectos como la soledad, la pérdida de intimidad, o la pérdida de la noción del tiempo y el espacio pueden afectar a esta población desde el punto de vista de la salud mental.

Se menciona además que hay poca información disponible sobre el estado de salud mental de la población reclusa; pese a la enorme cantidad de detenidos, el último informe institucional que se conoce al respecto es de 2015. También, que según el artículo 24 de la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario), las personas con trastorno mental deberían recibir atención en establecimientos de tipo asistencial y terapéutico. Sin embargo, *“con el nivel de hacinamiento, a las cárceles siguen llegando personas que padecen trastornos mentales”*, que actualmente son atendidas en las Unidades de Salud Mental del Establecimiento “La Modelo” en Bogotá y “Villahermosa” en Cali. Se indica que, según informe del 2015 de la Defensoría del Pueblo, la farmacodependencia es el trastorno mental más común y que en los entornos carcelarios y penitenciarios no se cumple con los estándares de atención señalados en el artículo 6 de la Ley 1616 de 2013. Otros estudios recogen importantes datos sobre los diagnósticos en salud mental de esta población, siendo el suicidio un problema particular en esta.

Dentro del marco normativo previo se mencionan los artículos 105 y 24 de la Ley 65 de 1993, y jurisprudencia de la Corte Constitucional en que se señala que, el derecho a la salud mental no se ve restringido por la condición de privación de la libertad.

El Proyecto de Ley no contiene, en su exposición de motivos, una explicación sobre las limitaciones de las normas vigentes, desde el punto de vista de su contenido prescriptivo (mandatos del deber ser), para garantizar el derecho a la salud en su faceta de salud mental a las personas privadas de la libertad. Además, tampoco se explica expresamente porqué las modificaciones normativas propuestas serían útiles e idóneas para superar esos problemas.

El Capítulo II incluye disposiciones en materia de salud mental para el talento humano en salud, e incluye, en su artículo 12, la previsión de que diferentes entidades, incluidas el Observatorio de Salud Mental y el Observatorio de Drogas, deberán recoger información relevante en materia de registros de prestación de servicios, consumo de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en orden a identificar determinantes sociales y ambientales que afectan

Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede principal: carrera 9 No. 12C – 10, Bogotá D.C.

Sede Chapinero y correspondencia: calle 53 No. 13 – 27, Bogotá D.C.

Conmutador: (+57) 1 444 31 00

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 911170

www.minjusticia.gov.co



la salud mental del talento humano en salud, los entornos carcelarios y los entornos educativos. El párrafo señala que los datos recaudados se integrarán mediante una estrategia de manejo interoperable para crear estrategias de atención, respetando las reglas sobre Habeas Data.

El Capítulo III se refiere a la atención en salud mental en entornos escolares y educativos. El capítulo IV contiene disposiciones en materia de salud mental post Covid-19, el Capítulo V se refiere al enfoque psicoespiritual en la salud mental, y el Capítulo VI incluye "otras disposiciones". Dentro del capítulo final, se encuentre el artículo 29, de acuerdo con el cual la Superintendencia Nacional de Salud deberá presentar informe a las comisiones séptimas del Senado y la Cámara de Representantes que dé cuenta del cumplimiento de esta ley, en particular en el ámbito del Sistema Penitenciario y Carcelario, sistema educativo, y respecto del talento humano de salud. Además, establece en su artículo 31 la obligación en cabeza del Gobierno Nacional de reglamentar esa ley dentro de los seis (6) meses posteriores a su promulgación, y el 32 su vigencia a partir de la fecha de promulgación.

2. Observaciones frente al Proyecto de Ley.

En primera medida, esta Cartera debe señalar que, en el marco de las competencias asignadas en relación con el diseño, seguimiento y evaluación de la Política Criminal en materia Penitenciaria y Carcelaria, en este concepto se pronunciará exclusivamente respecto del contenido de esta iniciativa en los artículos 3 a 7, 12 y 29 por contener disposiciones que hacen referencia directa o indirectamente a la salud mental de las personas privadas de la libertad con medidas intramurales o domiciliarias siendo este el ámbito de competencia para este Ministerio. Por lo anterior, las observaciones que aquí se presentan, en principio, no son extensibles al resto de las disposiciones del Proyecto por considerarlas de competencia conceptual para otras entidades.

Dicho lo anterior, como se mencionó anteriormente, el enfoque de las normas objeto de este concepto está orientado a la creación de protocolos y rutas de atención en salud mental integral, dirigidas tanto a las personas privadas de la libertad, como al personal que trabaja en establecimientos de reclusión, en cuyo diseño y seguimiento se involucra principalmente al INPEC, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud. Se incluyen también protocolos de atención dirigidos al grupo familiar de los privados de la libertad. Así mismo, impone a las Entidades Promotoras de Salud que prestan sus servicios dentro del Sistema Penitenciario y Carcelario crear protocolos de atención en salud que incluyan promoción, prevención y seguimiento en la materia. Finalmente, se incluye dentro de las funciones del Consejo Nacional de Salud Mental expedir lineamientos en salud mental orientados a la resocialización y protección frente a los efectos de la resocialización, y la promoción de la colaboración armónica de diferentes ramas del poder público.

Frente al particular, se tiene como consideración principal el cuestionamiento respecto a la necesidad de las reformas legislativas propuestas para lograr el objetivo de garantizar la atención integral a la población privada de la libertad en materia de salud mental. Por lo anterior, y de manera similar a lo que planteó el Consejo Superior de Política Criminal frente al proyecto de Ley 14 de 2023 Cámara, se puede considerar que: 1. Las normas vigentes del Sistema Penitenciario y Carcelario y del Sistema General de Seguridad Social en Salud prevén la promoción prevención y atención en Salud Mental para las personas privadas de la libertad, así como existen lineamientos generales para su implementación, lo cual haría reiterativos los mandatos en los artículos estudiados, de aprobarse el proyecto. Además, existen medidas en materia de salud mental en favor de los trabajadores penitenciarios. 2. el marco vigente exige una política de atención integral en materia de salud mental que, en la práctica, se ve limitada, no por la ausencia de disposiciones normativas, sino por el contexto de sobreocupación del Sistema Penitenciario y Carcelario y limitaciones presupuestales y administrativas. 3. Adicionalmente, las normas propuestas pueden generar inconsistencias con las competencias previamente

Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede principal: carrera 9 No. 12C – 10, Bogotá D.C.

Sede Chapinero y correspondencia: calle 53 No. 13 – 27, Bogotá D.C.

Conmutador: (+57) 1 444 31 00

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 911170

www.minjusticia.gov.co



asignadas por la Ley a las entidades que participan del Sistema Penitenciario y Carcelario, particularmente la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC- y las autoridades del nivel territorial (departamentos, Distrito Capital y municipios).

Sobre el primer planteamiento, basta con hacer un breve recuento sobre las regulaciones legales y reglamentarias que se encuentran vigentes en la materia, que permitirá esclarecer también algunos conceptos en particular:

En primer lugar, la Ley 65 de 1993, Código Penitenciario y Carcelario, prevé que todas las personas privadas de la libertad tendrán acceso a la salud en condiciones de igualdad, lo que incluye “prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas o mentales”. Por su parte, el artículo 105 de la misma Ley dio la función al Ministerio de Salud de diseñar un modelo de atención en salud “especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género” para la población privada de la libertad, incluidas las personas con medidas domiciliarias. El parágrafo 1 de esa norma crea el Fondo Nacional de Salud, una cuenta especial de la Nación, con autonomía patrimonial y sin personería jurídica, manejados por una entidad fiduciaria y que celebrará un contrato con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios para el cumplimiento de la atención señalada en la ley. Este fondo, según el parágrafo 2 de la misma norma, se encargará de contratar “la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo”. Este fondo cuenta con un Consejo Directivo conformado por delegados de diferentes autoridades que participan del Sistema Penitenciario y Carcelario y de las políticas en materia de salud a nivel nacional.

Un resumen sobre la contratación de servicios para la atención en salud mental para el periodo 2023 se puede encontrar en el informe de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de ese mismo año.

Los artículos 24 y 107 de la Ley 65 hacen referencia a casos de inimputables (personas que de acuerdo con la legislación penal no tienen capacidad de comprender las ilicitud o consecuencias de sus actos, ya sea de manera transitoria o permanente) o personas en situaciones de enajenación mental o trastornos médicos o psiquiátricos especialmente graves, quienes deben ser internados en Establecimientos para Inimputables por trastorno mental permanente o transitorio, o personas con trastorno mental sobreviviente. Cabe resaltar que no toda persona que tenga alguna patología o trastorno mental debe ser llevada a estos centros, sino apenas los inimputables y aquellas personas a quienes se les sustituye la pena privativa de la libertad por el internamiento en este tipo de establecimientos.

El Decreto 2245 de 2015 recoge el deber de atención en salud mental de las personas privadas de la libertad: “ARTÍCULO 2.2.1.11.6.5. *Atención para la población con patologías mentales.* Se garantizará la atención especializada en salud mental de las personas con trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviviente, en los términos del artículo 16 de la Ley 1709 que modifica el artículo 24 de la Ley 65 de 1993, y su normatividad reglamentaria.”

Adicionalmente, la Resolución 5159 de 2015 del Ministerio de Salud, adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, el cual “comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones y la consiguiente orientación de las actividades de salud.” La

Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede principal: carrera 9 No. 12C – 10, Bogotá D.C.

Sede Chapinero y correspondencia: calle 53 No. 13 – 27, Bogotá D.C.

Conmutador: (+57) 1 444 31 00

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 911170

www.minjusticia.gov.co



implementación de este modelo estará a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC en coordinación la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, a través de un manual técnico de implementación. Esta resolución establece las funciones y responsabilidades de cada una de las entidades, el funcionamiento de la red prestadora de servicios (intra y extramural), entre otras.

El Ministerio de Salud y Protección Social junto con la Organización para las Migraciones, expidió en 2016 el Manual de Gestión Integrada para la Atención Integral y Diferenciada de la Salud Mental de la Población Privada de la Libertad con el fin de poder adherir el modelo de atención en salud mental a la población privada de la libertad al Modelo de Atención Integral en Salud –MIAS– adoptado por dicha cartera ministerial. Este Manual incluye directrices para la gestión integral de la salud mental a la población privada de la libertad, promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública para esta población.

Adicionalmente está la Resolución 4886 de 2016 por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Esta resolución busca “promover la salud mental como elemento integral de 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.”. Para ello esta Política Nacional se divide en cinco ejes: i) promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos; ii) prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos, así como de los trastornos mentales y epilepsia; iii) atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. (Tratamiento integral); iv) rehabilitación integral e Inclusión social; y, v) gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial. Finalmente, esta resolución señala que los sujetos de especial protección, entre los que se encuentran las personas privadas de la libertad, estarán priorizados para la implementación de la política.

Además del marco normativo previamente establecido, es oportuno mencionar que, actualmente, existen disposiciones orientadas a la actualización e implementación de algunas de esas directrices, en particular:

El artículo 166 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 consagra un mandato expreso al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Salud Mental para la actualización de la Política Nacional de Salud Mental que incluye referencia a determinantes sociales en salud mental y la atención integral, con participación ciudadana, académica y de expertos. En ese orden, ya existe una disposición normativa que busca una actualización de las directrices en materia de Política Pública de Salud Mental en general.

El artículo 167 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 prevé la instauración de la atención integral en salud mental en establecimientos de reclusión para adultos y para adolescentes, para cuya implementación, además de las rutas y protocolos existentes se requerirá la actualización e implementación adecuada.

Por su parte, con relación a la atención en salud mental del personal del INPEC, se tiene que, de acuerdo con información del Instituto, en la actualidad, hay diversas medidas que se vienen implementando, a saber:

El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario cuenta con una Política de Promoción de la Salud Mental y Preservación de la vida a través de la cual se desarrollan actividades de promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y conductas suicidas.

Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede principal: carrera 9 No. 12C – 10, Bogotá D.C.

Sede Chapinero y correspondencia: calle 53 No. 13 – 27, Bogotá D.C.

Conmutador: (+57) 1 444 31 00

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 911170

www.minjusticia.gov.co



Se cuenta con el canal de atención psicológica “Positiva te Cuida”: Orientación psicológica 24/7 para los funcionarios, en tres modalidades:

- Atención en crisis y/o Urgencias.
- Programación de citas con un profesional especializado en salud mental.
- Orientaciones en bienestar integral y emocional con acceso a sesiones de Yoga, Pilates y meditación.

Intervención en Factores de Riesgo Psicosocial: Desarrollo en las diferentes sedes de trabajo del INPEC actividades de capacitación promoción y prevención PyP sobre entorno laboral saludable PA-TH-PR04, Prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas, prevención de adicciones, capacitación sobre autocuidado físico y mental, divulgación de la ruta de atención para el abordaje de acoso sexual laboral y violencias basadas en género.

Desarrollo de campañas de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental liderada por el GUSST enfocadas al manejo de emociones y prevención de síntomas asociadas al estrés, a desarrollar a Nivel Nacional, modalidades Virtual y Presencial.

Además se realizan otras actividades tales como:

Alianzas estratégicas: formalización de alianzas estratégicas con FUNDANITA y FUNDATERAPIA que brindan servicio de asesoría, orientación e intervención psicológica a los servidores públicos y sus familias.

Apoyo emocional en situación de calamidad o fallecimiento de un servidor, por parte del Grupo de Bienestar Laboral (DINPE), Grupo de Personal (DIRES), Área de Talento Humanos (DIREG) y áreas de gestión Humana (ERON).

Programación de charlas virtuales relacionadas con el tema de promoción de la salud (física y mental) y prevención de la enfermedad.

En ese orden de ideas, como se observa, la legislación actual ya contempla la garantía a la prestación de estos servicios y la creación de políticas, manuales y rutas de atención integral, al tiempo que se vienen implementando diversas medidas de promoción y cuidado de la salud mental de los trabajadores penitenciarios.

Ahora bien, conforme al segundo planteamiento, pese a que en la exposición de motivos se mencionan algunas normas vigentes en materia de atención en salud mental a las personas privadas de la libertad, y se hace referencia a los trastornos más comunes de acuerdo con algunas investigaciones, así como algunas de las limitaciones en la atención en la práctica, no se explica por qué el marco normativo vigente es insuficiente para dar una cobertura satisfactoria a las necesidades en materia de salud mental, y por qué sería necesario e idóneo reformarlo tal y como se propone en el proyecto. Antes que la ausencia de un marco normativo, el desafío persistente se enmarca en la limitación presupuestal, que impide mayores coberturas en prevención y cuidado de la salud mental de las personas privadas de la libertad y de los trabajadores penitenciarios.

Finalmente, como tercer planteamiento, no se puede pasar de vista que el articulado puede generar una inconsistencia normativa, consistente en la omisión que hace de las funciones en materia de salud mental que tiene la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC). Al respecto, la USPEC, conforme a los artículos 104 y siguientes de la Ley 65 de 1993, es la entidad encargada de proveer los servicios de salud, incluyendo la salud mental, de las

Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede principal: carrera 9 No. 12C – 10, Bogotá D.C.

Sede Chapinero y correspondencia: calle 53 No. 13 – 27, Bogotá D.C.

Conmutador: (+57) 1 444 31 00

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 911170

www.minjusticia.gov.co



personas privadas de la libertad. En ese sentido, corresponde a esa entidad fijar los parámetros de dicha atención, sin perjuicio de que los mismos estén articulados con el INPEC.

3. Conclusión.

En conclusión, en lo que se refiere a las normas relativas a la prestación de servicios de salud mental en el Sistema Penitenciario y Carcelario y la creación de manuales para la prestación de estos servicios, la legislación penitenciaria en general, y la reglamentación que de ella han hecho las autoridades a cargo, especialmente el Ministerio de Salud y Protección Social, ya contienen previsiones en ese sentido, y los desafíos se encuentran en fase de implementación de las mismas, en donde se encuentran limitaciones principalmente presupuestales que no son atribuibles a la ausencia de una previsión normativa en ese sentido.

A su turno, el INPEC viene desarrollando diversas medidas en materia de prevención y cuidado de la salud mental, con las posibilidades presupuestales con que cuenta el Instituto.

Conforme a lo anterior, se tiene que existen otras medidas que ya satisfacen la necesidad desarrollada en su iniciativa legislativa, sin perjuicio de que se requieren mayores capacidades, principalmente presupuestales, para continuar fortaleciendo la atención de la salud mental de las personas privadas de la libertad y de los trabajadores penitenciarios.

Cordialmente,

DIEGO MAURICIO OLARTE RINCÓN
Director de Política Criminal y Penitenciaria