

PROPOSICIÓN



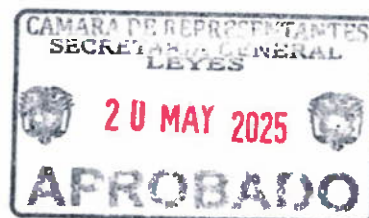
ADICIÓNASE UN NUEVO PARÁGRAFO AL ARTÍCULO 2 del Proyecto de Ley 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", el cual quedará así:

Artículo 2º. Ámbito de Aplicación. La presente Ley se implementará a nivel nacional con un enfoque de atención integral basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como en estilos de vida que propendan por el bienestar y la convivencia sociales. Igualmente, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.

Parágrafo: los recursos requeridos para la implementación de los gastos adicionales consagrados en la presente ley, estarán sujetos a disponibilidad presupuestal dentro del Marco Fiscal de Mediano Plazo.


PIEDAD CORREAL RUBIANO.

Representante a la Cámara por el Quindío.



JUSTIFICACIÓN

Es importante avanzar con la implementación de la ley, teniendo en cuenta lo relativo a la suficiencia presupuestal en los términos expresados por el Ministerio de Hacienda en concepto fechado el pasado 28 de noviembre de 2024.

Edificio Nuevo del Congreso.

📍 Carrera 7 # 8 - 68 Of. 225B y 227B
Bogotá D.C., Colombia



Tel: (601) 390 4050
Ext. 4206 - 4207



piedad.correal@camara.gov.co

PROPOSICIÓN



ADICIÓNASE UN NUEVO LITERAL, LITERAL M, AL ARTÍCULO 3 del Proyecto de Ley 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO, “POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, el cual quedará así:

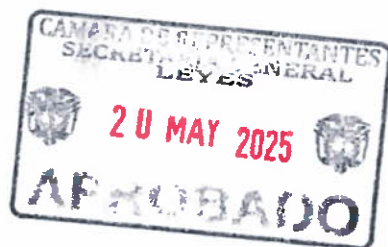
Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

(...)

M) Respeto a la orientación sexual e identidad de género del paciente.


PIEDAD CORREAL RUBIANO.

Representante a la Cámara por el Quindío.



JUSTIFICACIÓN

Según el informe Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia (2020) que tuvo como objetivo proporcionar una visión integral del conocimiento básico en salud y bienestar de la población LGBT colombiana, se concluyó, que el 72% de los encuestados reportaron al menos un malestar psicológico moderado. El 55% de las personas LGBT reportó que había tenido pensamientos suicidas a lo largo de su vida y uno de cada cuatro (25%) había intentado suicidarse al menos una vez. Las mujeres bisexuales (33%) y las personas transgénero (31%) tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio, y una de cada tres personas informó que intentó suicidarse al menos una vez.

Según el mismo informe, La población LGBT experimenta altos niveles de victimización, por amenazas con violencia, golpes, ataques físicos o agresiones sexuales. En general, el 20% de las personas LGBT informaron que la policía u oficiales estatales habían sido verbalmente abusivos y el 11% reportaron abuso físico. Las experiencias de abuso verbal (29%) y físico (24%) por parte de la policía fueron especialmente altas para las personas transgénero.

Por ello, es necesario abarcar esta problemática de salud mental y propender porque el Estado pueda, a través de política pública, atender todo lo relativo a diversidad sexual para disminuir intentos de suicidio y acciones de violencia contra las personas sexualmente diversas. Nadie, absolutamente nadie, debe vivir con miedo o temor por ser diferente.

Edificio Nuevo del Congreso.

Carrera 7 # 8 - 68 Of. 225B y 227B
Bogotá D.C. Colombia



Tel: (601) 390 4050
Ext. 4206 - 4207



piedad.correal@camara.gov.co



Modesto Aguilera
REPRESENTANTE A LA CÁMARA
ATLÁNTICO • 2022 - 2026

Aca

ACT 3.

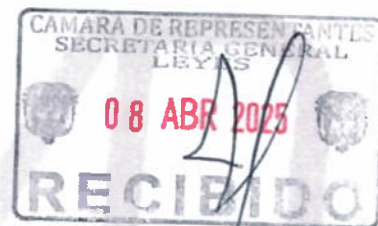


PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 3 del texto propuesto para segundo debate en Cámara del proyecto de ley no. 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “*Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones*”. el cual quedará así:

Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

- a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad o trastorno mental.
- b) Prevención, atención integral y atención temprana.
- c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.
- d) Confidencialidad.
- e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
- f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.
- g) Economía.
- h) Eficiencia y celeridad en los trámites.
- i) Acceso oportuno y claro a la información.
- j) Innovación y progresividad en la atención integral.
- k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.
- l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.



se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

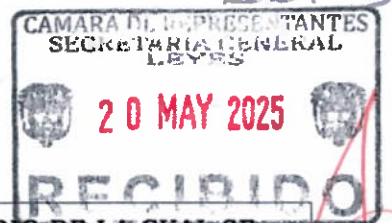
Atentamente,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Modesto Aguilera Vides', written over a horizontal line.

Modesto Aguilera Vides
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico

✓

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 3° el cual quedará así:

Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

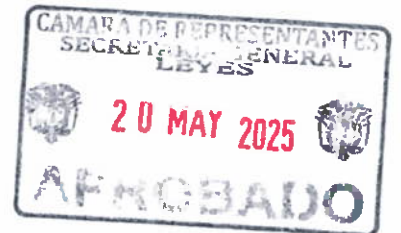
...

k) Respeto irrestricto a los derechos humanos, incluyendo la convicción espiritual y de conciencia-del paciente y su red de apoyo.

....
JUSTIFICACIÓN:

Se incluyen todos los derechos humanos

Cordialmente,



Liliana Rodríguez

Olga Wanda Velásquez
f. Shauza Verde

Consuelo Zúñiga

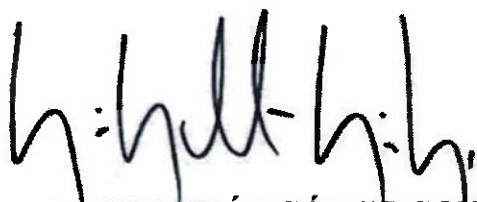
PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 5 del **Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado** “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así

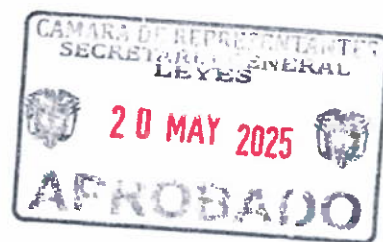
Artículo 5°. Fomento de la formación y la Investigación en Salud Mental. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Salud Mental o las entidades que hagan sus veces, coordinará con las demás entidades del Estado y entidades del sector privado el desarrollo de acciones para el fomento de la investigación científica, aplicada y comunitaria en salud mental en Colombia, así como la capacitación y formación continua del talento humano en salud ~~fortaleciendo así a toda la atención con un~~ enfoque integral de salud, intersectorial y territorial. Para lograr este objetivo en el marco de la autonomía universitaria se articulará con las Instituciones de Educación Superior públicas y privadas del país.

Parágrafo. Se facilitará el acceso y difusión de material pedagógico relacionado con la promoción, prevención, orientación y primeros auxilios psicológicos para la ciudadanía en general y los servidores públicos, promoviendo de esta manera la participación comunitaria.

Cordialmente,

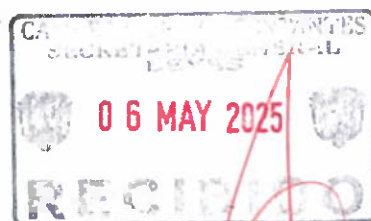


JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES
Representante a la Cámara por Caldas
Nuevo Liberalismo





Piedad **CORREAL** Rubiano
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



PROPOSICIÓN.

Modifíquese el artículo 7 del proyecto de ley 424 de 2024 Cámara por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud mental y se dictan otras disposiciones, el cual quedará así:

Artículo 7º. Caracterización de la población con problemas o trastornos de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación y apoyo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) o la entidad que haga sus veces, el Consejo Nacional de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud Mental, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), los Entes Territoriales, y las demás entidades que se considere necesario convocar, deberán recopilar, consolidar y reportar la información necesaria con el fin de adelantar una caracterización plena y continua del trastorno mental y de la salud mental en Colombia, con el fin de generar datos y evidencia de base sobre la carga de la enfermedad, la predictibilidad de la misma, los determinantes sociales de la salud, los factores de riesgo y los protectores; y demás información relevante para garantizar el bienestar físico y mental de la población colombiana, mediante el diseño e implementación de soluciones de acuerdo a la Política Nacional de Salud Mental y la atención integral en salud.

Parágrafo 1º. Para efectos de la implementación de la presente disposición, entre las demás que se consideren necesarias, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá emitir un reporte anual, el cual será de conocimiento público sobre los avances en materia científica, de caracterización y diagnóstico, así como de las acciones y recomendaciones para la formulación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental.

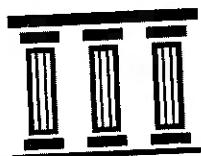
Parágrafo 2º. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación facilitará, apoyará y gestionará propuestas de investigación, con el fin de generar datos y evidencia que aporten al conocimiento del estado de la salud mental en Colombia. Así mismo, brindará un apoyo técnico frente a la metodología a tener en cuenta para el reporte que presentará el Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE.


PIEDAD CORREAL RUBIANO.
Representante a la Cámara por el Quindío.



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 - Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co



Piedad **CORREAL** Rubiano
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

JUSTIFICACIÓN.

Se deben agregar las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los Entes Territoriales por ser las Entidades encargadas de la atención de dichas patologías en el territorio, razón por la cual, son los primeros respondientes y los que conservan la información y la caracterización de la población atendida.

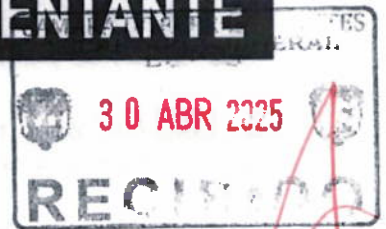
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co

JUAN CARLOS
LOSADA

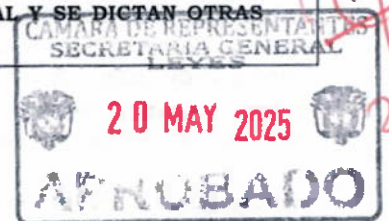
REPONENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA



Modifíquese El artículo 8° el cual quedará así:

Artículo 8°. Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y el sector religioso puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas. Con este fin el Gobierno nacional desarrollará, sin perjuicio de las demás estrategias, planes y programas que defina en la materia:

1. la formación en primeros auxilios psicológicos para el reconocimiento de signos de alerta y socialización de rutas para acceder al sistema de salud y a la oferta institucional para la promoción de la salud mental, prevención del suicidio, otros trastornos y el consumo de sustancias psicoactivas, de manera prevalente en instituciones educativas públicas y privadas, de educación primaria y secundaria, con participación de los padres de familia.
2. La difusión y fácil acceso a la Estrategia Nacional de la Prevención de la Conducta Suicida, como a las rutas de atención en salud mental, con enfoque prioritario en los niños, niñas y adolescentes, ~~adulto~~ persona mayor y cuidadores.
3. La articulación entre la Nación, el territorio y las comunidades en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales con los Comités Locales de Libertad Religiosa, Instituciones Educativas, Juntas de Acción Comunal y Local y demás instancias comunitarias y de participación.
4. El acompañamiento en campañas que promuevan el autocuidado y autoestima, con especial atención a mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.
5. Enfoque diferencial para contrarrestar la conducta o ideación suicida y los suicidios, priorizando los sectores donde más se presente dicha situación

Parágrafo 1°. Las instituciones de educación superior podrán, en el marco de su autonomía, diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de

#EVOLUCIÓN SOCIAL

**JUAN CARLOS
LOSADA**

REPRESENTANTE

metodologías, para facilitar espacios de prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general.

Parágrafo 2°. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas públicas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial y demás normas vigentes relacionadas en la materia. Parágrafo 3°. El Gobierno nacional coordinará con los entes del nivel nacional y las autoridades territoriales, la armonización de la presente ley y de la Política Nacional de Salud mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias que fomenten las acciones de promoción, prevención, atención, servicios y oportunidades para mejorar la calidad de vida de las comunidades..

Parágrafo 1°. Para efectos de la implementación de la presente disposición, entre las demás que se consideren necesarias, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá emitir un reporte anual, el cual será de conocimiento público sobre los avances en materia científica, de caracterización y diagnóstico, así como de las acciones y recomendaciones para la formulación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación facilitará, apoyará y gestionará propuestas de investigación, con el fin de generar datos y evidencia que aporten al conocimiento del estado de la salud mental en Colombia. Así mismo, brindará un apoyo técnico frente a la metodología a tener en cuenta para el reporte que presentará el Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE

JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo a la política de Vejez y Envejecimiento se habla de personas mayores, se incluye enfoque diferencial para prevenir la conducta o ideación suicida así como los suicidios y se incluye la palabra instancias de participación.

Cordialmente,

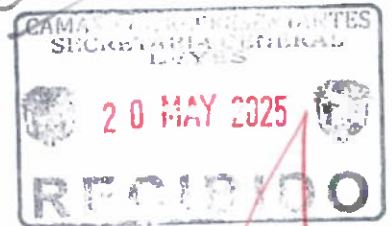


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL



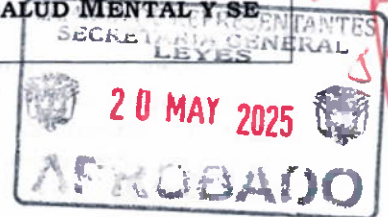
PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 8° el cual quedará así:



Artículo 8°. Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y de los sectores sociales, incluyendo el sector religioso-puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas.

Con este fin el Gobierno nacional desarrollará, sin perjuicio de las demás estrategias, planes y programas que defina en la materia:

1. la formación en primeros auxilios psicológicos para el reconocimiento de signos de alerta y socialización de rutas para acceder al sistema de salud y a la oferta institucional para la promoción de la salud mental, prevención del suicidio, otros trastornos y el consumo de sustancias psicoactivas, de manera prevalente en instituciones educativas públicas y privadas, de educación primaria y secundaria, con participación de los padres de familia.
2. La difusión y fácil acceso a la Estrategia Nacional de la Prevención de la Conducta Suicida, como a las rutas de atención en salud mental, con enfoque prioritario en los niños, niñas y adolescentes, adulto mayor y cuidadores.
3. La articulación entre la Nación, el territorio y las comunidades en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales con los Comités Locales de la sociedad civil de Libertad Religiosa, Instituciones Educativas, Juntas de Acción Comunal y Local y demás instancias comunitarias.
4. El acompañamiento en campañas que promuevan el autocuidado y autoestima, con especial atención a mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.

Parágrafo 1. Las instituciones de educación superior podrán, en el marco de su autonomía, diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de metodologías, para facilitar espacios de prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general.



Parágrafo 2. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas públicas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial y demás normas vigentes relacionadas en la materia.

Parágrafo 3. El Gobierno nacional coordinará con los entes del nivel nacional y las autoridades territoriales, la armonización de la presente ley y de la Política Nacional de Salud mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias que fomenten las acciones de promoción, prevención, atención, servicios y oportunidades para mejorar la calidad de vida de las comunidades.

Parágrafo 4. En la implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental se respetarán los derechos humanos, en particular el derecho a la autonomía personal, la igualdad y la no discriminación por cualquier criterio prohibido por la Constitución.

JUSTIFICACIÓN:

Se amplían a sectores sociales para incluir a otros actores de la sociedad civil y no únicamente los del sector religioso.

Se añade parágrafo para garantizar el cumplimiento de los derechos humanos.

Cordialmente,

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Art 8

Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara - **“Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”**.

| Texto ponencia segundo debate | Texto propuesto |
|---|--|
| (...) | (...) |
| Artículo 8 Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y el sector religioso puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales | <div><div>CÁMARA DE REPRESENTANTES SECRETARÍA GENERAL LEYES</div><div>20 MAY 2025</div><div>APROBADO</div></div> Artículo 8 Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y el sector religioso puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales |

| | |
|---|---|
| implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas. (...) | implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas. (...) |
|---|---|

Artículo 8

Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas.

(...)

Justificación:

Desde la perspectiva de la construcción de las políticas públicas de salud mental en un estado laico como lo es el colombiano, es fundamental salvaguardar los principios de igualdad y neutralidad religiosa que cobija a todos los ciudadanos colombianos, según la Constitución Política vigente, asegurando que estas políticas sean inclusivas y respeten la diversidad de creencias espirituales. De igual manera, la presente proposición busca, se tomen en cuenta, las consideraciones desde la jurisprudencia contenida en las sentencias de la Corte Constitucional C-152 de 2003 y C-817 de 2011 que propenden por la garantía de dichos principios constitucionales, con respecto a la no injerencia de instituciones religiosas en la formulación de políticas públicas.

A handwritten signature in black ink, reading 'Susana Gómez C.'.

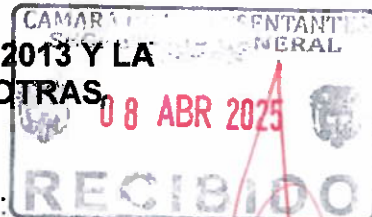
SUSANA GÓMEZ CASTAÑO

REPRESENTANTE A LA CÁMARA

Acad

PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO

“POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”



Modifíquese el del artículo 8 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

Artículo 8°. Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y el sector religioso puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas.

Con este fin el Gobierno nacional desarrollará, sin perjuicio de las demás estrategias, planes y programas que defina en la materia:

1. La Formación en primeros auxilios psicológicos para el dirigida al reconocimiento de signos de alerta y socialización de rutas para acceder al sistema de salud y a la oferta institucional para la promoción de la salud mental, prevención del suicidio, otros trastornos y el consumo de sustancias psicoactivas. Esta formación se implementará de manera prevalente en instituciones educativas públicas y privadas, de educación primaria y secundaria, con participación de los padres de familia y cuidadores.

2. La difusión y fácil acceso a las rutas de atención integral en materia de salud mental: El Gobierno nacional deberá garantizar una estrategia para la divulgación y difusión de todas las rutas de atención en materia de salud mental, especialmente, la Estrategia Nacional de la Prevención de la Conducta Suicida: como a las rutas de atención en salud mental, con enfoque prioritario en los niños, niñas y adolescentes, adulto mayor y cuidadores.

3. La articulación entre la Nación, el territorio y las comunidades en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales con los Comités Locales de Libertad Religiosa, Instituciones Educativas, Juntas de Acción Comunal y Local y demás instancias comunitarias.

4. El acompañamiento en campañas que promuevan el autocuidado y autoestima, con especial atención a mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.

Parágrafo 1. Las instituciones de educación superior podrán, en el marco de su autonomía, diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de metodologías,



PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B

para facilitar espacios de prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general.

Parágrafo 2. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas públicas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial y demás normas vigentes relacionadas en la materia.

Parágrafo 3. El Gobierno nacional, en coordinación con las entidades del orden nacional y las autoridades territoriales, armonizará la implementación de la presente Ley y de la Política Nacional de Salud Mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias existentes, con el propósito de fortalecer las acciones de promoción, prevención, atención integral y generación de oportunidades que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de la población.

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE

Representante a la Cámara

Departamento de Cesar



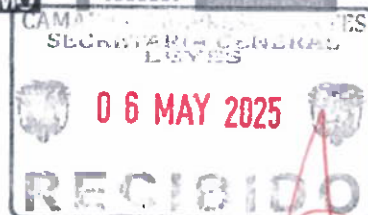
PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B



PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 9 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así

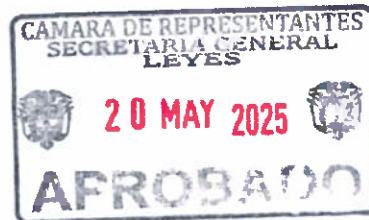
Artículo 9°. Estudio del Impacto de las Acciones Intersectoriales y Comunitarias en la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social solicitará información al Ministerio del Interior, el Departamento Nacional de Planeación - DNP. y el DANE, para desarrollar estudios periódicos que permitan identificar, determinar y reconocer el impacto de los diferentes actores comunitarios, organizaciones, sectores económico, social, religioso, académico o de otra índole en materia de salud mental y el aporte al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo.

Parágrafo. Para el desarrollo de los estudios periódicos se podrá realizar convenios con entidades públicas, privadas y/o de cooperación internacional para su realización, conforme a los criterios técnicos que se definan para dichos efectos.

Parágrafo 2. Los resultados de estos estudios deberán ser divulgados de manera pública, accesible y comprensible, y utilizados para la formulación, seguimiento y ajuste de políticas públicas de salud mental a nivel nacional y territorial.

Cordialmente,

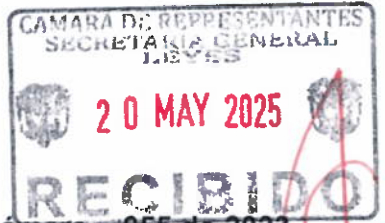
JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES
Representante a la Cámara por Caldas
Nuevo Liberalismo



Am

ALT 9

PROPOSICIÓN

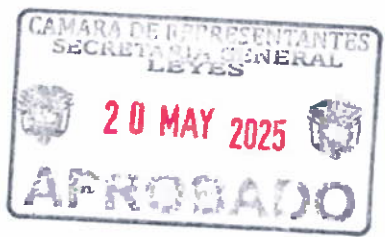


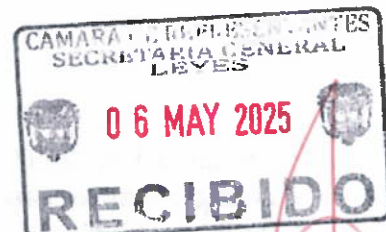
Se modifica el Artículo 9 del Proyecto de ley no. 424 de 2024 cámara – 055 de 2023 senado “por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”. El cual quedará así

1 ✓
b Lc
5 TS ✓

Artículo 9°. Estudio del Impacto de las Acciones Intersectoriales y Comunitarias en la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social solicitará información al Ministerio del Interior, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el DANE, para desarrollar estudios periódicos que permitan identificar, determinar y reconocer el impacto de los diferentes actores comunitarios, organizaciones, sectores económico, social, religioso, académico o de otra índole en materia de salud mental y el aporte al cumplimiento del Plan de Desarrollo y a la política Pública de Salud mental.

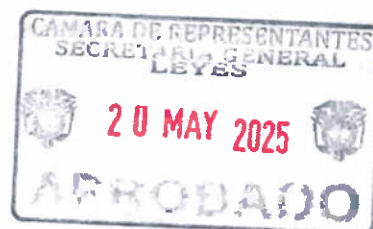
Handwritten signature





Bogotá D.C., septiembre de 2024

Honorable Representante
JAIME RAÚL SALAMANCA
Presidente
Cámara de Representantes



Handwritten notes in red ink: a large '1' with a checkmark, '610', '12', and '33'.

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 10 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado, el cual quedará así:

«Artículo 10°. Economía del Cuidado. El Gobierno nacional desarrollará planes, programas y proyectos multidisciplinarios e interdisciplinarios encaminados al reconocimiento, la formalización y fomento de la economía del cuidado, así como para el apoyo a los cuidadores y al entorno familiar.

Para tal efecto, los planes, programas y proyectos que formule y expida el Gobierno nacional deberán tener en cuenta lo dispuesto tanto en la Ley 2297 de 2023 y la Ley 2305 de 2023, y las demás leyes o reglamentaciones relacionadas que se expidan en la materia.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Salud

Mental en coordinación con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, como con las demás entidades del Estado, entes territoriales y autoridades municipales, departamentales y distritales, coordinarán el análisis de la prestación de servicios de salud y conexos, para determinar la demanda social, así como el desarrollo de objetivos y metas en la materia, a fin de integrarlos con la Política Nacional de Salud Mental.

Parágrafo 2. Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, el acceso a bienes y servicios complementarios podrá ser suministrado por parte de las EAPB o quien haga sus veces, previo cumplimiento de los requisitos de autorización de prestación de los mismos de acuerdo a los procedimientos legales y reglamentarios establecidos, la evidencia científica que los sustente y la justificación del especialista en el área de la salud. El Ministerio de Salud y Protección

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Social deberá reglamentar la asignación presupuestal que corresponda a este servicio, formas y periodos de pago.»

JUSTIFICACIÓN

En tanto Ley 2297 de 2023 detalla los aspectos que tiene el trabajo del cuidador o cuidadora en el caso de las personas que los requieren y, en tanto, el marco de la Ley 2305 de 2023, que ratifica el Convenio 156 de la OIT, le permitirá a quienes tienen responsabilidades familiares la posibilidad de conciliar su trabajo con el cuidado de sus familiares, es necesario dejar abierta la posible modificación en el futuro con la relación a la economía del cuidado en este caso pues, en el marco del mismo Convenio 156, es posible que deba precisarse si en estos casos se va a requerir aspectos particulares para los diferentes tipos de cuidadores, en este caso, para las personas que sufran de algún trastorno mental.

Maria F Carrascal R

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
Representante a la Cámara por Bogotá

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

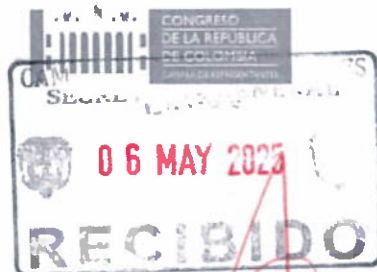
Carrera 7 # 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso Of. 628-630.
Tel: 390 4050 ext. 4044 - 3691 / Correo electrónico: mfc@mafecarrascal.com

OK

PROPOSICIÓN



Deu



ART 11

Modifíquese el artículo 11 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así

1 ✓
ALC
400 ✓

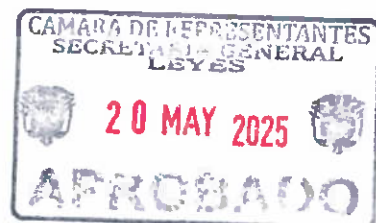
Artículo 11°. El deporte como factor protector de la Salud Mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Deporte, el Ministerio de Educación Nacional, las Secretarías de Educación y las entidades territoriales a nivel departamental, distrital y municipal, armonizarán la implementación de las políticas de fomento del deporte, la actividad física, las actividades lúdicas y el aprovechamiento del tiempo libre en los diferentes ciclos de la vida, con las políticas del orden nacional, departamental, distrital y municipal de salud mental, para el aprovechamiento del deporte como factor protector de la salud mental.

Estas acciones deberán reconocer y fortalecer al deporte como un espacio de integración social, promoción de la salud mental, prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, reducción del estrés y promoción de la convivencia, especialmente en comunidades con alta exposición a factores de riesgo psicosocial.

Parágrafo 1. Se promoverá el reconocimiento y acompañamiento institucional a las prácticas comunitarias deportivas como el barrismo social, el fútbol popular, el fútbol aficionado y las iniciativas lideradas por organizaciones sociales deportivas, como herramientas de construcción de tejido social, reducción del estigma y fortalecimiento de la salud mental colectiva, especialmente en contextos urbanos y juveniles.

Cordialmente,

JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES
Representante a la Cámara por Caldas
Nuevo Liberalismo



Bogotá D.C., mayo de 2025

Doctor.
JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES
Presidente
Cámara de Representantes.
E. S. D.



En atención a la discusión y votación del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado "Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones". Por intermedio suyo presento la siguiente:

PROPOSICIÓN

Modifíquese el Artículo 13 del Proyecto de Ley, el cual quedara de la siguiente manera:

Artículo 13°. Atención Especial al Adulto Mayor. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Salud Mental, o la entidad que haga sus veces, coordinarán con las demás entidades del Estado, entes territoriales y autoridades municipales, distritales y departamentales, acciones dirigidas a la inclusión del adulto mayor en programas permanentes para la prevención y atención integral de trastornos mentales, con especial énfasis **prioritario** en diagnósticos de deterioro cognoscitivo, **depresión, trastornos del sueño** y demencias, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludable, la actividad física y **estimulación** cognitiva para **mejorar su bienestar, facilitar su inclusión psicosocial** y promover su **participación activa para acrecentar su bienestar y su habilitación psicosocial en reconocimiento y procura de orientación inclusiva y voluntaria** como agentes activos de su familia, comunidad y de la sociedad en general.

Parágrafo nuevo. La capacitación del personal de salud debe incluir un énfasis prioritario en el reconocimiento de trastornos cognitivos y la aplicación de herramientas diagnósticas para su detección precoz.

Atentamente,



OSCAR SÁNCHEZ LEÓN
Representante a la Cámara por Cundinamarca.

Subsecretaría General

Fecha: Mayo 20-2025
Hora: 3:25



Óscar Hernán Sánchez León
Representante a la Cámara por Cundinamarca



Edificio nuevo del congreso, Cra. 7 No. 8 66 mezzanine sur of. 103
320 831 4105 / 432 5100 ext. 3115 - 3153
escarsanchezleonsuvoz @16oscarsanchez oscarhsanchez@yahoo.com

JUSTIFICACIÓN

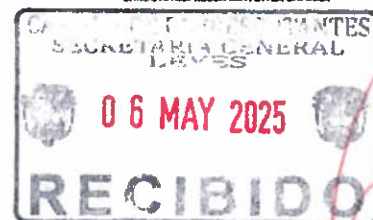
La atención integral al adulto mayor debe priorizar el diagnóstico de deterioro cognoscitivo, demencias, depresión y trastornos del sueño, ya que, según la Organización Mundial de la Salud, estos trastornos son especialmente comunes en este grupo etario y tienen un gran impacto en su bienestar general. La estimulación cognitiva y un tratamiento adecuado de estos trastornos son fundamentales para retrasar la progresión de enfermedades neurodegenerativas, mejorando así la calidad de vida del paciente y promoviendo su autonomía.

Es esencial que el personal de salud reciba capacitación específica en la detección temprana de estos problemas. Esto garantizará una atención oportuna y eficaz, evitando el agravamiento de los trastornos y mejorando los resultados en salud. Este enfoque integral contribuirá a ofrecer una atención de calidad, permitiendo el desarrollo de protocolos diagnósticos y terapéuticos más eficientes y accesibles para los adultos mayores.

Acuel

Ant 14

OCTAVIO
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA



PROPOSICIÓN DE ADICIÓN

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin de adicionar dos párrafos al artículo 14 del proyecto de Ley número 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**, en el siguiente sentido:


Artículo 14°. Habitabilidad de calle y enfermedad mental.

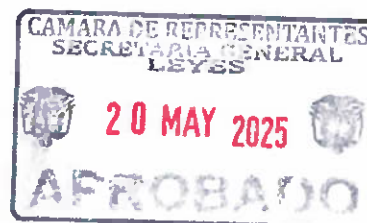
(...).

Parágrafo 1: Las alcaldías municipales o distritales podrán celebrar acuerdos con entidades privadas, procurando brindar, a los habitantes de calle, entornos seguros para pernoctar, y para acceder a servicios básicos de saneamiento básico, seguridad alimentaria y en articulación para la atención efectiva en salud, salud mental y en el acceso a los programas sociales del orden nacional y territorial.

Parágrafo 2. Las autoridades tendrán estricta prohibición de trasladar entre municipios a habitantes de calle. La Fiscalía General de la Nación deberá adelantar las acciones penales correspondientes cuando sea informada del desarrollo de estas conductas, igualmente la Procuraduría General de la Nación deberá adelantar los procesos disciplinarios correspondientes.

Cordialmente,


JOSE OCTAVIO CARDONA LEON
Representante a la Cámara por Caldas
Partido Liberal



PROPOSICION ~~SUSTITUTIVA~~

PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA
POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES"**

Sustitúyase el artículo 16 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

Artículo 16.º. Atención en salud mental para personas con consumo de sustancias psicoactivas.


La entidad rectora de la Política Nacional de Salud Mental deberá incluir acciones orientadas a garantizar el acceso a servicios de atención en salud mental para las personas que manifiesten voluntad de iniciar procesos de intervención relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo, cuando así lo soliciten, estrategias de acompañamiento terapéutico, tratamiento psicosocial y, de manera voluntaria, procesos de desintoxicación.

En todos los casos, la atención deberá respetar el principio del consentimiento informado, el libre desarrollo de la personalidad y las creencias personales de los usuarios, permitiendo, si así lo manifiestan, el acceso a acompañamiento espiritual, en articulación con la normativa vigente en materia de consumo de sustancias psicoactivas y atención en salud.

Asimismo, se deberán establecer mecanismos de orientación y apoyo psicosocial para los integrantes del núcleo familiar de la persona que presenta consumo problemático de sustancias.

Las entidades responsables de la política pública sobre sustancias psicoactivas deberán notificar de manera inmediata al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) cuando identifiquen situaciones que involucren afectación directa o indirecta de menores de edad, a fin de que dicha entidad active las rutas de protección, seguimiento y atención correspondientes.

De los Honorables Representantes


CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



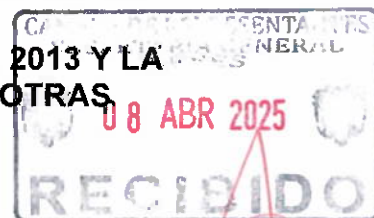
PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co

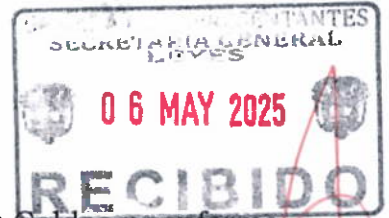


Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B



110
215

PROPOSICIÓN DE ADICION



En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin de adicionar un Parágrafo Nuevo en el artículo 16 al proyecto de ley número 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** en el siguiente sentido:

Artículo 16°. Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas. (...)

Parágrafo: Dentro de las acciones contempladas, el Ministerio de Salud proyectará en coordinación con las entidades territoriales, la necesidad de centros de atención pública para la rehabilitación voluntaria y procesos de intervención voluntaria para consumidores de SPOA, como parte de la atención integral en salud y salud mental en el marco del Plan de Beneficios en Salud.

Para lo anterior, se coordinará con las entidades competentes para determinar la necesidad como la proyección fiscal del programa de Centros de Rehabilitación, para lo cual podrán realizarse convenios con entidades privadas con idoneidad y experiencia en el campo. Asimismo, se articulará con el acceso efectivo a la red integral e integrada de salud para asegurar la adherencia y continuidad de los procesos.

Cordialmente,

JOSE OCTAVIO CARDONA LEON
Representante a la Cámara por Caldas
Partido Liberal



Proposición _____ 2024

PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Modifíquese los numerales c y e del artículo 19 del Proyecto de ley 424 de 2024 Cámara el cual quedara así:

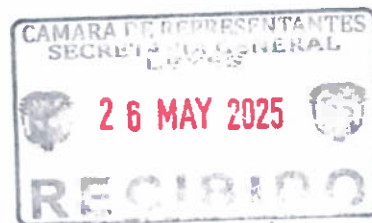
c) Agendados de forma oportuna en ambos regímenes. Las EPS o quien haga sus veces, mantendrán las agendas abiertas para la asignación de citas durante todo el año. En caso de requerirse autorización previa para la cita, la respuesta de la EPS **no podrá exceder los tres (3) días hábiles para casos urgentes y cinco (5) días hábiles para casos no urgentes** desde el momento de la radicación.

e) Habilitados en canales de atención como la telemedicina o alternativas a la atención presencial, sin perjuicio de la misma, con el fin de facilitar el acceso al derecho fundamental a la salud, al diagnóstico y tratamiento efectivo en todo el país, considerando la afinidad, condiciones geográficas y culturales del entorno del paciente para su adecuada atención. **Se garantizará que la telemedicina mantenga los mismos estándares de calidad que la atención presencial y se establecerán protocolos específicos para evaluaciones psiquiátricas virtuales.** Se dará prelación a estas alternativas de atención, cuando los pacientes tengan limitaciones para asistir de manera presencial por su condición física o mental o en su desplazamiento por encontrarse localizados en zonas rurales o de difícil acceso y que requieran autorización de fórmulas médicas reiterativas.

Atentamente,



JAMES MOSQUERA TORRES
Representante a la Cámara
CITREP Chocó- Antioquia



3:41 PM
[Handwritten signature]

Proposición _____ 2024


PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Modifíquese el numeral c del artículo 20 del Proyecto de ley 424 de 2024 Cámara el cual quedara así:

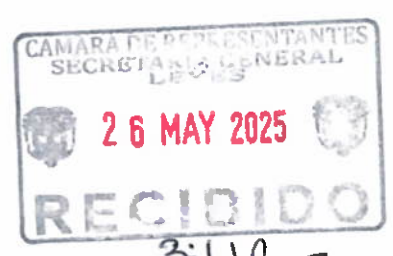
(“

c) Se deberá facilitar por parte de las EPS o quien haga sus veces, el trámite de las autorizaciones en un tiempo **no mayor a 12 horas para casos urgentes y 24 horas para casos regulares** de la prescripción, y facilitará de manera inmediata la autorización ante las entidades competentes y prestadoras de los servicios de dispensación dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.

Atentamente,



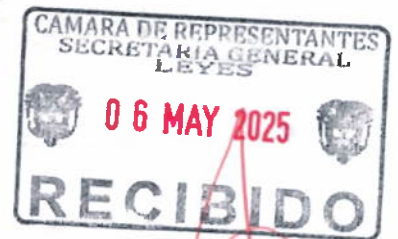
JAMES MOSQUERA TORRES
Representante a la Cámara
CITREP Chocó- Antioquia





Art 20

Aval



(1) ✓
AIO
110r

Bogotá D.C. Mayo de 2025

Honorable Representante
Jaime Raul Salamanca
Presidente
Comisión Séptima
Cámara de Representantes



Reciba un cordial saludo.

Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, presentamos la siguiente:

PROPOSICIÓN

Al texto para cuarto debate del **Proyecto de Ley No. 424 2024 Cámara, 055 de 2023 Senado**

"Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones"

Sustitúyase el artículo 20, el cual quedara así:

Artículo 20 Dispensación de medicamentos. ~~La entidad prestadora de salud o quien haga sus veces, deberá asegurar la continuidad del tratamiento de las personas con trastornos de salud mental y del espectro neurológicos, para lo cual no podrá suspender en ningún momento la formulación de medicamentos para el manejo de los mismos, dentro del marco de rehabilitación. Lo anterior, salvo por decisión del paciente o del médico tratante previo consentimiento informado del paciente y/o su representante legal cuando aplique dentro del marco de rehabilitación.~~



Para la dispensación de medicamentos se:

- a) Se garantizará su entrega a nivel nacional, para lo cual el Gobierno nacional definirá la ruta para que las Instituciones Prestadoras de Salud —IPS, las Entidades Prestadoras de Salud —EPS, o las entidades que hagan sus veces, el Personal de Salud, los dispensarios, las farmacias autorizadas y los pacientes, puedan acceder a la orden médica, para su efectivo tratamiento y control. De igual manera, la EPS no deberá requerir o exigir al paciente copia de la información que ya reposó sobre la historia clínica del mismo.
- b) Se deberá contar con firma digital del médico tratante, donde sea posible, para la debida prescripción de exámenes, tratamientos y órdenes médicas que se considere necesarios.
- c) Se deberá facilitar por parte de las EPS o quien haga sus veces, el trámite de las autorizaciones en un tiempo no mayor a las 24h de la prescripción, y facilitará de manera inmediata la autorización ante las entidades competentes y prestadoras de los servicios de dispensación dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.
- d) Se garantizará la entrega de los medicamentos por el tiempo prescrito. Aquellos tratamientos prescritos y catalogados como permanentes no podrán ser suspendidos por excusa de falta de actualización de la fórmula o autorización médica. En caso de escasez o desabastecimiento de medicamentos, el Gobierno nacional deberá disponer lo pertinente para el reemplazo oportuno del medicamento más óptimo para el paciente.
- e) Se solicitará autorización para la prescripción de medicamentos o servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud o en las guías de prácticas clínicas actualizadas en Colombia, según lo dispuesto en el artículo 6 de la presente ley. Esto, con el fin de encontrar el mejor tratamiento posible para el manejo del paciente de salud mental de acuerdo con la particularidad del diagnóstico, si así el médico tratante lo considera basado en el principio de evidencia científica. El paciente podrá cambiar de médico tratante sin perjuicio de la continuidad del diagnóstico, tratamiento y medicación, previo concepto del comité médico o de otro profesional especializado sobre la



Verde



~~pertinencia de la continuidad del diagnóstico. Para lo anterior, los profesionales de la salud podrán tener acceso a la historia clínica digital para el debido seguimiento.~~

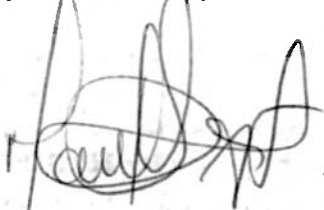
Parágrafo 1º. El Gobierno nacional establecerá los procedimientos y reglamentación para la dispensación **de medicamentos prescritos en el marco de la atención integral en salud**, con base en la historia clínica electrónica y la interoperabilidad de los sistemas de la red de salud, prestadores y dispensarios públicos y privados.

Parágrafo 2º. Desde los niveles de atención primaria, y con respaldo de las entidades promotoras de salud o las que hagan sus veces, se contará con programas permanentes para el diagnóstico y seguimiento de pacientes en salud mental.

Parágrafo 3º. ~~Las presente disposiciones, como las demás contempladas en la presente Ley que le sean aplicables, deberán articularse y armonizarse con la Ley 1414 de 2010, en el marco del Proceso de Atención Integral para las personas que padecen epilepsia.~~

Justificación: ~~No existen los trastornos del espectro neurológicos.~~

Respetuosamente,



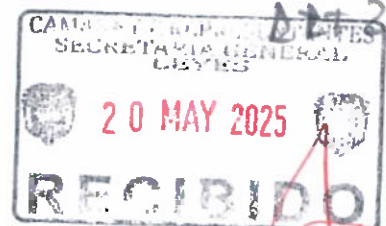
MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara por el Tolima
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde



Verde



PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 21 el cual quedará así:

Artículo 21. Atención en salud mental para personas privadas de la libertad:
El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Justicia y del Derecho en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC determinarán y desarrollarán las acciones pertinentes para asegurar que el componente de apoyo social, espiritual, familiar-haga parte de los programas y estrategias de resocialización, así como de su atención integral en salud mental y prevención de trastornos de salud mental, en respeto a los derechos humanos, incluyendo la autonomía personal, igualdad y derecho al libre culto y de conciencia-de las personas privadas de la libertad, su red de apoyo y de las comunidades, siempre y cuando así sea solicitada.

JUSTIFICACIÓN:

Se amplía el apoyo a lo social y familiar. Se incluyen derechos de autonomía personal, igualdad y no discriminación en el listado de derechos.

Cordialmente,

Cándido Gálvez



Liliana Rodríguez

Olga Lora Velásquez
L. Shanna Verze



Bogotá D.C. Abril de 2025

Honorable Representante
Jaime Raul Salamanca
 Presidente
 Comisión Séptima
 Cámara de Representantes

Reciba un cordial saludo.

Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, presentamos la siguiente:

PROPOSICIÓN

Al texto para cuarto debate del **Proyecto de Ley No. 424 2024 Cámara, 055 de 2023 Senado**

"Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 21, el cual quedara así:

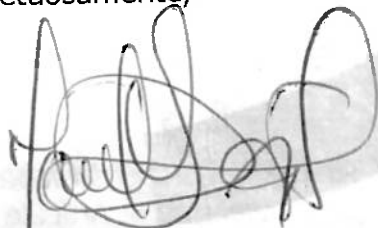
Artículo 21. Atención en salud mental para personas privadas de la libertad: El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Justicia y del Derecho en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, (INPEC) y la **Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC)** determinarán y desarrollarán las acciones pertinentes para asegurar que el componente de apoyo espiritual haga parte de los programas y estrategias de resocialización, así como de su atención integral en salud mental y prevención de trastornos de salud mental, en respeto a la voluntad y derecho al libre culto y de



conciencia de las personas privadas de la libertad, su red de apoyo y de las comunidades, siempre y cuando así sea solicitada..

Justificación: Es importante agregar al USPEC porque es la entidad encargada de la salud de las personas privadas de la libertad.

Respetuosamente,



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara por el Tolima
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde

PROPOSICION SUSTITUTIVA

PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO

“POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”


Sustitúyase el artículo 22 del proyecto de Ley, el cual, quedará así:

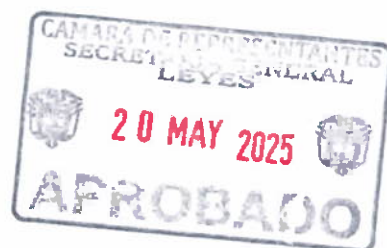
Artículo 22. Atención integral en salud mental a las víctimas del conflicto armado.
El Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Salud Mental, o la entidad que haga sus veces, en coordinación con las entidades del orden nacional, las autoridades territoriales y demás instancias competentes, implementarán líneas de atención diferencial y prioritaria en salud mental dirigidas a las víctimas del conflicto armado interno.

Dichas acciones deberán contemplar la inclusión de esta población en programas permanentes de prevención, atención integral y rehabilitación psicosocial frente a los trastornos mentales, riesgos y afectaciones emocionales derivadas de su condición de víctima, con especial atención a las secuelas asociadas a hechos victimizantes como el desplazamiento forzado, la desaparición forzada, la violencia sexual, el reclutamiento, la pérdida de familiares y demás formas de afectación individual o colectiva.

La atención deberá garantizar el acceso oportuno, el respeto por los enfoques diferencial, territorial, de género, étnico y etario, y deberá incluir acompañamiento terapéutico sostenido, intervención psicosocial, y medidas de apoyo comunitario e institucional, conforme a los principios establecidos en la Ley 1448 de 2011 y demás normas que regulan la atención a víctimas.

De los Honorables Representantes


CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



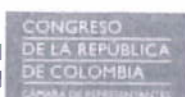
PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B



Acad

DET 2T

AGS-1088-2025 III

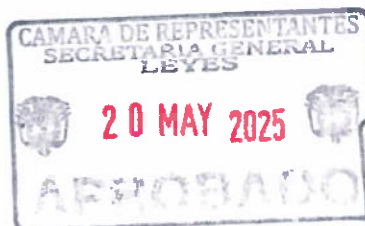
PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 25 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 Cámara «**POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

| TEXTO ORIGINAL | TEXTO PROPUESTO |
|--|---|
| Artículo 25. Vigencia: La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias. | Artículo 25. Vigencia: La presente Ley rige a partir de su <u>sanción</u> , promulgación y <u>publicación en el Diario Oficial</u> y deroga las disposiciones que le sean contrarias. |

Atentamente,

ALEXANDER GUARÍN SILVA
Representante a la Cámara por el
Guainía



4:59pm





JUSTIFICACIÓN

La modificación propuesta al artículo 25 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 busca garantizar una mayor claridad y seguridad jurídica en la entrada en vigencia de la Ley. En su redacción original, el artículo establece que la Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial. Sin embargo, la experiencia legislativa demuestra que la publicación por sí sola no siempre es suficiente para que una norma adquiera plena eficacia, pues en algunos casos se requiere el derogatorio general de las disposiciones contrarias para su validez.

Al incluir la publicación como parte del proceso de entrada en vigencia, se asegura que la Ley cumpla con todos los requisitos formales exigidos en el ordenamiento jurídico colombiano. Además, se incorpora la reiteración de la publicación en el Diario Oficial para reforzar su obligatoriedad y divulgación, garantizando que los ciudadanos, las entidades gubernamentales y los operadores estén plenamente informados de la nueva normativa.

Esta modificación contribuye a fortalecer la seguridad jurídica, evitando interpretaciones confusas sobre el momento exacto en que la Ley entra en aplicación. Asimismo, se alinea con los principios de transparencia y accesibilidad a la información normativa, fundamentales para garantizar su correcta implementación en los territorios.

En el marco del procedimiento legislativo, la sanción presidencial es un acto esencial que confirma la validez de una ley antes de su publicación. Este paso garantiza que la norma ha sido revisada y aprobada por el Ejecutivo, evitando posibles vacíos jurídicos o interpretaciones erróneas. Asimismo, la publicación en el Diario Oficial es el mecanismo que permite la divulgación oficial de la norma, asegurando su conocimiento por parte de los ciudadanos y las entidades encargadas de su aplicación.

Bibliografía

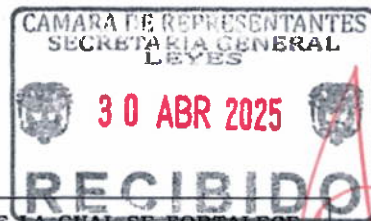
- Sepúlveda Muñetón, J. A. (2022). Procedimiento Legislativo Colombiano (4ª ed., p. 83). Hanns Seidel Stiftung & Fundación Domo Internacional para la Paz, DOMOPAZ. Disponible aquí. [[Hanns Seidel Libro Procedimiento Legislativo Colombiano.pdf](#)] [consultado 1 de abril de 2025]



JUAN CARLOS
LOSADA

ART 6
REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE
LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA


Modifíquese El artículo 6° el cual quedará así:

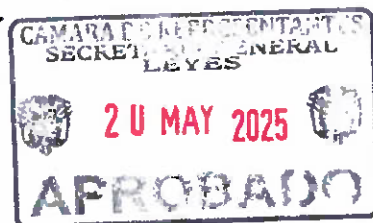
Artículo 6°. Actualización y elaboración de guías, protocolos y rutas de atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, en colaboración con las sociedades científicas, las Universidades, los usuarios, las instancias de participación, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las administradoras de planes de beneficios y las administradoras de riesgos laborales, elaborará o actualizará los protocolos, guías y rutas de atención en salud que abarque la promoción y prevención, intervención, tamizaje y paliación integral y orientación en salud mental, trastornos de la conducta alimentaria y riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, las cuales deberán ser socializadas y acogidas de forma obligatoria para la formación, actualización periódica y atención en salud de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud competentes, incluso desde los niveles de atención de la salud no especializada o primaria. Los protocolos y guías se armonizarán con el reconocimiento de las libertades individuales, el derecho a la igualdad, el derecho a la libertad de conciencia y toma de decisiones.

JUSTIFICACIÓN:

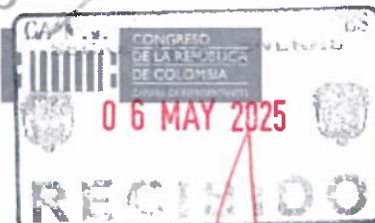
Se incluyen las instancias de participación.

Cordialmente,


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal



#EVOLUCIÓN SOCIAL



PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 6 del **Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado** “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así

Artículo 6°. Actualización y elaboración de guías, protocolos y rutas de atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta Ley, en colaboración con las sociedades científicas, las universidades, los usuarios, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las administradoras de planes de beneficios y las administradoras de riesgos laborales, elaborará o actualizará los protocolos, guías y rutas de atención en salud que abarque la promoción y prevención, intervención, tamizaje y paliación integral y orientación en salud mental, trastornos de la conducta alimentaria y riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, las cuales deberán ser socializadas y acogidas de forma obligatoria para la formación, actualización periódica y atención en salud de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud competentes, incluso desde los niveles de atención de la salud no especializada o primaria. Los protocolos y guías se armonizarán con el recorriocimiento de las libertades individuales, el derecho a la igualdad, el derecho a la libertad de conciencia y toma de decisiones.

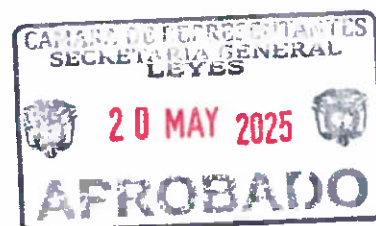
Estos instrumentos serán de obligatoria implementación por parte de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los niveles de atención primaria y no especializada, y deberán ser actualizados periódicamente cada tres (3) años o antes, en caso de avances científicos o emergencias sanitarias.

Parágrafo 1. La adopción de estas herramientas será vinculante para las instituciones de educación superior que formen talento humano en salud, y deberá reflejarse en los planes curriculares de pregrado y posgrado.

Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá diseñar e implementar una estrategia de seguimiento, evaluación y control social de la implementación de estas herramientas, en articulación con veedurías ciudadanas, asociaciones de usuarios, organizaciones sociales y entes territoriales de salud.

Cordialmente,

JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES
Representante a la Cámara por Caldas
Nuevo Liberalismo



dv

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Act 6

RECIBIDO

20 MAY 2025

APROBADO

12

500

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 6° el cual quedará así:

Artículo 6°. Actualización y elaboración de guías, protocolos y rutas de atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, en colaboración con las sociedades científicas, las Universidades, los usuarios, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las administradoras de planes de beneficios y las administradoras de riesgos laborales, elaborará o actualizará los protocolos, guías y rutas de atención en salud que abarque la promoción y prevención, intervención, tamizaje y paliación integral y orientación en salud mental, trastornos de la conducta alimentaria y riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, las cuales deberán ser socializadas y acogidas de forma obligatoria para la formación, actualización periódica y atención en salud de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud competentes, incluso desde los niveles de atención de la salud no especializada o primaria. Los protocolos y guías se harán bajo los estándares de la mejor evidencia científica disponible y según los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud. Así mismo se armonizarán con el reconocimiento de las libertades individuales, el derecho a la igualdad y no discriminación, y demás derechos humanos, incluyendo el derecho a la libertad de conciencia y toma de decisiones.

mejores
estándares
internacio
nales de
salud
mental

JUSTIFICACIÓN:

Se incluye la mejor evidencia disponible para la elaboración de protocolos y guías. Así mismo se incluyen todos los derechos humanos y la no discriminación.

Cordialmente,

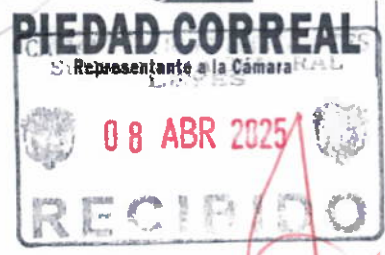
Carolina Gálvez

Juan Carlos Rodríguez

Alvaro Rodríguez

Agustín Velázquez
P. Blanca Verde

ART 1482



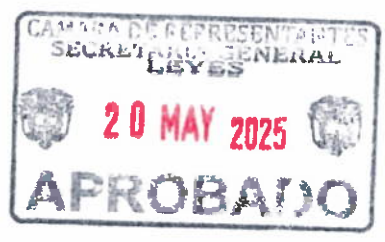
PROPOSICIÓN

ADICIÓNASE UN NUEVO ARTÍCULO al Proyecto de Ley 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", el cual quedará así:

11/10
131✓

ARTÍCULO NUEVO. Enfoque de no discriminación para la promoción de salud mental. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, la Defensoría del Pueblo y el Ministerio del Interior, coordinarán las acciones pertinentes para que la Política Nacional de Salud Mental reconozca, atienda y haga efectivo el derecho que tiene toda persona de vivir y expresar su orientación sexual, identidad de género, nacionalidad, conciencia, religión y origen, libre de cualquier forma de discriminación de conformidad a la Ley 1482 de 2011.


PIEDAD CORREAL RUBIANO.
Representante a la Cámara por el Quindío.



JUSTIFICACIÓN

Según el informe Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia (2020) que tuvo como objetivo proporcionar una visión integral del conocimiento básico en salud y bienestar de la población LGBT colombiana, se concluyó, que el 72% de los encuestados reportaron al menos un malestar psicológico moderado. El 55% de las personas LGBT reportó que había tenido pensamientos suicidas a lo largo de su vida y uno de cada cuatro (25%) había intentado suicidarse al menos una vez. Las mujeres bisexuales (33%) y las personas transgénero (31%) tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio, y una de cada tres personas informó que intentó suicidarse al menos una vez.

Según el mismo informe, La población LGBT experimenta altos niveles de victimización, por amenazas con violencia, golpes, ataques físicos o agresiones sexuales. En general, el 20% de las personas LGBT informaron que la policía u oficiales estatales habían sido verbalmente abusivos y el 11% reportaron abuso físico. Las experiencias de abuso verbal (29%) y físico (24%) por parte de la policía fueron especialmente altas para las personas transgénero.

Por ello, es necesario abarcar esta problemática de salud mental y propender porque el Estado pueda, a través de política pública, atender todo lo relativo a diversidad sexual para disminuir intentos de suicidio y acciones de violencia contra las personas sexualmente diversas. Nadie, absolutamente nadie, debe vivir con miedo o temor por ser diferente.

JUAN CARLOS
LOSADA

REPONENTANTE



PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN ADITIVA

Agréguese un artículo nuevo:

Artículo nuevo: Instancias de participación. Créense a nivel Nacional, Departamental, Distrital, Municipal y/o Local mesas de salud mental como instancias de participación, concertación, control y vigilancia social de la gestión pública, relacionadas con la promoción de la salud mental, mecanismos, fórmulas y propuestas sociales de prevención de los trastornos mentales y actividades relacionadas para promover la atención integrada en salud mental.

JUSTIFICACIÓN:

El artículo 103 inciso final de la CN permite la creación de instancias de participación que no comprometen la modificación institucional, orgánica o administrativa de las Entidades en los términos de la Ley 498 de 1998. Además de acompasarse dicha disposición con el artículo 2 de la CN, artículo 38 de la Ley 489 de 1998, artículo 78 de la Ley 1474 de 2011 y otros.

Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal



#EVOLUCIÓN SOCIAL

JUAN CARLOS
LOSADA

REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PROPOSICIÓN ADITIVA


Agréguese un artículo nuevo:

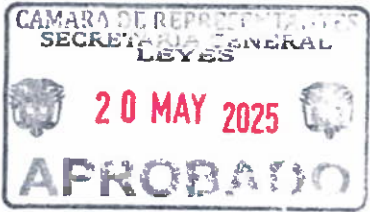
Artículo nuevo: Atención especial a las víctimas de desastres y emergencias. Sin perjuicio de lo señalado en la Ley 1523 de 2012 y los lineamientos que expida el Ministerio de Salud y la Protección Social, así como las demás Entidades competentes, desde la práctica universitaria los estudiantes podrán prepararse y aplicar el modelo de intervención en crisis denominado psicoemergenciología, definida como las maniobras interventivas y aplicadas por psicólogos o psiquiatras, para contener las respuestas psicoemocionales derivadas de situaciones adversas o pérdidas, así como brindar apoyo psicológico a los primeros respondientes o a las personas que hayan estado vinculadas como víctimas ante situaciones que tengan un impacto psicoemocional por presenciar situaciones de emergencia o desastres.

JUSTIFICACIÓN:

Este artículo busca ayudar desde el componente psicológico a las personas que sufran impactos psicoemocionales como víctima, como presencialidad o como respondiente. La implementación de este modelo psicológico (Psicología de Emergencias, Desastres y Psicoemergenciología), es consecuente con las posturas internacionales en la atención de la salud mental de las emergencias bajo el modelo de la Gestión Integral del Riesgo.

Cordialmente,


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal



#EVOLUCIÓN SOCIAL



Modesto Aguilera
REPRESENTANTE A LA CÁMARA
ATLÁNTICO - 2022 - 2026

Artículo nuevo

CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al texto propuesto para segundo debate en Cámara del proyecto de ley no. 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”. el cual quedará así:

Artículo nuevo. El Estado garantizará por medio de políticas públicas intersectoriales, la implementación de programas permanentes de promoción de la salud mental, concientización y prevención de los trastornos y enfermedades mentales.

Estos programas deberán desarrollarse en los entornos educativos, laborales, comunitarios y familiares, e incluirán acciones de psicoeducación, detección temprana y formación en primeros auxilios psicológicos.

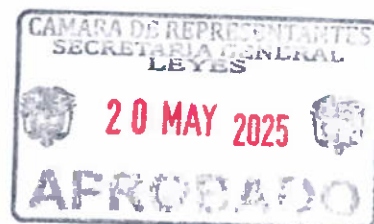
JUSTIFICACIÓN

Este artículo garantiza la acción permanente del Estado en la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos, mediante políticas públicas intersectoriales que actúen en los entornos donde las personas viven, estudian y trabajan.

Al incluir programas de psicoeducación, detección temprana y primeros auxilios psicológicos, se busca reducir el estigma, identificar riesgos a tiempo y empoderar a la ciudadanía. Esto fortalece el enfoque preventivo y promueve el bienestar integral, en línea con los estándares internacionales y el derecho fundamental a la salud mental.

Atentamente,

Modesto Aguilera Vides
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico



Act 1

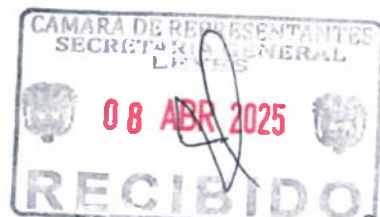
PROPOSICIÓN

Se modifica el Artículo 1 del Proyecto de ley no. 424 de 2024 cámara – 055 de 2023 senado “por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 1° Objeto. El objeto de la presente Ley es fortalecer la Política Nacional de Salud Mental, mediante la participación comunitaria, intersectorial y enfoques complementarios, para garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana por medio de la promoción de salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad al artículo 49 de la Constitución; con fundamento en los enfoques promocionales de calidad de vida, así como en los enfoques de curso de vida, territoriales, diferenciales, basadas en razones de sexo, de igualdad entre hombres y mujeres género de género, derechos humanos, psicosociales, incluyendo tanto los determinantes sociales en salud como las estrategias y principios de la Atención Primaria en Salud, y dictar disposiciones relacionadas

Atentamente,


Luis Miguel López Aristizábal
Representante a la Cámara por Antioquia

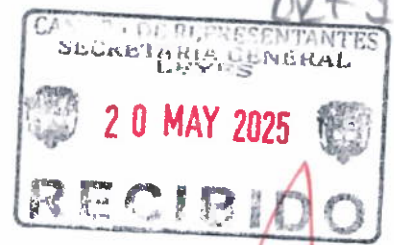


2:50 PM

C

PROPOSICIÓN

710



Se modifica el Artículo 1 del Proyecto de ley no. 424 de 2024 cámara – 055 de 2023 senado “por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”.

1
✓
A.L.
5 55/

Artículo 1° Objeto.El objeto de la presente Ley es fortalecer la Política Nacional de Salud Mental, mediante la participación comunitaria, intersectorial y enfoques complementarios, para garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana por medio de la promoción de salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad al artículo 49 de la Constitución; con fundamento en los enfoques promocionales de calidad de vida, así como en los enfoques de curso de vida, territoriales, diferenciales, de igualdad entre hombres y mujeres , derechos humanos, psicosociales, incluyendo tanto los determinantes sociales en salud como las estrategias y principios de la Atención Primaria en Salud; y dictar disposiciones relacionadas

[Handwritten signature]

JUAN CARLOS
LOSADA

REPRESENTANTE

REPRESENTANTES
GENERAL

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



30 ABR 2025



RECIBIDO

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE
LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 1 el cual quedará así:

~~Artículo 1º~~ Artículo 1º. Objeto. El objeto de la presente ley es fortalecer la Política Nacional de Salud Mental, mediante la participación comunitaria, intersectorial y enfoques complementarios y dictar disposiciones relacionadas, para garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana por medio de la promoción de salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad al con el artículo 49 de la Constitución; con fundamento en los enfoques promocionales de calidad de vida, así como en los enfoques de curso de vida, territoriales, diferenciales, de género, derechos humanos, psicosociales, incluyendo tanto los determinantes sociales en salud como las estrategias y principios de la Atención Primaria en Salud; y dictar disposiciones relacionadas.

JUSTIFICACIÓN:

Son correcciones meramente formales.

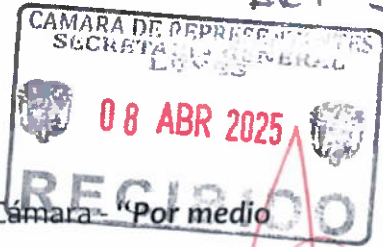
Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS

Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA



Modifíquese el inciso f del artículo 3 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara - **“Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”**.

| Texto ponencia segundo debate | Texto propuesto |
|---|---|
| <p>(...)</p> <p>Artículo 3</p> <p>Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> <p>d) Confidencialidad.</p> | <p>(...)</p> <p>Artículo 3</p> <p>Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> <p>d) Confidencialidad.</p> <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las</p> |

| | |
|--|---|
| <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> <p>g) Economía.</p> <p>h) Eficiencia y celeridad en los trámites.</p> <p>i) Acceso oportuno y claro a la información.</p> <p>j) Innovación y progresividad en la atención integral.</p> <p>k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.</p> <p>l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.</p> <p>(...)</p> | <p>necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, y del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> <p>g) Economía.</p> <p>h) Eficiencia y celeridad en los trámites.</p> <p>i) Acceso oportuno y claro a la información.</p> <p>j) Innovación y progresividad en la atención integral.</p> <p>k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.</p> <p>l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.</p> <p>(...)</p> |
|--|---|

Artículo 3

Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

- a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
- b) Prevención, atención integral y atención temprana.
- c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.
- d) Confidencialidad.
- e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
- f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar y del tercer sector para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.
- g) Economía.
- h) Eficiencia y celeridad en los trámites.
- i) Acceso oportuno y claro a la información.
- j) Innovación y progresividad en la atención integral.
- k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.
- l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.

(...)

Justificación:

Desde la perspectiva de la construcción de las políticas públicas de salud mental en un estado laico como lo es el colombiano, es fundamental salvaguardar los principios de igualdad y neutralidad religiosa que cobija a todos los ciudadanos colombianos, según la Constitución Política vigente, asegurando que estas políticas sean inclusivas y respeten la diversidad de creencias espirituales. De igual manera, la presente proposición busca, se tomen en cuenta, las consideraciones desde la jurisprudencia contenida en las sentencias de la Corte Constitucional C-152 de 2003 y C-817 de 2011 que propenden por la garantía de dichos principios constitucionales, con respecto a la no injerencia de instituciones religiosas en la formulación de políticas públicas.

Susana Gómez C.

SUSANA GÓMEZ CASTAÑO

REPRESENTANTE A LA CÁMARA

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese el artículo 3 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”.



| Texto ponencia segundo debate cámara | Texto propuesto |
|--|---|
| Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios: a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental. b) Prevención, atención integral y atención temprana. c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores. d) Confidencialidad. e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico. f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias. | Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios: a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental. b) Prevención, atención integral y atención temprana. c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores. d) Confidencialidad. e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico. f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y comunitario de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de |

ALC
1581

| | |
|--|--|
| g) Economía. h) Eficiencia y celeridad en los trámites. i) Acceso oportuno y claro a la información. j) Innovación y progresividad en la atención integral. k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia | pacientes y sus familias. g) Economía. h) Eficiencia y celeridad en los trámites. i) Acceso oportuno y claro a la información. j) Innovación y progresividad en la atención integral. k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia |
|--|--|

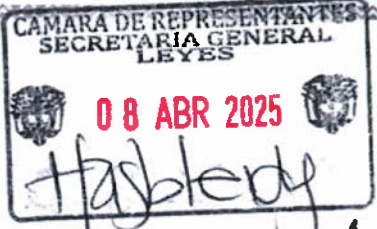
Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios: a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental. b) Prevención, atención integral y atención temprana. c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores. d) Confidencialidad. e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico. f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y **comunitario** para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias. g) Economía. h) Eficiencia y celeridad en los trámites. i) Acceso oportuno y claro a la información. j) Innovación y progresividad en la atención integral. k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.

Atentamente.

SUSANA GÓMEZ CASTAÑO
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

C

Art 3



NC

AGS-1089-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 3 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 Cámara «**POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

| TEXTO ORIGINAL | TEXTO PROPUESTO |
|--|--|
| <p>Artículo 3º. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> | <p>Artículo 3º. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> |
| <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> | <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> |
| <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> | <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> |
| <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> | <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> |
| <p>d) Confidencialidad.</p> | <p>d) Confidencialidad.</p> |
| <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> | <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> |
| <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> | <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> |





| TEXTO ORIGINAL | TEXTO PROPUESTO |
|---|--|
| g) Economía. | g) Economía. |
| h) Eficiencia y celeridad en los trámites. | h) Eficiencia y celeridad en los trámites. |
| i) Acceso oportuno y claro a la información. | i) Acceso oportuno y claro a la información. |
| j) Innovación y progresividad en la atención integral. | j) Innovación y progresividad en la atención integral. |
| k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. | k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. |
| l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia. | l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia. |
| | <u>m) Interculturalidad en salud mental. La atención deberá incorporar los saberes médicos tradicionales de los pueblos indígenas, garantizando modelos complementarios entre la medicina occidental y los sistemas propios de salud indígena, con pleno respeto a su autonomía y cosmovisión.</u> |

Atentamente,


ALEXANDER GUARÍN SILVA
Representante a la Cámara por el Guainía





JUSTIFICACIÓN

Para garantizar el principio de interculturalidad, se deberá:

1. Contar con intérpretes culturales y lingüísticos en lenguas indígenas.
2. Articular los servicios de salud con las autoridades y médicos tradicionales indígenas.
3. Desarrollar protocolos específicos con enfoque diferencial para pueblos indígenas.
4. Garantizar la consulta previa en programas de salud mental que los afecten.

A su turno, el Ministerio de Salud diseñará, en coordinación con las autoridades indígenas, un modelo de atención en salud mental intercultural que respete sus prácticas ancestrales y garantice acceso efectivo a los servicios.

La Constitución exige medidas afirmativas para grupos históricamente marginados. Los pueblos indígenas enfrentan barreras en el acceso a servicios de salud mental culturalmente adecuados. Incluir este literal garantiza **igualdad real** (no solo formal) en el disfrute del derecho a la salud.

Jurisprudencia:

- *Sentencia T-302 de 2017*: Ordenó al Estado adoptar enfoques diferenciales en salud para pueblos indígenas.
- *Sentencia T-427 de 2019*: Destacó que la falta de adaptación cultural en servicios de salud configura discriminación indirecta.



JUAN CARLOS
LOSADA

ART 3
REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 3° el cual quedará así:

Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

- a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
- b) Prevención, atención integral y atención temprana.
- c) Protección especial de menores niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos-personas mayores.
- d) Confidencialidad.
- e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
- f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades

JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo a la política de Vejez y Envejecimiento se habla de personas mayores y de conformidad con nuestra normativa y la normativa internacional se habla de Niños, Niñas y Adolescentes además de hacerse una modificación de forma en la puntuación.

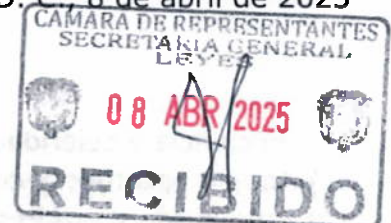
Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

10, ART 3
Bogotá, D. C., 8 de abril de 2025

Doctor
JAIME RAÚL SALAMANCA
Presidente Cámara de Representantes



8:48c
Asunto: Proposición de modificación

Respetado presidente,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes proposición de modificación al artículo 3 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 Cámara "Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones", en los siguientes términos:

Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

- a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
- b) Prevención, atención integral y atención temprana.
- c) Protección especial **a poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluyendo** de menores **de edad**, personas con **en condición de** discapacidad, y adultos mayores **y víctimas de violencia**.
- d) Confidencialidad.
- e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
- f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las

entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.

g) Economía.

h) Eficiencia y celeridad en los trámites.

i) Acceso oportuno y claro a la información.

j) Innovación y progresividad en la atención integral.

k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.

l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.

Se solicita la adición de los apartes en negrilla y subrayado.


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante ante la cámara
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Sta. Catalina Islas
Partido Cambio Radical

MOTIVACIÓN

La justificación para modificar el inciso "Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores" y ampliarlo a "otros grupos vulnerables" radica en la necesidad de garantizar que el principio de protección se aplique de manera inclusiva y cubra una gama más amplia de personas que, por sus condiciones sociales, económicas, físicas o psicosociales, se encuentran en situación de vulnerabilidad.

En ese orden de ideas, se debe tener en cuenta que existen otros grupos además de los mencionados (menores, personas con discapacidad y adultos mayores) que también enfrentan situaciones de vulnerabilidad, tales como víctimas de violencia, poblaciones indígenas, migrantes, personas en situación de pobreza, LGTB+, personas con enfermedades crónicas o mentales, entre otros. Incluir estos grupos en el principio de protección especial asegura que todos los sectores vulnerables sean igualmente atendidos y que sus derechos sean protegidos.

Si bien los menores, las personas con discapacidad y los adultos mayores son grupos tradicionalmente reconocidos como vulnerables, una sociedad democrática y equitativa debe tener en cuenta a todos aquellos que puedan estar expuestos a situaciones de mayor riesgo, independientemente de su edad, género o condición. La inclusión de "otros grupos vulnerables" proporciona una cobertura más amplia.

JUAN CARLOS
LOSADA

REPONENTANTE

ALT 3
ESTANTES
GENERAL

06 MAY 2025

RECIBIDO

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 3° el cual quedará así:


Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:

- a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
- b) Prevención, atención integral y atención temprana.
- c) Protección especial de ~~menores~~ niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y ~~adultos-personas~~ mayores.
- d) Confidencialidad.
- e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización y al debido diagnóstico.
- f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades
- g) Economía.
- h) Eficiencia y celeridad en los trámites.
- i) Acceso oportuno y claro a la información.
- j) Innovación y progresividad en la atención integral.
- k) Respeto irrestricto a los derechos humanos ~~la convicción espiritual y de conciencia~~ del paciente y su red de apoyo.
- l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia.

JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo a la política de Vejez y Envejecimiento se habla de personas mayores y de conformidad con nuestra normativa y la normativa internacional se habla de Niños, Niñas y Adolescentes además de hacerse una modificación de forma en la puntuación. Adicionalmente se pide incluir todos los derechos humanos y no solamente el de libertad de conciencia.

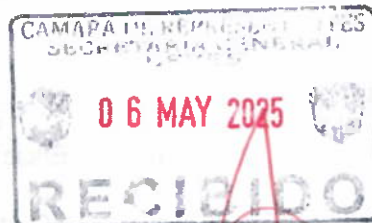
Cordialmente,


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

AGS-1109-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

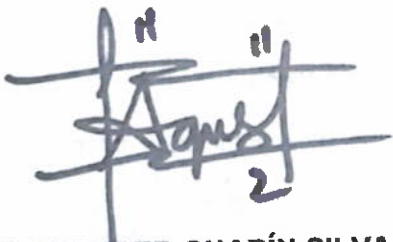


En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 3 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 Cámara «**POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

| TEXTO ORIGINAL | TEXTO PROPUESTO |
|--|--|
| <p>Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> | <p>Artículo 3°. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobre salud mental, y de los que la reglamentación periódica estime convenientes, se deberán orientar las acciones propuestas dentro de la Política Nacional de Salud Mental sobre los siguientes principios:</p> |
| <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> | <p>a) Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.</p> |
| <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> | <p>b) Prevención, atención integral y atención temprana.</p> |
| <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> | <p>c) Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.</p> |
| <p>d) Confidencialidad.</p> | <p>d) Confidencialidad.</p> |
| <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> | <p>e) Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.</p> |
| <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> | <p>f) Fortalecimiento, formación y fomento continuo de la red de atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, familiar, del tercer sector y de las entidades religiosas para la prevención y atención integral de pacientes y sus familias.</p> |
| <p>Economía.</p> | <p>g) Economía.</p> |

| TEXTO ORIGINAL | TEXTO PROPUESTO |
|---|--|
| h) Eficiencia y celeridad en los trámites. | h) Eficiencia y celeridad en los trámites. |
| i) Acceso oportuno y claro a la información. | i) Acceso oportuno y claro a la información. |
| j) Innovación y progresividad en la atención integral. | j) Innovación y progresividad en la atención integral. |
| k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. | k) Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo. |
| l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia. | l) Respeto por parte de los profesionales de la salud al paciente y a su familia. |
| | <u>m) Se garantizará la atención integral en territorios indígenas desde un enfoque intercultural, incorporando y respetando los saberes médicos tradicionales, así como su autonomía y cosmovisión en el Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural SISPI.</u> |

Atentamente,



ALEXANDER GUARÍN SILVA
Representante a la Cámara por el Guainía

JUSTIFICACIÓN

Para garantizar el principio de interculturalidad, se deberá:

1. Contar con intérpretes culturales y lingüísticos en lenguas indígenas.
2. Articular los servicios de salud con las autoridades y médicos tradicionales indígenas.
3. Desarrollar protocolos específicos con enfoque diferencial para pueblos indígenas.
4. Garantizar la consulta previa en programas de salud mental que los afecten.

A su turno, el Ministerio de Salud diseñará, en coordinación con las autoridades indígenas, un modelo de atención en salud mental intercultural que respete sus prácticas ancestrales y garantice acceso efectivo a los servicios.

La Constitución exige medidas afirmativas para grupos históricamente marginados. Los pueblos indígenas enfrentan barreras en el acceso a servicios de salud mental culturalmente adecuados. Incluir este literal garantiza **igualdad real** (no solo formal) en el disfrute del derecho a la salud.

Jurisprudencia:

- *Sentencia T-302 de 2017*: Ordenó al Estado adoptar enfoques diferenciales en salud para pueblos indígenas.
- *Sentencia T-427 de 2019*: Destacó que la falta de adaptación cultural en servicios de salud configura discriminación indirecta.

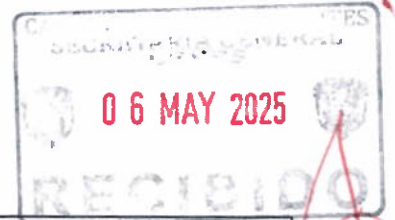
C

JUAN CARLOS
LOSADA

DET 6

REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA


Modifíquese El artículo 6° el cual quedará así:

Artículo 6°. Actualización y elaboración de guías, protocolos y rutas de atención en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, en colaboración con las sociedades científicas, las Universidades, los usuarios, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las administradoras de planes de beneficios y las administradoras de riesgos laborales, elaborará o actualizará los protocolos, guías y rutas de atención en salud que abarque la promoción y prevención, intervención, tamizaje y paliación integral y orientación en salud mental, trastornos de la conducta alimentaria y riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, las cuales deberán ser socializadas y acogidas de forma obligatoria para la formación, actualización periódica y atención en salud de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud competentes, incluso desde los niveles de atención de la salud no especializada o primaria. Los protocolos y guías se armonizarán con el reconocimiento de las libertades individuales, el derecho a la igualdad **y no discriminación, y demás derechos humanos, el derecho a la libertad de conciencia y toma de decisiones.**

JUSTIFICACIÓN:

Se pide incluir todos los derechos humanos y no solamente el de libertad de conciencia.

Cordialmente,

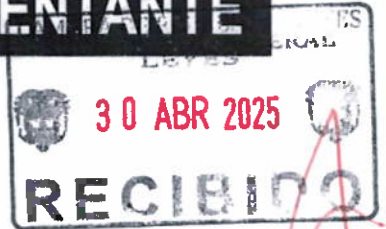

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

JUAN CARLOS
LOSADA

REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 7° el cual quedará así:

Artículo 7°. Caracterización de la población con problemas o trastornos de salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación y apoyo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) o la entidad que haga sus veces, el Consejo Nacional de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud Mental y las demás entidades que se considere necesario convocar, deberán recopilar, consolidar y reportar la información necesaria con el fin de adelantar una caracterización plena y continua del trastorno mental y de la salud mental en Colombia, con el fin de generar datos y evidencia de base sobre la carga de la enfermedad, la predictibilidad de la misma, los determinantes sociales de la salud, los factores de riesgo y los protectores, y así como la demás información relevante para garantizar el bienestar físico y mental de la población colombiana, mediante el diseño e implementación de soluciones de acuerdo a la Política Nacional de Salud Mental y la atención integral en salud.

Parágrafo 1°. Para efectos de la implementación de la presente disposición, entre las demás que se consideren necesarias, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá emitir un reporte anual, el cual será de conocimiento público sobre los avances en materia científica, de caracterización y diagnóstico, así como de las acciones y recomendaciones para la formulación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación facilitará, apoyará y gestionará propuestas de investigación, con el fin de generar datos y evidencia que aporten al conocimiento del estado de la salud mental en Colombia. Así mismo, brindará un apoyo técnico frente a la metodología a tener en cuenta para el reporte que presentará el Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE

JUSTIFICACIÓN:

Se hacen ajustes de forma

Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

PROPOSICIÓN ELIMINATORIA

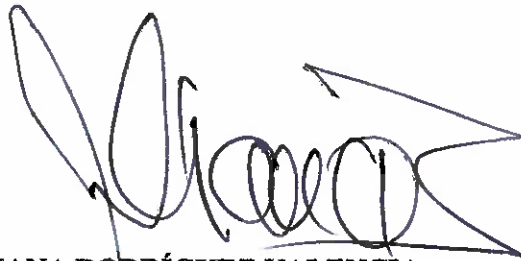
En mi condición de Representante a la Cámara del Departamento de Cundinamarca y con sustento en la ley 5ta de 1992, me permito presentar proposición para eliminar el Artículo 8 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara “por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

~~Artículo 8°. Apoyo comunitario y del sector religioso en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las Instituciones de educación superior y el sector religioso puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de prevención de los problemas y trastornos de salud mental implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas. Las instituciones de educación superior podrán, en el marco de su autonomía, diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de metodologías, para facilitar espacios de prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general. En virtud del diálogo social multitemático e integral promovido por los actores comunitarios y del sector interreligioso, en concordancia con la Ley 133 de 1994, las entidades mencionadas propenderán por la capacitación y participación voluntaria para promover la generación de entornos y factores protectores y de prevención para la comunidad. Con este fin el Gobierno nacional desarrollará:~~

- ~~1. la formación en primeros auxilios psicológicos para el reconocimiento de signos de alerta y socialización de rutas para acceder al sistema de salud y a la oferta institucional para la promoción de la salud mental, prevención del suicidio, otros trastornos y el consumo de sustancias psicoactivas, de manera prevalente en instituciones educativas públicas y privadas, de educación primaria y secundaria, con participación de los padres de familia.~~
- ~~2. La difusión y fácil acceso a la Estrategia Nacional de la Prevención de la Conducta Suicida, como a las rutas de atención en salud mental, con enfoque prioritario en los niños, niñas y adolescentes.~~
- ~~3. La articulación entre la Nación, el territorio y las comunidades en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales con los Comités Locales de Libertad Religiosa, Instituciones Educativas y demás instancias comunitarias.~~
- ~~4. El acompañamiento en campañas que promuevan el autocuidado y autoestima, con especial atención a mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.~~

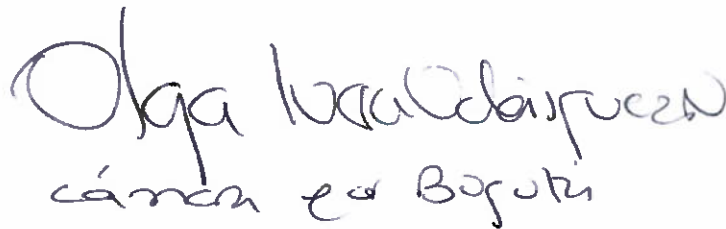
Parágrafo 1º. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas públicas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial. De igual forma, se podrá articular con los actores, sectores, comités de libertad religiosa, redes, y espacios de participación que hacen parte de esta, de conformidad al artículo 3º de la presente ley y demás normas vigentes sobre la Política Pública Integral de Libertad Religiosa y de Cultos.

Parágrafo 2º. El Gobierno nacional coordinará con los entes del nivel nacional y las autoridades territoriales, la armonización de la presente ley y de la Política Nacional de Salud mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias que fomenten las acciones de promoción, prevención, atención, servicios y oportunidades para mejorar la calidad de vida de las comunidades. **Artículo 9º.** Estudio del Impacto de las Acciones Intersectoriales y Comunitarias en la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social solicitará información al Ministerio del Interior, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el DANE, para desarrollar estudios periódicos que permitan identificar, determinar y reconocer el impacto de los diferentes actores comunitarios, organizaciones, sectores económico, social, religioso, académico o de otra índole en materia de salud mental y el aporte al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo. **Parágrafo.** Para el desarrollo de los estudios periódicos se podrá realizar convenios con entidades públicas, privadas y/o de cooperación internacional para su realización, conforme a los criterios técnicos que se definan para dichos efectos.



LILIANA RODRÍGUEZ VALENCIA

Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



Olga Iván Rodríguez
Cámara de Bogotá

Justificación

La **Constitución Política de Colombia** (art. 19) garantiza la libertad de cultos y el derecho de las personas a profesar sus creencias religiosas. No obstante, también define a Colombia como un **Estado social de derecho** fundado en la **separación** entre Iglesia y Estado.

El uso de **organizaciones basadas en la fe (OBF)** como actores estratégicos en salud mental, sin criterios técnicos uniformes ni protocolos laicos, puede comprometer la **neutralidad institucional**, especialmente si reemplazan o distorsionan intervenciones científicas basadas en evidencia.

→ *Riesgo: que se introduzcan prácticas dogmáticas que vulneren el enfoque basado en derechos, especialmente en poblaciones vulnerables, como por ejemplo: LGBTIQ+, mujeres, o personas con adicciones.*

Un caso específico que se puede relacionar e interpretar como apoyo de las comunidades religiosas en estos asuntos de Salud Mental fueron los “Centro de Reconversión” como lo informa El Tiempo en su columna de opinión del 11 de mayo de 2022 por Laia Mataix Gómez -Bogotá (EFE) donde qse evidencian las vulneraciones de derechos.

Las prácticas espirituales pueden ofrecer **acompañamiento emocional**, pero no sustituyen un tratamiento clínico estructurado.

La evidencia científica ha demostrado que algunas comunidades religiosas tienden a:

- Negar o minimizar trastornos como la depresión o la ansiedad, atribuyéndolos a “falta de fe”.
- Incentivar el abandono de medicamentos psiquiátricos en favor de métodos devocionales.
- Condicionar el acceso a redes de apoyo a la adhesión a creencias o comportamientos particulares.

Riesgo: retraso en el diagnóstico, abandono del tratamiento médico y refuerzo de estigmas.

Conclusión

El fortalecimiento de la política pública de salud mental debe centrarse en el **respeto por los derechos humanos, la evidencia científica y la laicidad del Estado**. La inclusión del sector religioso debe manejarse con precaución para **evitar sesgos**, garantizar la **equidad en la atención** y proteger la **autonomía del paciente**. Además es esencial que el manejo de la salud mental del país vaya de la mano de los expertos en la materia, o sea el sector salud, el cual si debe tener apoyos y esfuerzo para que se promueva el bienestar de la ciudadanía desde los niños hasta los adultos.

**PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES**

06 MAY 2025

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 8° el cual quedará así:

Artículo 8°. Implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Interior, desarrollarán conjuntamente las acciones pertinentes para que las organizaciones comunitarias de base, así como las instituciones de educación superior y ~~de los sectores sociales el sector religioso~~ puedan hacer parte, de manera voluntaria, de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales implementadas por el Gobierno nacional, con el fin de brindar un efectivo acompañamiento a los miembros de sus comunidades y teniendo en cuenta el respeto irrestricto a la voluntad de participación de las personas.

Con este fin el Gobierno nacional desarrollará, sin perjuicio de las demás estrategias, planes y programas que defina en la materia:

1. la formación en primeros auxilios psicológicos para el reconocimiento de signos de alerta y socialización de rutas para acceder al sistema de salud y a la oferta institucional para la promoción de la salud mental, prevención del suicidio, otros trastornos y el consumo de sustancias psicoactivas, de manera prevalente en instituciones educativas públicas y privadas, de educación primaria y secundaria, con participación de los padres de familia.
2. La difusión y fácil acceso a la Estrategia Nacional de la Prevención de la Conducta Suicida, como a las rutas de atención en salud mental, con enfoque prioritario en los niños, niñas y adolescentes, adulto mayor y cuidadores.
3. La articulación entre la Nación, el territorio y las comunidades en coordinación con las Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales con los Comités Locales ~~de la sociedad civil de Libertad Religiosa~~, Instituciones Educativas, Juntas de Acción Comunal y Local y demás instancias comunitarias.
4. El acompañamiento en campañas que promuevan el autocuidado y autoestima, con especial atención a mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.

Parágrafo 1. Las instituciones de educación superior podrán, en el marco de su autonomía, diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de metodologías, para facilitar espacios de prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general.

#EVOLUCIÓN SOCIAL

**JUAN CARLOS
LOSADA**

REPRESENTANTE

Parágrafo 2. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas públicas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial y demás normas vigentes relacionadas en la materia.

Parágrafo 3. El Gobierno nacional coordinará con los entes del nivel nacional y las autoridades territoriales, la armonización de la presente ley y de la Política Nacional de Salud mental con el Plan Nacional de Orientación Escolar, los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación y demás estrategias comunitarias que fomenten las acciones de promoción, prevención, atención, servicios y oportunidades para mejorar la calidad de vida de las comunidades.

Parágrafo 4. En la implementación del Modelo Comunitario en la prevención de la enfermedad mental se respetarán los derechos humanos, en particular el derecho a la autonomía personal, la igualdad y la no discriminación por cualquier criterio prohibido por la Constitución.

JUSTIFICACIÓN:

Se amplían a sectores sociales para incluir a otros actores de la sociedad civil y no únicamente los del sector religioso.

Se añade parágrafo para garantizar el cumplimiento de los derechos humanos.

Cordialmente,



JUAN CARLOS LOZADA VARGAS

Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

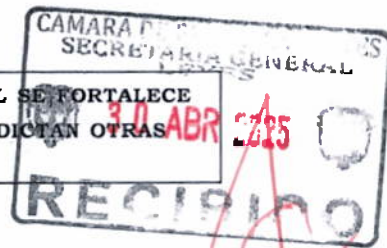
425 13

JUAN CARLOS
LOSADA

REPRESENTANTE

**PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE
LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS
DISPOSICIONES"**



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 13 el cual quedará así:

Artículo 13. Atención Especial ~~al Adulto a la Persona~~ Mayor. El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Salud Mental, o la entidad que haga sus veces, coordinarán con las demás entidades del Estado, entes territoriales y autoridades municipales, distritales y departamentales, acciones dirigidas a la inclusión ~~del adulto de la persona~~ mayor en programas permanentes para la prevención y atención integral de trastornos mentales, con especial énfasis en diagnósticos de deterioro cognoscitivo y demencias, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludable, la actividad física y cognitiva para acrecentar su bienestar y su habilitación psicosocial en reconocimiento y procura de orientación inclusiva y voluntaria como agentes activos de su familia, comunidad y de la sociedad en general.

JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo a la política de Vejez y Envejecimiento se habla de personas mayores.

Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

10 - Act 11
Bogotá, D. C., 8 de abril de 2025

C
Doctor
JAIME RAÚL SALAMANCA
Presidente Cámara de Representantes



Asunto: Proposición de modificación

8: 180

Respetado presidente,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes proposición de modificación al artículo 11 del Proyecto de Ley No. 424 de 2024 Cámara "Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones", en los siguientes términos:

Artículo 11. El deporte como factor protector de la Salud Mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio del Deporte, el Ministerio de Educación Nacional, las Secretarías de Educación y las entidades territoriales a nivel departamental, distrital y municipal, armonizarán la implementación de las políticas de fomento del deporte, la actividad física, las actividades lúdicas y el aprovechamiento del tiempo libre en los diferentes ciclos de la vida, con las políticas del orden nacional, departamental, distrital y municipal de salud mental, para el aprovechamiento del deporte como factor protector de la salud mental.

El Ministerio del Deporte elaborará informes anuales de evaluación y seguimiento de los indicadores relacionados con la actividad física y la salud mental, en los cuales se mida el impacto de las iniciativas deportivas en la protección y promoción de la salud mental.

Se solicita la adición de los apartes en negrilla y subrayado.

Representante ante la cámara
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Sta. Catalina Islas
Partido Cambio Radical



MOTIVACIÓN

La justificación de la modificación es garantizar que el proceso de seguimiento y evaluación de las políticas y actividades relacionadas con el deporte y la salud mental sea claro, coordinado y asignado de manera adecuada. Al especificar que el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio del Deporte, será el responsable de elaborar los informes anuales, se asegura que las autoridades competentes tengan una responsabilidad directa en la recopilación, análisis y presentación de los datos sobre los indicadores de actividad física y salud mental.

JUAN CARLOS
LOSADA

REPRESENTANTE

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

06 MAY 2025

RECIBIDO

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 16 el cual quedará así:

Artículo 16°. Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas. La entidad rectora de la Política de Salud Mental incluirá acciones para brindar atención en salud mental a las personas en proceso de tratamiento y/o desintoxicación de sustancias psicoactivas podrán recibir tratamientos de salud de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico con fines preventivos y rehabilitadores. ~~El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado de la persona quienes podrán recibir asistencia espiritual en su proceso en respeto a su voluntariedad y a su creencia, si así lo manifiestan, en articulación con la normativa vigente en materia de consumo de sustancias psicoactivas.~~ De igual manera, se contemplará la orientación y la atención en salud mental para el núcleo familiar de quien presente dependencia a sustancias psicoactivas.

Las entidades encargadas de la política de consumo de sustancias psicoactivas deberán dar aviso inmediato al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los casos de afectación directa o indirecta de menores de edad dentro del núcleo familiar en atención, para que esta entidad realice los seguimientos y procesos correspondientes.

JUSTIFICACIÓN:

Ajuste del artículo a lo establecido en el Acto Legislativo 02 de 2009. La forma como está redactado privilegia lo religioso sobre el enfoque de salud pública u otros enfoques.

Cordialmente,



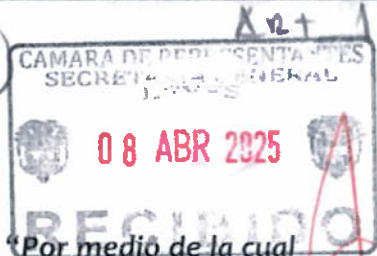
JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

C

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

70



Art 16

Modifíquese el artículo 16 del Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara - *“Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”*.

12
110

| Texto ponencia segundo debate | Texto propuesto |
|--|--|
| <p>(...)</p> <p>Artículo 16</p> <p>Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas.</p> <p>La entidad rectora de la Política de Salud Mental incluirá acciones para brindar atención en salud mental a las personas en proceso de tratamiento y/o desintoxicación de sustancias psicoactivas, quienes podrán recibir asistencia espiritual en su proceso en respeto a su voluntariedad y a su creencia, si así lo manifiestan, en articulación con la normativa vigente en materia de consumo de sustancias psicoactivas. De igual manera, se contemplará la orientación y la atención en salud mental para el núcleo familiar de quien presente dependencia a sustancias psicoactivas.</p> | <p>(...)</p> <p>Artículo 16</p> <p>Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas.</p> <p>La entidad rectora de la Política de Salud Mental incluirá acciones para brindar atención en salud mental a las personas en proceso de tratamiento y/o desintoxicación de sustancias psicoactivas, quienes podrán recibir asistencia espiritual en su proceso en respeto a su voluntariedad y a su creencia, si así lo manifiestan, en articulación con la normativa vigente en materia de consumo de sustancias psicoactivas. De igual manera, se contemplará la orientación y la atención en salud mental para el núcleo familiar de quien presente dependencia a sustancias psicoactivas.</p> |

| | |
|--|--|
| Las entidades encargadas de la política de consumo de sustancias psicoactivas deberán dar aviso inmediato al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los casos de afectación directa o indirecta de menores de edad dentro del núcleo familiar en atención, para que esta entidad realice los seguimientos y procesos correspondientes. (...) | Las entidades encargadas de la política de consumo de sustancias psicoactivas deberán dar aviso inmediato al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los casos de afectación directa o indirecta de menores de edad dentro del núcleo familiar en atención, para que esta entidad realice los seguimientos y procesos correspondientes. (...) |
|--|--|

(...)

Artículo 16

Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas. La entidad rectora de la Política de Salud Mental incluirá acciones para brindar atención en salud mental a las personas en proceso de tratamiento y/o desintoxicación de sustancias psicoactivas. De igual manera, se contemplará la orientación y la atención en salud mental para el núcleo familiar de quien presente dependencia a sustancias psicoactivas.

Las entidades encargadas de la política de consumo de sustancias psicoactivas deberán dar aviso inmediato al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los casos de afectación directa o indirecta de menores de edad dentro del núcleo familiar en atención, para que esta entidad realice los seguimientos y procesos correspondientes.

(...)

Justificación:

Las instituciones prestadoras del servicio de salud deben ser neutrales en asuntos de contenido espiritual y religioso, respetando así, el derecho a la salud de las colombianas y colombianos y a su autonomía personal, derechos consagrados en la Constitución Política y reconocidos mediante sentencias de la Corte Constitucional como la T-097 de 2016.

Susana Gómez C.
SUSANA GÓMEZ CASTAÑO
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

No

ALT 16



PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN ELIMINACIÓN

Elimínese el artículo 16 que establece la posibilidad de realizar asistencia espiritual como parte de la atención de salud mental de personas con dependencia a sustancias psicoactivas.

JUSTIFICACIÓN:

Este artículo viola el Acto Legislativo 02 de 2009 que establece que personas consumidoras de drogas tienen derecho a tratamientos con enfoque de salud pública: "Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto". La forma como está redactado privilegia lo religioso sobre el enfoque de salud pública. Autoriza a entidades religiosas a dar asistencia de salud mental a personas consumidoras de drogas lo cual queda fuera del control del Estado y puede prestarse violaciones de derechos humanos.

Cordialmente,

Alfredo M.



Bogotá D.C. Abril de 2025

Honorable Representante
Jaime Raul Salamanca
Presidente
Comisión Séptima
Cámara de Representantes

Reciba un cordial saludo.

Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, presentamos la siguiente:

PROPOSICIÓN

Al texto para cuarto debate del **Proyecto de Ley No. 424 2024 Cámara, 055 de 2023 Senado**

"Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 20, el cual quedara así:

Artículo 20 Dispensación de medicamentos. La entidad prestadora de salud o quien haga sus veces, deberá asegurar la continuidad del tratamiento de las personas con trastornos de salud mental y del espectro neurológicos, para lo cual no podrá suspender en ningún momento la formulación de medicamentos para el manejo de los mismos, dentro del marco de rehabilitación. Lo anterior, salvo por decisión del paciente o del médico tratante previo consentimiento informado del paciente y/o su representante legal cuando aplique dentro del marco de rehabilitación.



Para la dispensación de medicamentos se:

- a) Se garantizará su entrega a nivel nacional, para lo cual el Gobierno nacional definirá la ruta para que las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS, las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, o las entidades que hagan sus veces, el Personal de Salud, los dispensarios, las farmacias autorizadas y los pacientes, puedan acceder a la orden médica, para su efectivo tratamiento y control. De igual manera, la EPS no deberá requerir o exigir al paciente copia de la información que ya reposó sobre la historia clínica del mismo.
- b) Se deberá contar con firma digital del médico tratante, donde sea posible, para la debida prescripción de exámenes, tratamientos y órdenes médicas que se considere necesarios.
- c) Se deberá facilitar por parte de las EPS o quien haga sus veces, el trámite de las autorizaciones en un tiempo no mayor a las 24h de la prescripción, y facilitará de manera inmediata la autorización ante las entidades competentes y prestadoras de los servicios de dispensación dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.
- d) Se garantizará la entrega de los medicamentos por el tiempo prescrito. Aquellos tratamientos prescritos y catalogados como permanentes no podrán ser suspendidos por excusa de falta de actualización de la fórmula o autorización médica. En caso de escasez o desabastecimiento de medicamentos, el Gobierno nacional deberá disponer lo pertinente para el reemplazo oportuno del medicamento más óptimo para el paciente.
- e) Se solicitará autorización para la prescripción de medicamentos o servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud o en las guías de prácticas clínicas actualizadas en Colombia, según lo dispuesto en el artículo 6 de la presente ley. Esto, con el fin de encontrar el mejor tratamiento posible para el manejo del paciente de salud mental de acuerdo con la particularidad del diagnóstico, si así el médico tratante lo considera basado en el principio de evidencia científica. El paciente podrá cambiar de médico tratante sin perjuicio de la continuidad del diagnóstico, tratamiento y medicación, previo concepto del comité médico o de otro profesional especializado sobre la



Verde



pertinencia de la continuidad del diagnóstico. Para lo anterior, los profesionales de la salud podrán tener acceso a la historia clínica digital para el debido seguimiento.

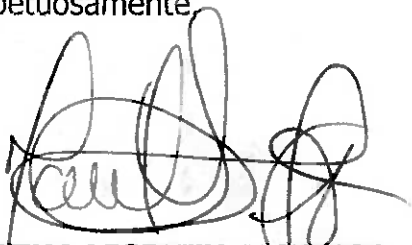
Parágrafo 1°. El Gobierno nacional establecerá los procedimientos y reglamentación para la dispensación, con base en la historia clínica electrónica y la interoperabilidad de los sistemas de la red de salud, prestadores y dispensarios públicos y privados.

Parágrafo 2°. Desde los niveles de atención primaria, y con respaldo de las entidades promotoras de salud o las que hagan sus veces, se contará con programas permanentes para el diagnóstico y seguimiento de pacientes en salud mental.

Parágrafo 3°. Las presente disposiciones, como las demás contempladas en la presente Ley que le sean aplicables, deberán articularse y armonizarse con la Ley 1414 de 2010, en el marco del Proceso de Atención Integral para las personas que padecen epilepsia.

Justificación: No existen los trastornos del espectro neurológicos.

Respetuosamente



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara por el Tolima
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde



Verde



PROPOSICION MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY No. 424 DE 2024 CÁMARA – 055 DE 2023 SENADO

“POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Modifíquese el del artículo 20 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

Artículo 20. Dispensación de medicamentos. La entidad prestadora de salud o quien haga sus veces deberá garantizar la continuidad en la formulación y dispensación de medicamentos prescritos para el manejo de trastornos de salud mental y del espectro neurológico, mientras subsista la indicación médica y el tratamiento se encuentre vigente, en el marco de los procesos de rehabilitación. La suspensión del tratamiento farmacológico solo procederá por decisión del médico tratante, con base en criterios clínicos, y con el consentimiento informado del paciente y/o de su representante legal, cuando a ello haya lugar.

~~deberá asegurar la continuidad del tratamiento de las personas con trastornos de salud mental y del espectro neurológico, para lo cual no podrá suspender en ningún momento la formulación de medicamentos para el manejo de los mismos, dentro del marco de rehabilitación. Lo anterior, salvo por decisión del paciente o del médico tratante previo consentimiento informado del paciente y/o su representante legal cuando aplique dentro del marco de rehabilitación.~~

Para la dispensación de medicamentos se:

- Se garantizará su entrega a nivel nacional, para lo cual el Gobierno nacional definirá la ruta para que las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS, las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, o las entidades que hagan sus veces, el Personal de Salud, los dispensarios, las farmacias autorizadas y los pacientes, puedan acceder a la orden médica, para su efectivo tratamiento y control. De igual manera, la EPS no deberá requerir o exigir al paciente copia de la información que ya reposó sobre la historia clínica del mismo.
- Se deberá contar con firma digital del médico tratante, donde sea posible, para la debida prescripción de exámenes, tratamientos y órdenes médicas que se considere necesarios.
- Se deberá facilitar por parte de las EPS o quien haga sus veces, el trámite de las autorizaciones en un tiempo no mayor a las 24h de la prescripción, y facilitará de manera



PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B

inmediata la autorización ante las entidades competentes y prestadoras de los servicios de dispensación dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.

d) Se garantizará la entrega de los medicamentos durante el tiempo prescrito por el profesional tratante. En los casos en que los tratamientos sean formulados por un periodo igual o superior a seis (6) meses y sean catalogados clínicamente como de uso continuo, no podrá suspenderse su dispensación por falta de actualización de la fórmula o ausencia de nueva autorización médica, siempre que la indicación se mantenga vigente y no exista orden en contrario.

Sin perjuicio de lo anterior, el médico tratante deberá realizar el seguimiento clínico periódico del paciente, con una frecuencia no mayor a seis (6) meses, a fin de evaluar la eficacia, seguridad y adherencia del tratamiento, y realizar los ajustes que sean necesarios conforme a la evolución clínica.

En caso de escasez o desabastecimiento de medicamentos, el Gobierno nacional deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar el suministro oportuno del medicamento alternativo terapéuticamente más adecuado para el paciente, conforme a criterios técnicos y científicos

~~Se garantizará la entrega de los medicamentos por el tiempo prescrito. Aquellos tratamientos prescritos por un término superior a seis (6) meses y catalogados como permanentes no podrán ser suspendidos por excusa de falta de actualización de la fórmula o autorización médica. Pero En caso de escasez o desabastecimiento de medicamentos, el Gobierno nacional deberá disponer lo pertinente para el reemplazo oportuno del medicamento más óptimo para el paciente.~~

e) Se solicitará autorización para la prescripción de medicamentos o servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud o en las guías de prácticas clínicas actualizadas en Colombia, según lo dispuesto en el artículo 6 de la presente Ley. Esto, con el fin de encontrar el mejor tratamiento posible para el manejo del paciente de salud mental de acuerdo con la particularidad del diagnóstico, si así el médico tratante lo considera basado en el principio de evidencia científica. El paciente podrá cambiar de médico tratante sin perjuicio de la continuidad del diagnóstico, tratamiento y medicación, previo concepto del comité médico o de otro profesional especializado sobre la pertinencia de la continuidad del diagnóstico. Para lo anterior, los profesionales de la salud podrán tener acceso a la historia clínica digital para el debido seguimiento.

Parágrafo 1. El Gobierno nacional establecerá los procedimientos y reglamentación para la dispensación, con base en la historia clínica electrónica y la interoperabilidad de los sistemas de la red de salud, prestadores y dispensarios públicos y privados.



PBX: 3904050
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co




Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B

Parágrafo 2. Desde los niveles de atención primaria, y con respaldo de las entidades promotoras de salud o las que hagan sus veces, se contará con programas permanentes para el diagnóstico y seguimiento de pacientes en salud mental.

Parágrafo 3: Las presente disposiciones, como las demás contempladas en la presente Ley que le sean aplicables, deberán articularse y armonizarse con la Ley 1414 de 2010 o la que la modifique, sustituya o derogue, en el marco del Proceso de Atención Integral para las personas que padecen epilepsia.

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



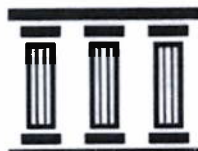
PBX: 3904050
Ext.4014



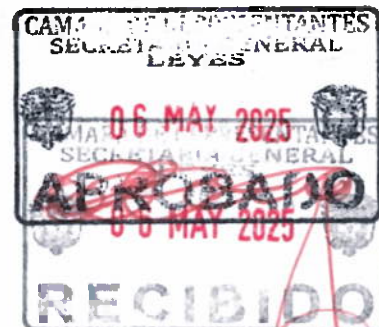
carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio
Nuevo del Congreso Of. 550B



Piedad **CORREAL** Rubiano
REPRESENTANTE A LA CÁMARA



PROPOSICIÓN.

Modifíquese el artículo 20 del proyecto de ley 424 de 2024 Cámara por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la Política Nacional de Salud mental y se dictan otras disposiciones, el cual quedará así:

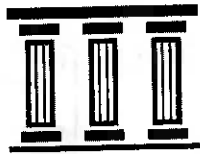
Artículo 20. Dispensación de medicamentos. La entidad prestadora de salud o quien haga sus veces, deberá asegurar la continuidad del tratamiento de las personas con trastornos de salud mental y del espectro neurológico, para lo cual no podrá suspender en ningún momento la formulación de medicamentos para el manejo de los mismos, dentro del marco de rehabilitación. Lo anterior, salvo por decisión del paciente o del médico tratante previo consentimiento informado del paciente y/o su representante legal cuando aplique dentro del marco de rehabilitación.

Para la dispensación de medicamentos se:

- Se garantizará su entrega a nivel nacional, para lo cual el Gobierno nacional definirá la ruta para que las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS, las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, y las Entidades Territoriales en el caso de medicamentos regulados o monopolio del Estado, o las entidades que hagan sus veces, el Personal de Salud, los dispensarios, las farmacias autorizadas y los pacientes, puedan acceder a la orden médica, para su efectivo tratamiento y control. ~~De igual manera, la EPS no deberá requerir o exigir al paciente copia de la información que ya reposó sobre la historia clínica del mismo.~~
- Se deberá contar con firma digital del médico tratante, donde sea posible, para la debida prescripción de exámenes, tratamientos y órdenes médicas que se considere necesarios.
- Se deberá facilitar por parte de las EPS, y las Entidades Territoriales en el caso de medicamentos regulados o monopolio del Estado, o quien haga sus veces, el trámite de las autorizaciones en un tiempo no mayor a las 24h de la prescripción, y facilitará de manera inmediata la autorización ante las entidades competentes y prestadoras de los servicios de dispensación dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.
- Se garantizará la entrega de los medicamentos por el tiempo prescrito. Aquellos tratamientos prescritos y catalogados como permanentes, sus pacientes deberán ser valorados por el especialista tratante de manera obligatoria antes de la terminación de la prescripción médica, responsabilidad que recae sobre las Entidades Promotoras de Salud (EPS), ya que los tratamientos, no podrán ser suspendidos por excusa de falta de actualización de la fórmula o autorización médica. En caso de escasez o

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 - Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co



Piedad **CORREAL** Rubiano
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

desabastecimiento de medicamentos, el Gobierno nacional deberá disponer lo pertinente para el reemplazo oportuno del medicamento más óptimo para el paciente.

e) Se realizará el diligenciamiento y cargue en la plataforma MIPRES y se solicitará autorización para la prescripción de medicamentos o servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud o en las guías de prácticas clínicas actualizadas en Colombia, según lo dispuesto en el artículo 6 de la presente ley. Esto, con el fin de encontrar el mejor tratamiento posible para el manejo del paciente de salud mental de acuerdo con la particularidad del diagnóstico, si así el médico tratante lo considera basado en el principio de evidencia científica. El paciente podrá cambiar de médico tratante sin perjuicio de la continuidad del diagnóstico, tratamiento y medicación, previo concepto del comité médico o de otro profesional especializado sobre la pertinencia de la continuidad del diagnóstico. Para lo anterior, los profesionales de la salud podrán tener acceso a la historia clínica digital para el debido seguimiento.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional establecerá los procedimientos y reglamentación para la dispensación, con base en la historia clínica electrónica y la interoperabilidad de los sistemas de la red de salud, prestadores y dispensarios públicos y privados.

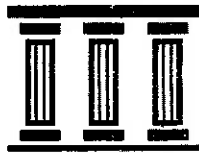
Parágrafo 2°. Desde los niveles de atención primaria, y con respaldo de las entidades promotoras de salud o las que hagan sus veces, se contará con programas permanentes para el diagnóstico y **seguimiento referencia** de pacientes en salud mental.

~~**Parágrafo 3°.** Las presente disposiciones, como las demás contempladas en la presente Ley que le sean aplicables, deberán articularse y armonizarse con la Ley 1414 de 2010, en el marco del Proceso de Atención Integral para las personas que padecen epilepsia.~~


PIEDAD CORREAL RUBIANO.
Representante a la Cámara por el Quindío.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co



Piedad **CORREAL** Rubiano
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

JUSTIFICACIÓN.

Se debe dar responsabilidades frente a la dispensación y autorización de medicamentos de salud mental a las Entidades territoriales, teniendo en cuenta que existen medicamentos regulados y de monopolio del Estado, que deben tener una autorización previa por parte de dicha entidad, ya que es el Estado el responsable del abastecimiento de los mismos, así mismo no es necesario determinar de manera expresa la no exigencia de documentos adicionales a la historia clínica, ya que los soportes establecidos para entrega y suministro de medicamentos o atenciones en salud, ya están debidamente reglamentados en la normatividad en salud y son necesarios para dicha dispensación y tratamientos.

En cuanto a la continuidad de los tratamientos no podemos saltarnos la exigencia de una prescripción médica o autorización, razón por la cual, es mejor determinar la responsabilidad de exigir una valoración médica previa a la terminación de la prescripción médica, con el fin de garantizar la renovación de dicha orden.

Igualmente, frente a la necesidad de autorización médica para los medicamentos determinados como NO PBS, debemos agregar el diligenciamiento efectivo y cargue en la plataforma MIPRES, ya que solo sobre dicha plataforma se puede realizar la entrega de los medicamentos, insumos y procedimientos catalogados como NO PBS.

Finalmente es necesario eliminar el parágrafo 3 del presente artículo, ya que el mismo manifiesta armonizarse con la Ley 1414 de 2010, en el marco del Proceso de Atención Integral para las personas que padecen epilepsia, dejando de lado que la epilepsia no está catalogada como una enfermedad de salud mental. Es un trastorno neurológico que afecta la actividad eléctrica del cerebro, por tanto, no podría extenderse a dicha patología o al menos por unidad de materia no podría darse en el presente proyecto.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

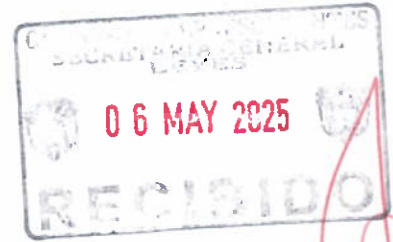
Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co

JUAN CARLOS
LOSADA

REPONENTANTE

Act 21

PLENARIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROYECTO DE LEY 424 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese El artículo 21 el cual quedará así:

Artículo 21. Atención en salud mental para personas privadas de la libertad:

El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, el Ministerio de Justicia y del Derecho en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC determinarán y desarrollarán las acciones pertinentes para asegurar que el componente de apoyo social ~~social-espiritual~~ haga parte de los programas y estrategias de resocialización, así como de su atención integral en salud mental y prevención de trastornos de salud mental, en respeto a los derechos humanos ~~a la voluntad y derecho al libre culto y de conciencia~~ de las personas privadas de la libertad, su red de apoyo y de las comunidades, siempre y cuando así sea solicitada.

JUSTIFICACIÓN:

Se cambia espiritual por social para incluir todo tipo de apoyos sociales, incluyendo los religiosos. Se incluyen todos los derechos humanos entre los cuales se incluye la libertad de conciencia.

Cordialmente,

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara
Partido Liberal

#EVOLUCIÓN SOCIAL

PROPOSICIONES ARTÍCULO NUEVO

Adicionese un artículo nuevo al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO NUEVO. Fortalecimiento de la salud mental en zonas rurales y de difícil acceso.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades territoriales y el Consejo Nacional de Salud Mental, diseñará e implementará una estrategia nacional para garantizar el acceso efectivo y diferencial a servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental para la población que reside en zonas rurales, rurales dispersas y de difícil acceso.

Esta estrategia deberá contemplar:

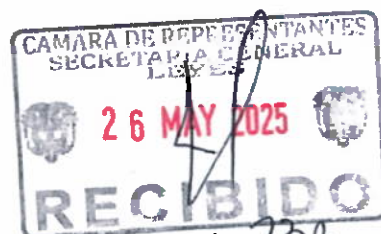
1. Programas de atención itinerante o móvil en salud mental.
2. La formación de talento humano local como agentes comunitarios de salud mental.
3. Fortalecimiento de los medios de transporte asistencial y tecnologías de comunicación.
4. Articulación con organizaciones sociales y comunitarias del territorio.

Parágrafo. Los recursos para esta estrategia deberán ser apropiados en los planes territoriales de salud y priorizados en los convenios de desempeño firmados entre la Nación y los entes territoriales.

Cordialmente,



JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



PROPOSICIONES ARTÍCULO NUEVO

Adicionese un artículo nuevo al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO NUEVO. Observatorio Nacional de Indicadores en Salud Mental.

Créase el Observatorio Nacional de Indicadores en Salud Mental como un instrumento técnico del Estado, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el DANE y el Instituto Nacional de Salud, para la recopilación, análisis, monitoreo y difusión periódica de indicadores cuantitativos y cualitativos relacionados con el estado de la salud mental de la población colombiana.

Los indicadores deberán incluir, al menos:

- Prevalencia e incidencia de trastornos mentales.
- Tasas de suicidio, violencia intrafamiliar, consumo de SPA y acceso a servicios de salud mental.
- Capacidad instalada en el sistema de salud para la atención mental.
- Evaluación del cumplimiento de esta ley.

Parágrafo. El Observatorio deberá producir informes públicos semestrales, con desagregación por territorio, sexo, edad, pertenencia étnica y condiciones sociales.

Cordialmente,


JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



1:23pm

PROPOSICIONES ARTÍCULO NUEVO

Adicionese un artículo nuevo al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO NUEVO. Sistema de Alerta Temprana en Salud Mental Escolar.

El Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF, establecerá un sistema de alerta temprana para la identificación y atención de signos de afectación en la salud mental de niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo formal.

Este sistema deberá:

1. Capacitar a docentes y orientadores en primeros auxilios psicológicos.
2. Integrar herramientas tecnológicas para el reporte de casos.
3. Activar rutas de atención interinstitucional.
4. Incluir participación de padres de familia y cuidadores.

Cordialmente,


JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



1:23pm

Un cundinamarqués
Cero excusas
Un propósito

Oficina nuevo edificio del Congreso 531 - 532
Teléfono: 3904050 ext. 3583 / Agenda: 32149800905 - 3209249820

utl.julio-salazar@camara.gov.co



JulioRobertoSalazarP



@JRobertoSalazar



jrobertosalazarp

PROPOSICIONES ARTÍCULO NUEVO

Adicionese un artículo nuevo al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO NUEVO. Salud mental y tecnologías de la información.


El Gobierno Nacional promoverá el uso de tecnologías de la información y la comunicación para ampliar el acceso a servicios de salud mental, incluyendo la creación de una plataforma nacional de telepsicología y psiquiatría, interoperable con la historia clínica electrónica.

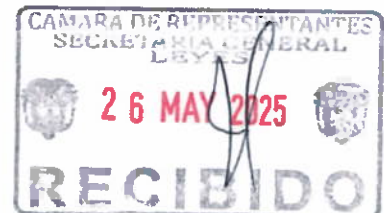
La plataforma deberá garantizar:

- Interfaz amigable para los pacientes.
- Seguridad y protección de datos personales.
- Acceso gratuito para la población vulnerable y de zonas rurales.
- Capacidad de seguimiento clínico por parte del personal tratante.

Parágrafo. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones participará en la estructuración tecnológica del sistema.

Cordialmente,


JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



1:23pm

Un cundinamarqués
Cero excusas
Un propósito

Oficina nuevo edificio del Congreso 531 - 532
Teléfono: 3904050 ext. 3583 / Agenda: 32149800905 - 3209249820

utl.julio-salazar@camara.gov.co



JulioRobertoSalazarP



@JRobertoSalazar



jrobertosalazarp

PROPOSICIONES ARTÍCULO NUEVO

Adicionese un artículo nuevo al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO NUEVO. Evaluación anual del cumplimiento de la Política Nacional de Salud Mental.

El Ministerio de Salud y Protección Social rendirá un informe anual al Congreso de la República sobre el cumplimiento de la presente ley y del desarrollo de la Política Nacional de Salud Mental, incluyendo logros, obstáculos, necesidades presupuestales, impacto en los territorios y cumplimiento de los compromisos por parte de las entidades del Estado.

Este informe deberá ser presentado en audiencia pública ante las comisiones séptimas del Senado y la Cámara de Representantes.

Cordialmente,


JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



1:23hr

Un cundinamarqués
Cero excusas
Un propósito

Oficina nuevo edificio del Congreso 531 - 532
Teléfono: 3904050 ext. 3583 / Agenda: 32149800905 - 3209249820

utl.julio-salazar@camara.gov.co



JulioRobertoSalazarP



@JRobertoSalazar

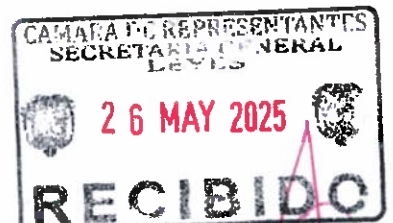


jrobertosalazarp



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**CAROLINA
GIRALDO BOTERO**
Congresista



PROPOSICIÓN ADITIVA

ADICIÓNENSE UN ARTÍCULO NUEVO al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

ARTÍCULO NUEVO. Lineamientos. Todo lo dispuesto en la presente Ley y cualquier actuación en el marco de la promoción, prevención y atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, religioso y los demás que trata la presente Ley, deberá ceñirse a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los estándares internacionales preferidos por la Organización Mundial de la Salud para la prevención, promoción y atención en salud mental, a criterios técnico-científicos y a la evidencia científica más actualizada, siempre desde la garantía de derechos humanos.

Agradezco su atención,

CAROLINA GIRALDO BOTERO
Representante a la Cámara por Risaralda

Y SEGÚN LA
MEDICINA BASADA
EN LA EVIDENCIA
MAS ACTUALIZADA
SIEMPRE DESDE
LA GARANTIA DE
LOS DERECHOS
HUMANOS



Del Nuevo
Acord
for Rep.

OK/

Acord

3:40pm

PROPOSICIÓN ADITIVA

ADICIÓNASE UN ARTÍCULO NUEVO al Proyecto de Ley N° 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado “Por medio de la cual se fortalece la Ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

ARTÍCULO NUEVO. Lineamientos. Todo lo dispuesto en la presente Ley y cualquier actuación en el marco de la promoción, prevención y atención en salud mental, en los ámbitos público, privado, religioso y los demás que trata la presente Ley, deberá ceñirse a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los estándares internacionales proferidos por la Organización Mundial de la Salud para la prevención, promoción y atención en salud mental, a criterios técnico-científicos y a la evidencia científica más actualizada, siempre desde la garantía de derechos humanos.

Agradezco su atención,

Carolina Giraldo Botero
Carolina Giraldo B

CAROLINA GIRALDO BOTERO

Representante a la Cámara por Risaralda

Cristian Avendaño
Cristian Avendaño

Julián Miranda
Julián Miranda

Fredy
Fredy

Liliana Rodríguez
Liliana Rodríguez

Amora Argote
Amora Argote

Andrés Concepción L. Pacho Histórico Putumayo
Andrés Concepción L. Pacho Histórico Putumayo

Martha Alfonso
Martha Alfonso

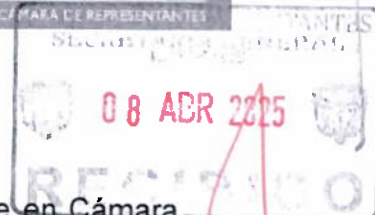
ART NUEVO



Modesto Aguilera
REPRESENTANTE A LA CÁMARA
ATLÁNTICO - 2022 - 2025



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES



PROPOSICIÓN

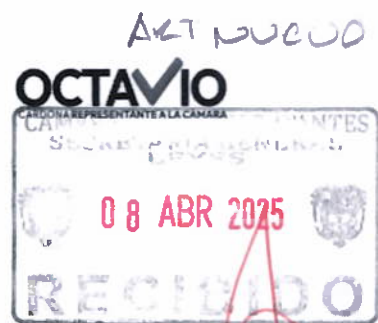
Adiciónese un artículo nuevo al texto propuesto para segundo debate en Cámara del proyecto de ley no. 424 de 2024 Cámara – 055 de 2023 Senado "Por medio de la cual se fortalece la ley 1616 de 2013 y la política nacional de salud mental y se dictan otras disposiciones". el cual quedará así:

Artículo nuevo. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Educación o las entidades que hagan sus veces, implementará programas de promoción de la salud mental y prevención de violencias en el entorno escolar en todos sus niveles y en educación superior.

Atentamente,

Modesto Aguilera Vides
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico

1 ✓
ALC
3301



PROPOSICIÓN DE ADICION

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin de adicionar un artículo nuevo al proyecto de ley número 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** en el siguiente sentido:

ARTICULO NUEVO:

Las autoridades tendrán estricta prohibición de trasladar entre municipios a habitantes de calle. La Fiscalía General de la Nación deberá adelantar las acciones penales correspondientes cuando sea informada del desarrollo de estas conductas, igualmente la Procuraduría General de la Nación deberá adelantar los procesos disciplinarios correspondientes.

Cordialmente,


JOSE OCTAVIO CARDONA LEON
Representante a la Cámara por Caldas
Partido Liberal

1



Art NUEVO



PROPOSICIÓN DE ADICION

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin de adicionar un artículo nuevo al proyecto de ley número 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** en el siguiente sentido:

325

ARTICULO NUEVO:

Derecho a la Rehabilitación. Todas las personas que tengan dependencia a sustancias psicoactivas y que manifiesten su voluntad o interés de recibir tratamiento, tendrán derecho a que la eps a la cual se encuentran adscritos o la dirección territorial que salud o quien haga sus veces, garantice su ubicación en un centro de atención, tratamiento y rehabilitación integral al consumo de sustancias psicoactivas. Sin más requisitos que la manifestación libre y voluntaria de querer acceder al programa.

Para el caso de los enfermos que demanden este servicio, los costos económicos serán asumidos por la eps para el caso de los cotizantes y beneficiarios, y por las direcciones territoriales de salud para el caso de los habitantes de calle y de los sisbenizados en los niveles A, B, C y D, que no sean cotizantes o beneficiarios de una eps

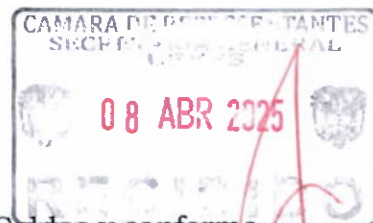
Cordialmente,

JOSE OCTAVIO CARDONA LEON
Representante a la Cámara por Caldas
Partido Liberal



ACTUADO

OCTAVIO
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA



PROPOSICIÓN DE ADICION

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin de adicionar un artículo nuevo al proyecto de ley número 424 DE 2024 CÁMARA - 055 DE 2023 SENADO, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA LEY 1616 DE 2013 Y LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"** en el siguiente sentido:

ARTICULO NUEVO:

Centros de Acogida. Las alcaldías municipales o distritales podrán celebrar acuerdos con entidades privadas, procurando brindar, a los habitantes de calle, un espacio para pernoctar, y de ser posible, para acceder a alimentos.

Cordialmente,

JOSE OCTAVIO CARDONA LEON

Representante a la Cámara por Caldas
Partido Liberal