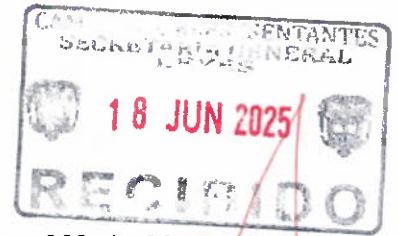


## PROPOSICIÓN



Modifíquese el artículo 14 del *Proyecto de Ley No. 220 de 2024 Cámara – 063 de 2023 Senado* “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones”. El cual quedará así:

**Artículo 14°. Salud mental dentro de las Escuelas para padres y madres de familia y cuidadores en el sistema educativo.** En atención a lo dispuesto en la Ley 2025 del 2020, las Escuelas para Padres y Madres de Familia y cuidadores deberán propender por fomentar y apoyar el acceso efectivo y el ejercicio del derecho a la salud mental de niños y jóvenes dentro de los entornos escolares. El Ministerio de Salud Nacional, el Ministerio de Educación Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, y las Secretarías de Educación departamentales, distritales y/o municipales coordinarán la asistencia técnica para el cumplimiento del presente artículo. **Frente al desarrollo de la formación en salud mental, las instituciones deberán asegurar el acceso transparente, oportuno y suficiente a la información y participación relacionada con los enfoques pedagógicos, contenidos temáticos y materiales de apoyo, promoviendo entornos de confianza y cooperación entre familia y escuela, conforme a lo establecido en el proyecto educativo institucional.**

## PROPOSICIÓN

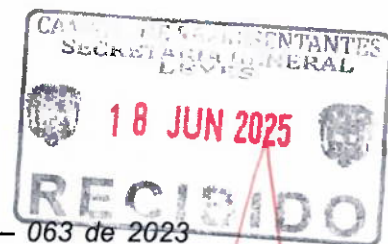
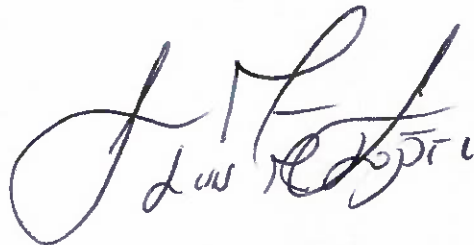
Modifíquese el artículo 17 del *Proyecto de Ley No. 220 de 2024 Cámara – 063 de 2023 Senado “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones”*. El cual quedará así:

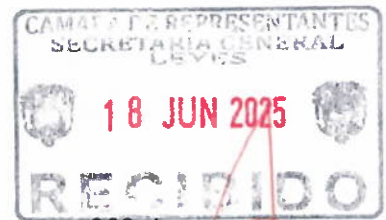
**Artículo 17 °. Capacitaciones al personal de las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, así como las instituciones de educación superior.** Las instituciones de educación en el marco de su autonomía podrán conformar equipos de apoyo con docentes, cuerpo administrativo y los estudiantes y padres de familia interesados, y desarrollar con el apoyo y acompañamiento del sector salud, estrategias de capacitación y sensibilización, con el fin de brindarles herramientas que les permitan identificar factores de riesgo, los signos y síntomas de las enfermedades mentales y los problemas psicosociales, así como el uso de sustancias psicoactivas, con la finalidad que estos puedan prestar primeros auxilios psicológicos y dar un trato adecuado e informar las rutas de atención previstas en la institución, y las rutas de atención públicas para la atención integral de niños, niñas y adolescentes, favoreciendo espacios libres de estigmatización a los estudiantes que presenten esta condición. De igual manera, podrán desarrollar estrategias conjuntas con el ICBF y los programas de convivencia y seguridad ciudadana de la Policía Nacional y comisarías de familia, para sensibilizar a la comunidad académica y a los padres de familia en materia de promoción, prevención y atención de la salud mental.

**Parágrafo 1.** El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, establecerá las directrices para que las secretarías de salud y de educación de las Entidades Territoriales certificadas, aborden las temáticas mencionadas en el presente artículo.

**Parágrafo 2.** Las entidades mencionadas en el parágrafo anterior propenderán por el fortalecimiento temático enfocado en la protección, inclusión y reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos de salud mental.

**Parágrafo 3.** La definición de contenidos asociados al componente salud mental deberá considerar el principio de corresponsabilidad con las familias, evitando incorporar elementos que resulten incompatibles con sus convicciones éticas, culturales o espirituales. Para tal fin, las instituciones establecerán mecanismos de participación y diálogo con padres, madres y acudientes.





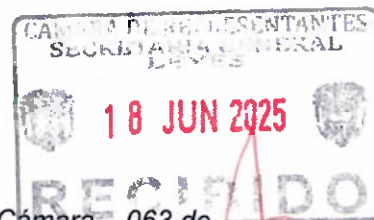
## PROPOSICIÓN

Adiciónese párrafo al artículo 24 del *Proyecto de Ley No. 220 de 2024 Cámara – 063 de 2023 Senado* “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones”. El cual quedará así:

**Artículo 24. Protocolo para la adopción del enfoque psicoespiritual para la atención en Salud Mental.** El Ministerio de Salud con la participación de entidades y organizaciones del sector religioso, con base en los principios y lineamientos previstos en la Ley 133 de 1994 y el Decreto 437 de 2018, desarrollará las rutas y protocolos para garantizar el abordaje del enfoque psicoespiritual dentro de la política de atención y promoción de la salud mental en los entornos y con las disposiciones descritas en la presente ley.

**Parágrafo 1.** En todo caso, el enfoque psicoespiritual no puede incorporar elementos que resulten incompatibles con las convicciones éticas, culturales o creencias espirituales de la persona que requiere acompañamiento.

## PROPOSICIÓN



Adiciónese párrafo al artículo 27 del *Proyecto de Ley No. 220 de 2024 Cámara – 063 de 2023 Senado* “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones”. El cual quedará así:

**Artículo 27.** Inclúyase un párrafo al artículo 27 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

**Parágrafo.** Corresponderá a las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, y entidades promotoras de salud o entidad que haga sus veces e instituciones prestadoras de servicios de salud o entidad que haga sus veces, en el ejercicio de su autonomía, garantizar canales de comunicación y difusión oportunos que les permita conocer a los usuarios, las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la atención en salud mental, así como los medios sobre los cuales pueden presentar solicitudes, requerimientos, quejas, felicitaciones y demás que estimen pertinentes.

La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud ejercerán la inspección, vigilancia y control con relación a lo establecido en el inciso anterior, así como también tendrán la facultad de imponer sanciones respecto a irregularidades probadas frente a la garantía de participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales en los términos establecidos en el presente artículo. **En todo caso, el componente salud mental deberá considerar el principio de corresponsabilidad con las familias, evitando incorporar elementos que resulten incompatibles con sus convicciones éticas, culturales o espirituales. Para tal fin, las instituciones establecerán mecanismos de participación y diálogo con padres, madres y acudientes.**

## PROPOSICIÓN

Adiciónese párrafo al artículo 28 del *Proyecto de Ley No. 220 de 2024 Cámara*—063 de 2023 Senado “por medio de la cual se establecen medidas para fortalecer la atención en salud mental en entornos especiales, se actualiza la ley 1616 de 2013, y se dictan otras disposiciones”. El cual quedará así:

### **Artículo 28. Indicadores cuantitativos de salud**

**mental.** El Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, el Observatorio de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, las encuestas nacionales y territoriales de salud pública deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia los cuales servirán de base para crear estrategias tendientes a identificar los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud mental del talento humano en salud, el entorno carcelario y penitenciario y el entorno educativo del país. Dichos registros serán orientados a la atención, seguimiento e intervención de los determinantes, mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental, en un marco de Derechos Humanos de la población colombiana, en los términos dispuestos por la presente ley y las políticas que puedan derivar de la misma.

**Parágrafo 1º.** Los datos producidos y recolectados en el marco del presente artículo se integrarán por medio de una estrategia de manejo interoperable de la información que será utilizada para crear estrategias de salud pública que mitiguen la prevalencia de trastornos y enfermedades mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en los entornos especiales para la atención en salud mental que se definen en la presente ley.

**Parágrafo 2º.** La información recolectada será tratada conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales y Ley 527 de 1999 o aquellas normas que las modifiquen, adicionen o complementen.

**Parágrafo 3º.** Los datos producidos tendrán un enfoque ~~diferencial~~ e interseccional para identificar condiciones particulares de población. Se tomará en cuenta el principio de voluntariedad, respetando el fuero íntimo de las personas y las comunidades.

Cordialmente,

