



Al contestar cite Radicado 2024250000569423
Fecha: 25-11-2024 11:30:11

MEMORANDO

Bogotá, D.C.

PARA: Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

DE: DIRECCION DE DESARROLLO DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ASUNTO: Respuesta a radicado 293320240912120927840. Proyecto de Ley número 145 de 2024 Cámara, “Por medio de la cual se modifica la Ley 1917 de 2018 con el fin de mejorar las condiciones laborales, prevenir el maltrato, establecer canales de denuncia y promover la salud mental de los residentes médicos en Colombia”.

Estimado Doctor Salas,

Este Viceministerio, tomando en cuenta la posición técnica emitida por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud y la Dirección de Promoción y Prevención, emite pronunciamiento respecto del proyecto de ley relacionado en el asunto en los siguientes términos:

1. FICHA TÉCNICA, TRÁMITE Y CONTENIDO DEL PROYECTO

La iniciativa, fue presentada el 05 de agosto de 2024 por los representantes Álvaro Leonel Rueda caballero, Héctor David Chaparro Chaparro, Santiago Osorio Marín y Julia Miranda Londoño, tiene como objeto el siguiente:

La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1917 de 2018 con el fin de mejorar las condiciones laborales de los residentes médicos en Colombia, prevenir el maltrato y el acoso en el ámbito de la práctica formativa, establecer canales efectivos de denuncia y seguimiento para casos de acoso, e implementar un programa integral de salud mental para los residentes, garantizando así un ambiente de formación seguro, respetuoso y propicio para el desarrollo profesional y personal de los médicos en formación.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043
Resto del país: (+57) 01 8000 960020

1.1. Trámite procesal

Luego de su radicación, por parte del Honorable Representante ponente, se cuenta con primera ponencia consolidada a través de la Gaceta del Congreso 1137 del 09 de 08 de 2024 (Paginas 1-11).

1.2. Contenido del proyecto

Conforme el texto propuesto y de conformidad con la gaceta adjunta, el proyecto de ley cuenta con 8 artículos como se describe a continuación:

Artículo 1° Objeto

Artículo 2° Adiciónese un inciso al artículo 3° de la Ley 1917 de 2018

Artículo 3° Adiciónese un inciso

Artículo 4° Modifíquese el artículo 5° de la Ley 1917 de 2018

Artículo 5° Prevención de Maltrato y Acoso en Residentes

Artículo 6° Programa Integral de Salud Mental

Artículo 7° Presentación de Informe Anual

Artículo 8° Vigencia

2. CONSIDERACIONES

2.1. Antecedentes

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud no dispone de información de antecedente previos de modificar la Ley 1917 de 2018 en este sentido.

2.2. Comentarios al Articulado

ARTÍCULO	COMENTARIOS
ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1917 de 2018 con el fin de mejorar las condiciones laborales de los residentes médicos en Colombia, prevenir el maltrato y el acoso en el ámbito de la práctica formativa, establecer canales efectivos de denuncia y seguimiento para casos de acoso, e implementar un programa integral de salud mental para los residentes, garantizando así un ambiente de formación seguro, respetuoso y propicio para el desarrollo profesional y personal de los médicos en formación.	<p>El artículo 3 de la ley 1917 de 2018 define el Sistema Nacional de Residencias Médicas como “...<i>un conjunto de instituciones, recursos, normas y procedimientos que intervienen en el proceso de formación de los profesionales médicos que cursan un programa de especialización médico quirúrgica y requiera de práctica formativa dentro del marco de la relación docencia-servicio existente entre la Institución de Educación Superior y la institución prestadora de servicio de salud.</i>”</p> <p>Y a su vez el artículo 4 de la ley 1917 de 2018, define como residentes a los “...<i>médicos que cursan especializaciones médico quirúrgicas y los odontólogos que cursan la especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial, con autorización vigente para ejercer su profesión en Colombia en programas</i></p>

	<p><i>académicos legalmente aprobados que requieren la realización de prácticas formativas, con dedicación de tiempo”</i></p> <p>El proyecto de Ley hace referencia a “condiciones laborales de los residentes médicos en Colombia” Se sugiere reemplazar el término “condiciones laborales” por “condiciones de práctica formativa” por cuanto los residentes no se encuentran en el marco de una relación laboral sino de una relación académica con la Institución de Educación Superior a la cual se encuentran matriculados en el programa de especialidad medico quirúrgica respectivo.</p> <p>Se debe tener en cuenta que el ARTÍCULO 2.7.1.1.15. del Decreto 780 de 2016 sobre las Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes, establece que: “Los estudiantes de posgrado serán afiliados a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales por el tiempo que dure su práctica. Para efectos de la afiliación y pago de aportes, se tendrá como ingreso base de cotización un salario mínimo legal mensual vigente. En todo caso, dicha afiliación no implicará un vínculo laboral, considerando que se da en el marco de una relación académica”. Por lo tanto, se sugiere ajustar en el sentido que sea usada la expresión condiciones de prácticas formativas</p>
<p>ARTÍCULO 2. Adiciónese un inciso al artículo 3 de la Ley 1917 de 2018 de la siguiente manera: ARTÍCULO 3o. SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIAS MÉDICAS. (...) Este sistema incluye la implementación de condiciones de prácticas formativas adecuadas, la prevención del maltrato y acoso, la existencia de canales efectivos de denuncia y seguimiento, y un programa integral de salud mental para los residentes médicos, garantizando así un entorno formativo seguro, respetuoso y propicio para el desarrollo profesional y personal.</p>	<p>No hay comentarios por parte de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud</p>

<p>(...)"</p> <p>ARTÍCULO 3°. Adiciónese un inciso al artículo 4 de la Ley 1917 de 2018 de la siguiente manera:</p> <p>"ARTÍCULO 4o. RESIDENTE.</p> <p>(...)</p> <p>Los residentes tendrán derecho a condiciones adecuadas, incluyendo una jornada máxima y mecanismos de control para su cumplimiento, medidas de prevención del maltrato y acoso en el ámbito de la práctica formativa, acceso a canales efectivos de denuncia y seguimiento para casos de acoso, y un programa integral de salud mental que garantice su bienestar emocional y psicológico durante su formación.</p> <p>(...)"</p>	<p>No hay comentarios por parte de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.</p>
<p>Artículo 4°. Modifíquese el artículo 5 de la Ley 1917 de 2018 de la siguiente manera:</p> <p>"ARTÍCULO 5o. CONTRATO ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA FORMATIVA DE RESIDENTES. <Artículo modificado por el artículo 96 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:></p> <p><Inciso modificado por el artículo 5 de la Ley 2315 de 2023. El nuevo texto es el siguiente:> Dentro del marco de la relación docencia-servicio mediará el contrato de práctica formativa del residente, como una forma especial de contratación cuya finalidad es la formación de médicos especialistas en programas médico quirúrgicos y odontólogos en especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial, mediante el cual el residente se obliga a prestar, por el tiempo de duración del programa académico, un servicio personal, acorde al plan de delegación progresiva de competencias propias de la especialización, a cambio de lo cual recibe un apoyo de sostenimiento educativo mensual, así como las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo.</p> <p>El contrato especial para la práctica formativa de residente contemplará las siguientes condiciones mínimas:</p> <p>5.1. Apoyo de sostenimiento educativo mensual no inferior a tres salarios mínimos</p>	<p>La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud no tiene objeción en cuanto a la disminución de 66 a 60 horas de práctica formativa. Sin embargo, se recomienda tener en cuenta que el objeto de la presente ley solo está dirigido a los residentes de programas de especialización médico quirúrgica, por tanto, esta disminución solo sería aplicable a dichos residentes, lo cual podría vulnerar el principio de igualdad frente a los demás programas de posgrado de otras profesiones e incluso a los estudiantes de pregrado ya que, el artículo 2.7.1.1.15. del Decreto 780 de 2016 sobre las Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes establece de manera general para las prácticas formativas de los estudiantes que los turnos de las prácticas formativas no podrán superar 66 horas por semana.</p>

mensuales legales vigentes.

5.2. Garantía de las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo, así como de las condiciones óptimas de bienestar, seguridad y salud mental, garantizando así el respeto y la dignidad en el ámbito de la práctica formativa.

5.3. Afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales.

5.4. La dedicación total del residente en los prestadores de servicios de salud no deberá en ningún caso superar las 12 horas por turno y las 60 horas por semana, incluyendo todas las actividades académicas, de prestación de servicios de salud e investigativas.

5.5 Derecho a vacaciones por el período que la institución de educación superior contemple para el programa, sin que exceda de quince (15) días hábiles por año académico; sin perjuicio de los casos especiales establecidos en la normativa vigente. Durante este periodo de descanso el residente recibirá el apoyo de sostenimiento educativo correspondiente.

5.6. Plan de trabajo o de práctica, propio del programa de formación de acuerdo con las características de los servicios, dentro de los espacios y horarios que el prestador de servicios de salud tenga contemplados, sin exceder los límites máximos de la dedicación total del residente en los prestadores de servicios de salud establecidos en la presente Ley.

5.6. La institución de educación superior definirá el escenario base del programa, entendido este como aquel prestador de servicios de salud en el que el residente realiza la mayor parte de las rotaciones definidas en el programa académico.

5.7. Se desarrollará bajo la responsabilidad del convenio docente asistencial entre la institución de educación superior y el prestador del servicio de salud.

PARÁGRAFO 1o. Solo de manera excepcional, en los casos de emergencia establecidos en la norma para los prestadores de servicios de salud, que se encuentren debidamente justificados, se podrá exceder transitoriamente la dedicación

del residente establecida en el numeral 5.4. PARÁGRAFO 2o. El Gobierno nacional podrá establecer incentivos económicos u otros especiales y diferenciales a los residentes que cursen programas de especialización considerados prioritarios para el país.	
Artículo 5°. Prevención del Maltrato y Acoso en Residentes: El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Trabajo, en coordinación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Instituciones de Educación Superior y las Administradoras de Riesgos Laborales, deberán adoptar políticas y protocolos claros para prevenir el maltrato y el acoso en el ámbito de la práctica formativa. Estas políticas deberán incluir medidas de sensibilización y formación continua para el personal y los residentes, con el objetivo de promover un ambiente de respeto y apoyo mutuo.	No hay comentarios por parte de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.
Se deberán establecer canales confidenciales, accesibles y seguros para la denuncia de casos de maltrato y acoso. Estos canales estarán disponibles tanto para residentes como para cualquier persona que tenga conocimiento de situaciones de maltrato o acoso dentro de las instituciones involucradas. Las denuncias podrán realizarse de manera anónima si así se desea.	Se sugiere tener en cuenta, que el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.7.1.1.12. estipula las Funciones de los comités docencia-servicio, establece que este comité <i>“...debe Analizar y resolver en primera instancia, las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación docencia-servicio y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten.</i> <i>Este comité lo conforman:</i> <i>a). El director, gerente o el jefe del área de educación de la institución que sirve de escenario de práctica;</i> <i>b). Un representante de la institución educativa;</i> <i>c). Un representante de los estudiantes que estén rotando en el escenario de práctica”.</i>
Se deberán establecer procedimientos claros y transparentes para la investigación de las denuncias recibidas. Estos procedimientos deberán garantizar la protección de los denunciantes y la confidencialidad de la información proporcionada. Las investigaciones deberán realizarse de manera imparcial y con celeridad, y se establecerán medidas de seguimiento para	Se sugiere involucrar a la Superintendencia Nacional de Salud, ya que es la única entidad que tiene la facultad sancionadora a las IPS: ordenar los correctivos que permitan superar una situación crítica o irregular sea esta jurídica, financiera, económica, técnica – científica o administrativa de cualquiera de los vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten

<p>asegurar que se tomen acciones correctivas y sancionadoras adecuadas en caso de confirmarse las infracciones.</p>	<p>de la ley, haciendo referencia que en lo que corresponda a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud sea competencia de la Superintendencia Nacional de Salud mientras que lo que corresponda a las Instituciones de Educación Superior -IES- le compete al Ministerio de Educación Nacional.</p> <p>La propuesta del texto sería el siguiente:</p> <p>Se deberán establecer procedimientos claros y transparentes para la investigación de las denuncias recibidas. Estos procedimientos deberán garantizar la protección de los denunciantes y la confidencialidad de la información proporcionada. Frente a los hechos o actuaciones en las que puedan incurrir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo con las denuncias recibidas, las investigaciones deberán realizarse de manera imparcial y con celeridad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y se establecerán medidas de seguimiento para asegurar que se tomen acciones correctivas y sancionadoras adecuadas en caso de confirmarse las infracciones. En lo que corresponda a las Instituciones de Educación Superior será el Ministerio de Educación Nacional quien adelante las respectivas investigaciones en el marco de sus competencias, en concordancia con las facultades de inspección y vigilancia frente a las Instituciones de Educación Superior y los programas de educación superior que se encuentran definidos en la Ley 1740 de 2014.</p>
<p>Se implementarán medidas de protección para los denunciantes y testigos que puedan ser afectados por las acciones relacionadas con las denuncias. Estas medidas incluirán mecanismos para evitar represalias y garantizar un entorno seguro para todos los involucrados en el proceso de denuncia.</p> <p>PARÁGRAFO: Facultase al Gobierno Nacional para que en el término de 6 meses contados a partir de la expedición de la presente Ley defina un marco legal para aplicar sanciones severas a aquellos que se encuentren responsables de maltrato o acoso en el marco del contrato especial de</p>	<p>No hay cometarios por parte de la DDTHS</p>

<p>práctica formativa del residente, así como para quienes no cumplan con los protocolos de prevención y denuncia establecidos. Estas sanciones deberán ser proporcionales a la gravedad de las infracciones y podrán incluir medidas disciplinarias, administrativas y legales.</p>	
<p>ARTÍCULO 6º Programa Integral de Salud Mental para residentes. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, diseñarán y pondrán en funcionamiento un Programa Integral de Salud Mental para los residentes médicos y odontólogos en especialización médico quirúrgica, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>Este programa deberá incluir, como mínimo, los siguientes componentes:</p> <p>Acceso a Servicios de Salud Mental: Garantizar el acceso gratuito a servicios de apoyo psicológico y psiquiátrico para todos los residentes, incluyendo consultas, terapias y, de ser necesario, medicación.</p> <p>Programas de Prevención: Implementar programas de prevención del estrés y agotamiento profesional, que incluya talleres, seminarios y actividades orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar.</p> <p>Seguimiento y Monitoreo: Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo continuo de la salud mental de los residentes, con evaluaciones periódicas y mecanismos de intervención temprana.</p> <p>Apoyo en Casos de Crisis: Proveer recursos y apoyo inmediato para los residentes que se encuentren en situaciones de crisis o necesiten atención urgente.</p> <p>Sensibilización y Capacitación: Desarrollar programas de sensibilización y capacitación para los residentes, docentes de las Instituciones de Educación Superior y el personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud sobre la importancia de la salud mental y cómo apoyar a estudiantes</p>	<p>Teniendo en cuenta que los residentes médicos y odontólogos en especialización médico quirúrgica, deben contar con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales, es importante tener en cuenta que desde la Resolución 2646 de 2008, <i>Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional</i>, en su artículo 13 se establece que los empleadores, en este caso las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tienen la responsabilidad de realizar la identificación de los factores de riesgo psicosocial y de realizar la intervención de los mismos, con la asesoría de las Administradoras de Riesgos Laborales.</p> <p>Actualmente, la Resolución 2764 de 2022, adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones relacionadas con la periodicidad de la evaluación, vigilancia epidemiológica, la intervención en situaciones de emergencia sanitaria, ambiental y social, y las herramientas para la evaluación del riesgo psicosocial.</p> <p>En su Artículo 2º. Ámbito de aplicación. La citada Resolución aclara de manera específica que todo lo anterior se aplica a todos los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de</p>

en formación en esta necesidad.

Confidencialidad y Protección: Asegurar la confidencialidad y protección de la información personal de los residentes que accedan al programa, garantizando que no habrá repercusiones negativas en su formación profesional por utilizar estos servicios.

personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, **a los estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales**, a los trabajadores en misión, a la Policía Nacional en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares.

En el Artículo 6 de la misma Resolución se aclara lo siguiente: "Los protocolos buscan orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores, instituciones de la seguridad social y prestadores de servicios en seguridad y salud en el trabajo, sobre los criterios básicos para establecer, coordinar, implementar y hacer seguimiento a las acciones y estrategias para la intervención de los factores psicosociales, tanto en el trabajo de forma presencial, teletrabajo, trabajo en casa o trabajo remoto así como para la promoción de la salud y la prevención de efectos adversos en los trabajadores y en las organizaciones. La intervención sobre los aspectos psicosociales implica un abordaje interdisciplinar que integre los conocimientos de diferentes disciplinas e instancias para el diseño, orientación y desarrollo de las actividades de prevención y control, así como para su acompañamiento y evaluación. La intervención primaria de los factores de riesgo psicosociales debe realizarse en la fuente a través de cambios organizacionales, controles administrativos y controles operacionales, necesarios para el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la intervención secundaria en el trabajador a través de acciones y estrategias para la promoción de la salud y la prevención de efectos adversos de la exposición a factores psicosociales".

Y en el Parágrafo del mismo artículo continúa aclarando que "El alcance de la Guía Técnica y los protocolos es proveer recomendaciones para el desarrollo de

	<p>acciones y estrategias para la intervención de los factores psicosociales, siendo un referente mínimo para los empleadores o contratantes. Los empleadores y contratantes podrán desarrollar acciones y estrategias adicionales para la intervención tanto de los factores de riesgo como de los efectos, incluyendo medidas de intervención tanto en la fuente como en los trabajadores".</p> <p>También se "insta a las Administradoras de Riesgos Laborales a mantener un espacio de atención no presencial (teléfono, whatsapp, redes sociales, otros) de ayuda, intervención y/o soporte en crisis, atendido por un equipo de profesionales de la salud mental que brinden primeros auxilios psicológicos, a los trabajadores de diferentes sectores económicos para contribuir a la salud mental y bienestar de los trabajadores".</p> <p>De otra parte, como afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los residentes médicos y odontólogos en especialización médico quirúrgica, tienen derecho a acceder a todos los servicios y tecnologías de salud financiadas con cargo a la UPC, dentro de las cuales se encuentran todas las relacionadas con atención en salud mental.</p> <p>Por otro lado, el ARTÍCULO 117 de la Ley 30 de 1992 establece que "las instituciones de Educación Superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psicoafectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal administrativo".</p> <p>Por lo anterior, se considera que no es necesario crear un programa de salud mental específico en el sentido propuesto por este artículo, sino generar mecanismos de articulación eficientes entre las instancias responsables del Sistema General de Riesgos Laborales en las IPS y las áreas de Bienestar Universitario para garantizar el cumplimiento de sus competencias y funciones en el marco de los convenios docente asistenciales, y de la misma forma</p>
--	---

	fortalecer los procesos de canalización y seguimiento para el acceso efectivo a los servicios de salud mental a través de las EPS de los estudiantes.
Artículo 7°. Informe Anual. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Trabajo deberán presentar un informe anual conjunto al Congreso de la República sobre la aplicación de la ley, incluyendo cifras sobre casos de maltrato y acoso, el funcionamiento de los canales de denuncia, y el impacto del Programa Integral de Salud Mental para residentes. Este informe, que debe entregarse antes del 30 de junio de cada año y estará disponible públicamente, permitirá al Congreso evaluar la implementación de la ley, tomar medidas correctivas y adoptar nuevas políticas si es necesario.	No hay comentarios al respecto
Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	No hay comentarios al respecto

2.3. Normatividad Relacionada

Ley 1917 de 2018. "Por medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones"

Ley 30 de 1992 Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior:

Artículo 117. Las Instituciones de Educación Superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psicoafectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal administrativo.

Ley 1740 de 2014. Por la cual se desarrolla parcialmente el artículo 67 y los numerales 21, 22 y 26 del artículo 189 de la Constitución Política, se regula la inspección y vigilancia de la educación superior, se modifica parcialmente la Ley 30 de 1992 y se dictan otras disposiciones.

Artículo 5°.Facultades generales. En ejercicio de las facultades de inspección y vigilancia de las instituciones de educación superior, el Ministerio de Educación Nacional, podrá:

1. Dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección y vigilancia de la educación superior.
2. Ejercer la inspección y vigilancia del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que regulan la educación superior, incluyendo las normas de calidad,

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Página |

administrativas, financieras y técnicas, así como del cumplimiento de sus estatutos y reglamentos.

3. Expedir los lineamientos y reglamentos en desarrollo de las funciones de inspección y vigilancia en cabeza del Ministerio, sobre la manera en que las instituciones de educación superior deben cumplir las disposiciones normativas que regulan el servicio público educativo, así como fijar criterios técnicos para su debida aplicación.
4. Coordinar con los demás órganos del Estado y de la administración, las acciones que se requieran para el cumplimiento eficaz de las facultades previstas en la ley.
5. Las demás que señale la Constitución y la ley.

Literal b) del artículo 2.7.1.1.15. del Decreto 780 de 2016 Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes:

“Los estudiantes de posgrado serán afiliados a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales por el tiempo que dure su práctica. Para efectos de la afiliación y pago de aportes, se tendrá como ingreso base de cotización un salario mínimo legal mensual vigente. En todo caso, dicha afiliación no implicará un vínculo laboral, considerando que se da en el marco de una relación académica”.

Literal c) del artículo 2.7.1.1.15. del Decreto 780 de 2016 Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes:

“Los turnos de las prácticas formativas de los estudiantes se fijarán atendiendo las normas, principios y estándares de calidad en la prestación del servicio de salud y de bienestar de los estudiantes y docentes. En cualquier caso, los turnos serán de máximo 12 horas, con descansos que garanticen al estudiante su recuperación física y mental y no podrán superar 66 horas por semana”.

Artículo 2.7.1.1.12 del Decreto 780 de 2016. Funciones de los comités docencia-servicio.

Los comités tendrán funciones de coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de docencia-servicio que se realicen en los escenarios de práctica respectivos, las cuales se consignarán en el convenio respectivo. Como mínimo se establecen las siguientes funciones:

- a) Darse su propio reglamento;
- b) Verificar y evaluar periódicamente el cumplimiento del presente capítulo así como de los convenios que rigen la relación docencia-servicio;
- c) Verificar y evaluar el cumplimiento de los planes de largo plazo concertados entre las instituciones que hacen parte de la relación docencia-servicio;

- d) Verificar y evaluar periódicamente que el desarrollo de la relación docencia-servicio no genere detrimento de la calidad de la atención a los usuarios del escenario de práctica;
- e) Promover la responsabilidad ética, legal y el compromiso humanitario en el desarrollo de la relación docencia-servicio;
- f) Analizar y resolver en primera instancia, las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación docencia-servicio y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten;
- g) Registrar las novedades o cambios en cada uno de los programas académicos relacionados con la relación docencia-servicio.

Resolución 2764 de 2022 del Ministerio de Trabajo “Por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones”

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. La presente Resolución se aplica a todos los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, a los estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, a los trabajadores en misión, a la Policía Nacional en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares.

Parágrafo. Los instrumentos y guías que se adoptan mediante la presente Resolución y sus actualizaciones son de obligatorio cumplimiento, de libre acceso y no tienen costo alguno para los usuarios.

Artículo 6°. Guía Técnica General y protocolos para la promoción, prevención e intervención de los Factores Psicosociales y sus efectos en la población trabajadora. La Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos presenta las acciones, estrategias y los protocolos específicos enunciados en los numerales 3 al 15 del artículo 1° de la presente Resolución, bajo tres enfoques:

1. Como instrumento de promoción de la salud y los factores protectores, la intervención de los factores de riesgo y la prevención de los efectos adversos en la salud de las personas.
2. Como componentes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

3. Como mecanismo de intervención de los factores de riesgo identificados a través de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de los Factores de Riesgos Psicosociales.

La Guía General contempla acciones de intervención y control frente a cada uno de los dominios y dimensiones contemplados en la Batería de Instrumentos de Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial y sus efectos, al igual que guías específicas de actuación frente al “*burn out*” o síndrome de agotamiento laboral, acoso laboral, manejo en situaciones de duelo, estrés postraumático, estrés agudo y depresión, y guías por actividades económicas prioritarias, las cuales establecen estrategias de intervención de factores psicosociales para los sectores económicos de Administración Pública, Defensa, Educación, Financiero, Servicios de Salud y Servicios Sociales y Transporte.

Los protocolos buscan orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores, instituciones de la seguridad social y prestadores de servicios en seguridad y salud en el trabajo, sobre los criterios básicos para establecer, coordinar, implementar y hacer seguimiento a las acciones y estrategias para la intervención de los factores psicosociales, tanto en el trabajo de forma presencial, teletrabajo, trabajo en casa o trabajo remoto así como para la promoción de la salud y la prevención de efectos adversos en los trabajadores y en las organizaciones.

La intervención sobre los aspectos psicosociales implica un abordaje interdisciplinar que integre los conocimientos de diferentes disciplinas e instancias para el diseño, orientación y desarrollo de las actividades de prevención y control, así como para su acompañamiento y evaluación.

La intervención primaria de los factores de riesgo psicosociales debe realizarse en la fuente a través de cambios organizacionales, controles administrativos y controles operacionales, necesarios para el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la intervención secundaria en el trabajador a través de acciones y estrategias para la promoción de la salud y la prevención de efectos adversos de la exposición a factores psicosociales.

Parágrafo. El alcance de la Guía Técnica y los protocolos es proveer recomendaciones para el desarrollo de acciones y estrategias para la intervención de los factores psicosociales, siendo un referente mínimo para los empleadores o contratantes. Los empleadores y contratantes podrán desarrollar acciones y estrategias adicionales para la intervención tanto de los factores de riesgo como de los efectos, incluyendo medidas de intervención tanto en la fuente como en los trabajadores.

Se insta a las Administradoras de Riesgos Laborales a mantener un espacio de atención no presencial (teléfono, whatsapp, redes sociales, otros) de ayuda, intervención y/o soporte en crisis, atendido por un equipo de profesionales de la salud mental que brinden primeros auxilios psicológicos, a los trabajadores de diferentes sectores económicos para contribuir a la salud mental y bienestar de los trabajadores.

3. IMPACTO FISCAL

En la exposición de motivos del proyecto de ley, se expone que este proyecto no constituye impacto fiscal, pues no implica la ordenación de gastos ni la generación de beneficios tributarios, dicho análisis en virtud de la Sentencia C-520 de 2019.

Sin embargo, se recomienda en las distintas modificaciones que surjan en el Proyecto de Ley tener en cuenta lo establecido en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003:

"Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberán contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces."

Por lo anterior, en el análisis de impacto fiscal de la norma propuesta se deben analizar tres requisitos indispensables, a saber:


- i. Cuantificación de los costos fiscales, es decir, la determinación en moneda corriente del gasto contenido en el proyecto.
- ii. Determinación de la fuente adicional de ingresos públicos que permita la financiación del gasto estipulado en la propuesta.
- iii. Concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la conformidad de los requisitos anteriores con el marco fiscal de mediano plazo, el cual podrá presentarse en cualquier momento del trámite legislativo.

En este sentido, es necesario contar con el concepto del Ministro de Hacienda y Crédito Público, frente a la consistencia de los costos fiscales y la fuente de ingreso, en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. (...)"

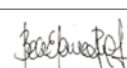





4. CONCLUSIÓN

Por las razones expuestas en párrafos precedentes, se considera que el Proyecto de Ley como ha sido planteado puede resultar **CONVENIENTE** siempre y cuando se realicen los ajustes sugeridos, con el fin de armonizar los desarrollos normativos relacionados con la relación docencia servicio del talento humano en salud en formación.

Cordialmente,

 Firmado digitalmente
por Jaime Hernán
Urrego Rodríguez

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elaboró	Revisó	Aprobó
 Beatriz Elena Arias Lazziano Desarrollo del Talento Humano en Salud  Liliana Gomez Estupiñan Desarrollo del Talento Humano en Salud  Jose Hernando Cubides Zambrano Viceministerio de Salud Publica y Prestacion de Servicios  Diana Maria Rodriguez Araujo Dirección de Promoción y Prevención	 Claudia Esperanza Medina Peña Grupo de APS y Gestión Territorial y administración en Salud  Ricardo Alarcon Lozano Desarrollo del Talento Humano en Salud  Cristina Daza Rodriguez Subdirectora de Enfermedades No Transmisibles Cristina Daza Sub Directora de enfermedades no transmisibles  Judith Constanza Pérez Sánchez Abogada V SPPS	 Jose Alexis Mahecha Acosta  Sandra Consuelo Manrique Mojica Asesor del Despacho de Viceministerio de Protección Social, encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención.