



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 1884

Bogotá, D. C., jueves, 16 de diciembre de 2021

EDICIÓN DE 11 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

TEXTOS DEFINITIVOS

TEXTO DEFINITIVO

(Discutido y aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Honorable Senado de la República, en sesiones ordinarias mixtas (presenciales y virtuales) de fechas: miércoles diez (10) y miércoles diecisiete (17) de noviembre de dos mil veintiuno (2021), según Actas números 9 y 32, de la Legislatura 2021-2022)

AL PROYECTO DE LEY 169 DE 2021 SENADO

“por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental y se dictan otras disposiciones.”

TEXTO DEFINITIVO

(DISCUTIDO Y APROBADO EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA, EN SESIONES ORDINARIAS MIXTAS (PRESENCIALES Y VIRTUALES) DE FECHAS: MIÉRCOLES DIEZ (10) Y MIÉRCOLES DIECISIETE (17) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021), SEGÚN ACTAS Nos.29 Y 32, DE LA LEGISLATURA 2021-2022)

AL PROYECTO DE LEY 169 DE 2021 SENADO

“POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1° Objeto El objeto de la presente ley es fortalecer la política nacional de salud mental, mediante su orientación hacia enfoques complementarios, para garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental de la población colombiana, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución; con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud; y dictar disposiciones relacionadas.

Artículo 2o. Ámbito de Aplicación. La presente ley deberá implementarse a nivel nacional. Con un enfoque de atención integral que estará basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. Así mismo, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.

Artículo 3°. Coordinación y gobernanza. Para su implementación el Gobierno Nacional aplicará un enfoque de coordinación interinstitucional, intersectorial y de gobernanza que permita la amplia participación de autoridades del orden nacional y territorial, organizaciones, de la ciudadanía en sus distintos espacios de diálogo y participación; redes, comités locales, municipales y departamentales; y consejos de salud mental; para lo cual desarrollará mecanismos de articulación y diálogo alrededor de la formulación, implementación y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental.

Artículo 4°. 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:

- Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
- Prevención, y atención integral y atención temprana.
- Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores.
- Confidencialidad.
- Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
- 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.
- Economía
- Eficiencia y celeridad en los trámites.
- Acceso oportuno y claro a la información.
- Innovación y progresividad en la atención integral.
- Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.

Artículo 5°. Fomento a la formación y a la Investigación. 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, coordinarán con las demás entidades del Estado, el desarrollo de acciones para el fomento en la formación académica y profesional, como en la investigación en salud mental en Colombia, tanto del talento humano en salud como de la población en general y de la función pública.

El Ministerio de salud y Protección Social en coordinación y apoyo con el Ministerio de Ciencia y Tecnología, o la entidad que haga sus veces y el Consejo Nacional de Salud Mental y las demás entidades que se considere necesario convocar; deberá 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 las necesidades, factores de riesgo y 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.

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. Así mismo, deberá desarrollar un estudio periódico del impacto de las organizaciones del tercer sector y del sector religioso en materia de salud mental. Para lo anterior, adelantará la respectiva coordinación con el Ministerio del Interior y el DNP, de conformidad a la Política Nacional de Libertad Religiosa, y podrá realizar convenios con entidades públicas, privadas y/o de cooperación internacional para su implementación.

Por su parte el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICETEX o la entidad que haga sus veces, coordinarán las acciones respectivas para impulsar la migración y formación académica y profesional de especialistas en aras de cubrir la demanda de atención en salud mental a nivel nacional, para lo cual podrá generar programas de incentivos al retorno de conformidad a la Ley 1565 de 2012 y complementarias, becas y demás acciones que estime pertinentes para facilitar la vinculación de personal especializado al sistema de salud nacional.

El Ministerio de Salud y Protección Social elaborará o actualizará los protocolos y guías de intervención en salud mental para las instituciones de salud y de su personal; los cuales deberán ser socializados para la formación certificada y periódica de su personal, incluso desde los niveles de atención de la salud no especializada o primaria.

Artículo 6°. Apoyo espiritual 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, y el Ministerio del Interior, determinarán y desarrollarán las acciones pertinentes para asegurar la disponibilidad del componente de apoyo espiritual como parte de la atención integral de salud mental y prevención de trastornos de salud mental, en respeto a la voluntariedad y derecho a la libertad de culto y de conciencia de los pacientes, su red de apoyo; y de las comunidades.

Parágrafo. Para efectos de la presente disposición, se podrá armonizar con lo dispuesto en las políticas de libertad religiosa a nivel nacional y territorial y articular con los actores, sectores, comités de libertad religiosa, redes, y espacios de participación que hacen parte de la misma, de conformidad al artículo 3° de la presente ley.

Artículo 7°. Economía del Cuidado. El Gobierno Nacional desarrollará planes, programas y proyectos encaminados a la formalización y fomento de la economía del cuidado, que impulsen la oferta de bienes y servicios en materia de salud mental y del cuidado de pacientes, así como apoyo a los cuidadores, el cual incluirá atención en salud mental. Ello con el objetivo de cubrir la demanda en la atención de los pacientes, especialmente de menores, adolescentes y adultos mayores.

Los exámenes diagnósticos y medidas terapéuticas necesarias, deberán ser suministrados por la entidad prestadora de salud dentro de los 10 primeros días posteriores a la atención de urgencias, para el efectivo registro de la historia clínica; y el diagnóstico definitivo deberá darse dentro de los siguientes 30 días a la urgencia en salud mental.

En ningún caso el seguimiento y citas de control con el profesional de psicología o psiquiatría según sea el caso, podrán superar los 8 días para su agendamiento. Así mismo, se deberá brindar la atención y seguimiento por control cada 15 días; lo cual estará sujeto a la evolución del paciente y a la prescripción del profesional en los términos del tratamiento indicado. Para garantizar una adecuada atención, cada cita de control deberá ser de 1 hora, o el tiempo que exija el tratamiento indicado.

El seguimiento y agendamiento de citas de control no podrán exceder los 30 días calendario para el agendamiento del especialista. En caso de no contar con el talento humano en salud suficiente, el paciente podrá acceder al agendamiento particular con el especialista, con cobro directo a la entidad prestadora de salud, a través de un procedimiento virtual y sencillo, que no podrá tomar más de 30 días para el debido desembolso.

Para facilitar el acceso al derecho fundamental a la salud, al diagnóstico y tratamiento efectivo en todo el país, las IPS y EPS darán prelación al seguimiento por telemedicina o alternativas a la atención presencial, comprendiendo la dificultad de asistir a controles médicos y de requerir autorizaciones de fórmulas reiterativas, por las condiciones físicas o mentales del paciente, como su localización en zonas rurales o de difícil acceso.

En los casos de hospitalización por causa de trastorno mental, no podrán desatenderse las demás patologías físicas que sufra el paciente. El tratamiento propenderá por la recuperación y atención integral.

Artículo 11°. Dispensación de medicamentos. La entidad prestadora de salud deberá asegurar la continuidad del tratamiento, para lo cual no podrá suspender en ningún momento la formulación de medicamentos para el diagnóstico de trastornos de salud mental, salvo por decisión del médico tratante en coordinación con el paciente y su red de apoyo dentro del marco de rehabilitación.

La dispensación de medicamentos deberá garantizarse a nivel nacional, para lo cual el Gobierno Nacional a través del SisPro, o el mecanismo que haga sus veces, definirá la ruta para que las Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades Prestadoras de Salud, Personal de Salud, dispensarios y farmacias autorizados; y pacientes, puedan acceder a la prescripción y diagnóstico del paciente, para su efectivo tratamiento y control. La Entidad

Para efectos de la implementación de la presente disposición, entre otras que se consideren necesarias, El Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Salud Mental coordinarán con las demás entidades del Estado, entes territoriales y autoridades municipales, el análisis de la prestación de servicios de salud y conexos, sectores económicos y sociales involucrados en la economía del cuidado, para determinar los actores, demanda social y clústeres; así como el desarrollo de objetivos y metas en la materia, a fin de integrarlos con la Política Nacional de Salud Mental.

Artículo 8°. Atención Especial al Adulto Mayor. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud 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, acciones dirigidas a la inclusión del adulto 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 saludables, 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.

Artículo 9°. Red de atención en salud mental. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud 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, el estudio y evaluación de la demanda en atención a salud mental, tanto de urgencia, hospitalización como ambulatoria, de tratamiento, de cuidado y atención psicológica y social; en todo el territorio nacional, para establecer las metas a cubrir en materia de personal de la salud, personal de apoyo cualificado, centros o instalaciones de atención en salud mental especializados necesarios.

Artículo 10°. Acceso al derecho de evaluación, diagnóstico, atención y tratamiento. Las Entidades del Sistema de Salud deberán garantizar la efectiva promoción y acceso a programas de prevención, convivencia y psicoeducación, y la planeación e intervención psicológica y social relacionada al trastorno de salud mental y su cuidado.

Las IPS que prestan el servicio de urgencias, deberán atender a los usuarios con trastornos de salud mental con el debido enrutamiento y celeridad de acuerdo al sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias - triage y a los estándares internacionales sobre protocolos y tiempos de atención de esta población. Así mismo se debe realizar el respectivo seguimiento del tratamiento por parte la entidad prestadora de salud asignada.

Prestadora de Salud no deberá requerir o exigir al paciente copia de la información que ya reposó sobre la historia clínica del mismo.

El médico tratante deberá contar con firma digital para la debida prescripción de exámenes y tratamientos que considere, así como para la debida prescripción de las órdenes médicas. Las entidades prestadoras de salud deberán facilitar 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, públicos y privados, dentro del sistema que se desarrolle a partir de la presente disposición.

El médico tratante deberá determinar la temporalidad de los tratamientos prescritos, los cuales podrán ser de carácter temporal o permanente. La dispensación se garantizará por el tiempo prescrito. Aquellos tratamientos prescritos y catalogados como permanentes no podrán ser suspendidos so excusa de falta de actualización de la fórmula o autorización médica.

El médico tratante podrá ajustar la prescripción y posología en acuerdo con el paciente, directamente en el sistema que se disponga para la dispensación de medicamentos sin requerir de renovación de la autorización. Así mismo podrá, sobre el principio de evidencia científica, solicitar autorización para la prescripción de medicamentos o servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de encontrar el mejor tratamiento posible para el paciente de salud mental de acuerdo a la particularidad del diagnóstico.

El paciente podrá cambiar de médico tratante sin perjuicio de la continuidad del diagnóstico, tratamiento y medicación. Para lo cual 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.

Artículo 12°. Habitabilidad de calle y enfermedad mental. De conformidad a la Ley 1641 de 2013, y complementarias; 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, estrategias para atender a las personas en condición de habitabilidad de calle con enfermedad mental, por dependencia a sustancias psicoactivas, o por causa de la misma enfermedad; y prestar la atención integral a esta población, de acuerdo a los parámetros establecidos en la presente ley y complementarias. Igualmente podrán establecer convenios con entidades públicas, privadas y de cooperación, para la debida atención y acompañamiento de los pacientes en condición de habitabilidad de calle.

Para la atención por urgencias de trastornos mentales de las personas en condición de habitabilidad de calle, de conformidad al artículo 11 de la ley 1996, la IPS podrá solicitar a la Defensoría del Pueblo o a la Personería, la valoración de apoyos para el acompañamiento, para la atención de urgencias, tratamiento, diagnóstico y seguimiento del paciente.

Artículo 13°. Atención a connacionales. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, y el Ministerio de Relaciones Exteriores, coordinarán las acciones pertinentes para facilitar a los connacionales, información sobre las rutas de acceso a orientación psicosocial en el exterior; así como para garantizar la difusión de la oferta sobre prevención integral de enfermedad mental en Colombia.

Artículo 14°. Atención en salud mental para personas con dependencia a sustancias psicoactivas. 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 tendrán derecho a recibir asistencia espiritual en su proceso. En armonización y articulación con la normativa vigente en materia de consumo de sustancias psicoactivas. De igual manera, contemplará la atención en salud mental para el núcleo familiar de quien presente dependencia a sustancias psicoactivas.

Artículo 15°. Prevención de la adicción. La Política Nacional de Salud Mental, desarrollará campañas de prevención y evaluación continua ante la prescripción de tratamientos, o medicamentos que repercutan en el desarrollo de trastornos mentales como efecto secundario de su uso. Con este fin publicará un listado anual de alertas sobre el uso y limitaciones del uso prolongado de determinados medicamentos; junto con el llamado al consumo y prescripción responsable de medicamentos que generen dependencia o efectos secundarios sobre la salud mental.

Artículo 16°. Inclusión Social. El Gobierno Nacional, emitirá una insignia de reconocimiento para las sociedades comerciales, organizaciones no gubernamentales y entidades del sector público que establezcan políticas de inclusión laboral y social, para las personas sujetos de la Política de Salud Mental.

Las entidades territoriales estarán autorizadas para realizar reconocimientos públicos de alto honor a sociedades comerciales, organizaciones no gubernamentales y entidades del sector público que establezcan políticas de inclusión laboral y social, para las personas sujetos de la Política de Salud Mental. Así mismo, incluirán en sus planes programas con metas de inclusión social para las pacientes en rehabilitación en salud mental y sus cuidadores.

Artículo 17°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación. El Gobierno Nacional reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley.

El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992 (firmas de los ponentes, una vez reordenado el articulado que constituye el texto definitivo).

La Ponente Única,


AYDEE LIZARAZO CUBILLOS
 SENADORA DE LA REPÚBLICA
 Partido Político MIRA

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá, D.C. En las sesiones ordinarias mixtas (presenciales y virtuales), de fechas: miércoles diez (10) y miércoles diecisiete (17) de noviembre de dos mil veintiuno (2021), según Actas Nos. 29 y 32, de la Legislatura 2021-2022, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 169 de 2021 Senado, "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", presentado por la Ponente, relacionada en el siguiente cuadro y publicado en la Gaceta del Congreso No. 1371/2021 y con Informe de Subcomisión, publicado en la Gaceta del Congreso No. 1660/2021.

PONENTES PRIMER DEBATE

HH.SS. PONENTES (03-09-2021)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
AYDEE LIZARAZO CUBILLOS	PONENTE ÚNICA	MIRA

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5°, del Acto Legislativo 01 de 2009, Votación Pública y Nominal y a la Ley 1431 de 2011, "Por la cual se establecen las excepciones a que se refiere el artículo 133 de la Constitución Política", se obtuvo la siguiente votación:

1. SESIÓN ORDINARIA MIXTA (PRESENCIAL Y VIRTUAL), DE FECHA MIÉRCOLES DIEZ (10) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021), SEGÚN ACTA 29.

1.1. PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO:

1.1.1. TEXTO DE LA PROPOSICIÓN:

PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley 169 de 2021 Senado "por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones", con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia POSITIVO.

Atentamente,

Original Firmado
AYDEE LIZARAZO CUBILLOS
 Ponente Única
 Senadora de la República
 Partido Político MIRA

1.1.2. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO.

Puesta a discusión y votación la proposición con que termina el informe de la ponencia para primer debate Senado, al Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado, con votación pública y nominal, se obtuvo su aprobación, con once (11) votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención, así:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE H. SENADO DE LA REPÚBLICA LEGISLATURA 2021-2022			
VOTACIÓN			
PROPOSICIÓN FINAL CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PAR PRIMER DEBATE SENADO			
AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO			
"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".			
No.	NOMBRE H. SENADOR	LLAMADO A LISTA (ASISTENCIA AL INICIO) SI / NO	OBSERVACIONES (ASISTENCIA EN EL TRANCURSO) (EXCUSAS, PRESENCIALIDAD, CONECTIVIDAD, HORA DE REGISTRO, ETC.)

1	BLEL SCAFF NADYA GEORGETTE (P.CONSERVADOR)	X	EXCUSA			
2	CASTILLA SALAZAR JESÚS ALBERTO (POLO)	SI	VIRTUAL			
3	CASTILLO SUÁREZ FABIÁN GERARDO (CAMBIO RADICAL)	X				
4	FORTICH SÁNCHEZ LAURA ESTER (LIBERAL)	X				
5	HENRÍQUEZ PINEDO HONORIO MIGUEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	PRESENCIAL			
6	LIZARAZO CUBILLOS AYDE (MIRA)	SI	PRESENCIAL			
7	LÓPEZ PEÑA JOSÉ RITTER (LA U)	X	PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD			
8	MOTTA SOLARTE CARLOS FERNANDO (CAMBIO RADICAL)	NO	PRESENCIAL			
9	PALCHUCAN CHINGAL MANUEL BITERVO (AICO)	SI	VIRTUAL			
10	POLO NARVÁEZ JOSÉ AULO (ALIANZA VERDE)	SI	VIRTUAL			
11	ROMERO SOTO MILLA PATRICIA (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	VIRTUAL			
12	SIMANCA HERRERA VICTORIA SANDINO (FUERZA ALTERNATIVA REVOLUCIONARIA DEL COMÚN)	SI	PRESENCIAL			
13	VELASCO OCAMPO GABRIEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	PRESENCIAL			
RESUMEN DE LA VOTACIÓN	SI	08	ABSTENCIÓN IMPEDIDOS	00	RESULTADO DE LA VOTACIÓN:	
			EXCUSA	01		
	NO	01	NO VOTO	00		APROBADA
			DESCONECTADOS	03		PROPOSICIÓN FINAL CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA
VIRTUAL: 04		PRESENCIAL: 04				
VIRTUAL: 00		PRESENCIAL: 01				

				<p>PARA PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO</p> <p>"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p>
--	--	--	--	---

1.2. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN EN BLOQUE, PROPUESTA POR LA PONENTE ÚNICA, H.S. AYDÉE LIZARAZO CUBILLOS, DE LOS TRECE (13) ARTÍCULOS FRENTE A LOS CUALES NO SE PRESENTARON PROPOSICIONES: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15 Y 16; TAL COMO FUERON PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO.

<p>COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE H. SENADO DE LA REPÚBLICA LEGISLATURA 2021-2022</p>	
<p>VOTACIÓN</p>	
<p>EN BLOQUE, PROPUESTA POR LA PONENTE ÚNICA, H.S. AYDÉE LIZARAZO CUBILLOS, TRECE (13) ARTÍCULOS FRENTE A LOS CUALES NO SE PRESENTARON PROPOSICIONES:</p>	
<p>1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15 Y 16</p>	
<p>(TAL COMO FUERON PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO)</p>	
<p>AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO</p>	

<p>"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p>			
No.	NOMBRE H. SENADOR	LLAMADO A LISTA (ASISTENCIA AL INICIO) SI / NO	OBSERVACIONES (ASISTENCIA EN EL TRANCURSO) (EXCUSAS, PRESENCIALIDAD, CONECTIVIDAD, HORA DE REGISTRO, ETC.)

1	BLEL SCAFF NADYA GEORGETTE (P.CONSERVADOR)	X	EXCUSA			
2	CASTILLA SALAZAR JESÚS ALBERTO (POLO)	SI	VIRTUAL			
3	CASTILLO SUÁREZ FABIÁN GERARDO (CAMBIO RADICAL)	X				
4	FORTICH SÁNCHEZ LAURA ESTER (LIBERAL)	X				
5	HENRÍQUEZ PINEDO HONORIO MIGUEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	PRESENCIAL			
6	LIZARAZO CUBILLOS AYDE (MIRA)	SI	PRESENCIAL			
7	LÓPEZ PEÑA JOSÉ RITTER (LA U)	X	PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD			
8	MOTTA SOLARTE CARLOS FERNANDO (CAMBIO RADICAL)	NO	PRESENCIAL			
9	PALCHUCAN CHINGAL MANUEL BITERVO (AICO)	SI	VIRTUAL			
10	POLO NARVÁEZ JOSÉ AULO (ALIANZA VERDE)	SI	VIRTUAL			
11	ROMERO SOTO MILLA PATRICIA (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	VIRTUAL			
12	SIMANCA HERRERA VICTORIA SANDINO (FUERZA ALTERNATIVA REVOLUCIONARIA DEL COMÚN)	SI	PRESENCIAL			
13	VELASCO OCAMPO GABRIEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	PRESENCIAL			
RESUMEN DE LA VOTACIÓN	SI	08	ABSTENCIÓN IMPEDIDOS	00	RESULTADO DE LA VOTACIÓN:	
			EXCUSA	01		
	NO	01	NO VOTO	00		APROBADO
			DESCONECTADOS	03		EN BLOQUE, TRECE (13) ARTÍCULOS FRENTE A LOS CUALES
VIRTUAL: 04		PRESENCIAL: 04				
VIRTUAL: 00		PRESENCIAL: 01				

				<p>NO SE PRESENTARON PROPOSICIONES:</p> <p>1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15 Y 16</p> <p>(TAL COMO FUERON PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO)</p> <p>AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO</p> <p>"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p>
--	--	--	--	--

La Presidencia propuso una Subcomisión para el estudio y conciliación de los cuatro (04) artículos frente a los cuales se presentaron proposiciones: 2, 4, 13 y 17; conformada por los Honorables Senadores relacionados a continuación. Esta Subcomisión hizo invitación al Ministerio de Salud y Protección Social y Cancillería para su acompañamiento técnico, tal como lo indicó.

Dicha subcomisión fue conformada por los Honorables Senadores autores de las proposiciones y por la H. Senadora ponente única, así:

1. H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA.
2. H.S. LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ
3. H.S. AYDEE LIZARAZO CUBILLOS

El informe presentado por la Comisión Accidental, fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 1660/2021 y se encuentra relacionado al final de la presente sustanciación. Dicho informe no fue firmado por el H. Senador CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE.

2. SESIÓN ORDINARIA MIXTA (PRESENCIAL Y VIRTUAL), DE FECHA MIÉRCOLES DIECISIETE (17) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021), SEGÚN ACTA 32.

2.1. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL INFORME DE LA COMISIÓN ACCIDENTAL:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE H. SENADO DE LA REPÚBLICA LEGISLATURA 2021-2022			
VOTACIÓN			
INFORME COMISIÓN ACCIDENTAL			
FRENTE A LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS A LOS ARTÍCULOS:			
2, 4, 13 Y 17			
(ESTOS ARTÍCULOS PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DEL INFORME DE LA COMISIÓN ACCIDENTAL, REEMPLAZAN A LOS DEL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO)			
AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO			
"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".			
NO.	NOMBRE H. SENADOR	LLAMADO A LISTA (ASISTENCIA AL INICIO) SI / NO	OBSERVACIONES (ASISTENCIA EN EL TRANCURSO) (EXCUSAS, PRESENCIALIDAD, CONECTIVIDAD, HORA DE REGISTRO, ETC.)

1	BLEL SCAFF NADYA GEORGETTE (P. CONSERVADOR)	SI	PRESENCIAL
2	CASTILLA SALAZAR JESÚS ALBERTO (POLD)	SI	PRESENCIAL
3	CASTILLO SUÁREZ FABIÁN GERARDO (CAMBIO RADICAL)	X	
4	FORTICH SANCHEZ LAURA ESTER (LIBERAL)	SI	PRESENCIAL
5	HENRÍQUEZ PINEDO HONORIO MIGUEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	VIRTUAL
6	LIZARAZO CUBILLOS AYDE (MIRA)	SI	PRESENCIAL
7	LÓPEZ PEÑA JOSÉ RITTER (LA U)	SI	VIRTUAL
8	MOTOA SOLARTE CARLOS FERNANDO (CAMBIO RADICAL)	SI	PRESENCIAL
9	PALCHUCÁN CHINGAL MANUEL BITERVO (AICD)	X	
10	POLO NARVÁEZ JOSÉ AULO (ALIANZA VERDE)	SI	PRESENCIAL
11	ROMERO SOTO MILLA PATRICIA (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	VIRTUAL
12	SIMANCA HERRERA VICTORIA SANDINO (FUERZA ALTERNATIVA REVOLUCIONARIA DEL COMÚN)	SI	VIRTUAL
13	VELASCO OCAMPO GABRIEL (CENTRO DEMOCRÁTICO)	SI	VIRTUAL

RESUMEN DE LA VOTACIÓN	SI	II	ABSTENCIÓN IMPEDIDOS	00	RESULTADO DE LA VOTACIÓN:
			EXCUSA	00	
	NO	00	NO VOTO DESCONECTADOS	00 02	VOTACIÓN
INFORME COMISIÓN ACCIDENTAL					
FRENTE A LAS PROPOSICIONES PRESENTADAS A LOS ARTÍCULOS:					
2, 4, 13 Y 17					

				<p>(ESTOS ARTÍCULOS PRESENTADOS EN EL TEXTO PROPUESTO DEL INFORME DE LA COMISIÓN ACCIDENTAL, REEMPLAZAN A LOS DEL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO)</p> <p>AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO</p> <p>"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL; Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p>
--	--	--	--	---

2.2. DISCUSIÓN VOTACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN DE QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO Y SEA LEY DE LA REPÚBLICA:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE H. SENADO DE LA REPÚBLICA LEGISLATURA 2021-2022			
VOTACIÓN			
TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN DE QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO Y SEA LEY DE LA REPÚBLICA			
AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO			
"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".			
NO.	NOMBRE H. SENADOR	LLAMADO A LISTA (ASISTENCIA AL INICIO) SI / NO	OBSERVACIONES (ASISTENCIA EN EL TRANCURSO) (EXCUSAS, PRESENCIALIDAD, CONECTIVIDAD, HORA DE REGISTRO, ETC.)

1	BLEL SCAFF NADYA GEORGETTE (P.CONSERVADOR)	SI	PRESENCIAL			
2	CASTILLA SALAZAR JESUS ALBERTO (POLO)	SI	PRESENCIAL			
3	CASTILLO SUAREZ FABIAN GERARDO (CAMBIO RADICAL)	X				
4	FORTICH SANCHEZ LAURA ESTER (LIBERAL)	SI	PRESENCIAL			
5	HENRIQUEZ PINEDO HONORIO MIGUEL (CENTRO DEMOCRATICO)	SI	VIRTUAL			
6	LIZARAZO CUBILLOS AYDE (MIRA)	SI	PRESENCIAL			
7	LOPEZ PEÑA JOSE RITTER (LA U)	SI	VIRTUAL			
8	MOTTA SOLARTE CARLOS FERNANDO (CAMBIO RADICAL)	X				
9	PALCHUCAN CHINGAL MANUEL BITERVO (AICO)	SI	VIRTUAL			
10	POLO NARVAEZ JOSE AULO (ALIANZA VERDE)	SI	PRESENCIAL			
11	ROMERO SOTO MILLA PATRICIA (CENTRO DEMOCRATICO)	SI	VIRTUAL			
12	SIMANCA HERRERA VICTORIA SANDINO (FUERZA ALTERNATIVA REVOLUCIONARIA DEL COMON)	SI	VIRTUAL			
13	VELASCO DCAMPO GABRIEL (CENTRO DEMOCRATICO)	SI	VIRTUAL			
RESUMEN DE LA VOTACIÓN	SI	II	ABSTENCIÓN IMPEDIDOS	00	RESULTADO DE LA VOTACIÓN:	
		II	EXCUSA	00		
	NO	II	NO VOTO	00		APROBADO
		II	DESCONECTADOS	02		
TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY Y EL DESEO DE LA COMISIÓN DE QUE ESTE PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO Y SEA LEY DE LA REPÚBLICA						

				AL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
--	--	--	--	---

2.3. TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO.

El Título del Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado, quedó aprobado de la siguiente manera, así:

"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL; Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

2.4. DESIGNACIÓN DE PONENTES PARA SEGUNDO DEBATE:

Seguidamente fue designada ponente para Segundo Debate, en estrado, la Honorable Senadora relacionada en el cuadro descrito a continuación. Término reglamentario de quince (15) días calendario, contados a partir del día siguiente de la designación en estrado, susceptibles de solicitar prórroga.

PONENTES SEGUNDO DEBATE		
HH.SS. PONENTES (17-11-2021) ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO
AYDEE LIZARAZO CUBILLOS	PONENTE ÚNICA	MIRA

3. RELACIÓN COMPLETA DEL PRIMER DEBATE:

La relación completa del Primer Debate al Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado, se halla consignada en las siguientes Actas: Nos. 29 y 32, correspondientes a las sesiones mixtas (virtuales y presenciales) de fechas miércoles diez (10) y miércoles diecisiete (17) de noviembre de dos mil veintiuno (2021), respectivamente, de la Legislatura 2021-2022.

4. ARTICULADO APROBADO:

ARTÍCULOS PROYECTO ORIGINAL: Diecisiete (17)
ARTÍCULOS PONENCIA PRIMER DEBATE SENADO: Diecisiete (17)
ARTÍCULOS APROBADOS (TEXTO DEFINITIVO): Diecisiete (17)
 (INFORME COMISIÓN ACIDENTAL)

5. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY No. 169/2021 SENADO:

Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado **"POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**.

INICIATIVA: HH. SS. CARLOS EDUARDO GUEVARA, AYDEE LIZARAZO CUBILLOS, ANA PAOLA AGUDELO H.R. IRMA LUZ HERRERA

RADICADO: EN SENADO: 18-08-2021 EN COMISIÓN: 30-08-2021 EN CÁMARA: XX-XX-201X

PUBLICACIONES – GACETAS

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO O COM VII SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1º DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO O COM VII CAMARA	PONENCIA 2º DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CAMARA
17 Art. 1163/2021 L	17 Art. 1371/2021 Informe Subcomisión 1669/2021	17 Art						

PONENTES PRIMER DEBATE		
HH.SS. PONENTES (03-09-2021)	ASIGNADO (A)	PARTIDO
AYDEE LIZARAZO CUBILLOS	PONENTE ÚNICA	MIRA

ANUNCIOS
Miércoles 6 de octubre de 2021 según Acta N°19, Martes 12 de Octubre de 2021 según Acta N° 20, Miércoles 20 de octubre de 2021 según Acta N° 22, Martes 26 de octubre de 2021 según Acta N° 23, Martes 2 de Noviembre de 2021 según Acta N° 25, Miércoles 3 de Noviembre de 2021 según Acta N°26, Martes 9 de Noviembre de 2021 según Acta N° 28, Miércoles 10 de noviembre de 2021 según Acta N° 29, Sábado 13 de noviembre de 2021 según Acta N° 30, Martes 16 de Noviembre de 2021 según Acta N° 31,

TRÁMITE EN SENADO
SEP.03.2021: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-COVID-19-1802-2021 SEP.20.2021: Radican Prórroga para presentar Informe de Ponencia para primer Debate SEP.20.2021: Aceptación de Prorroga mediante oficio CSP-CS-COVID-19-1892-2021 OCT.01.2021: Radican informe de ponencia para primer debate OCT.04.2021: Se manda a publicar informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-COVID-19-1996-2021 NOV.10.2021: Se inicia la discusión según Acta N° 29 NOV.17.2021: Radican informe de la subcomisión para primer debate NOV.17.2021: Continúa la discusión y se aprueba el informe de ponencia para primer debate según Acta N° 32; Se designan estrado a los mismos ponentes NOV.18.2021: Se manda a publicar informe de la subcomisión para primer debate mediante oficio CSP-CS-COVID-19-2289-2021 PENDIENTE RENDIR PONENCIA SEGUNDO DEBATE

PONENTES SEGUNDO DEBATE		
HH.SS. PONENTES (17-11-2021) ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO
AYDEE LIZARAZO CUBILLOS	PONENTE ÚNICA	MIRA

6. SOBRE LAS PROPOSICIONES:

Todas las proposiciones reposan en el expediente y fueron dadas a conocer oportunamente, de manera virtual, previo a su discusión y votación, a todos los Honorables Senadores y Senadoras de la Comisión Séptima del Senado de la República. (Reproducción mecánica, para efectos del Principio de Publicidad señalado en la ratio decidendi de la Sentencia C-760/2001).

7. PROPOSICIONES RADICADAS:

- PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 2º, PRESENTADA POR: H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE.
- PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 4º, PRESENTADA POR: H.S. LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ
- PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 13º, PRESENTADA POR: H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE.
- PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 17º, PRESENTADA POR: H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE.

8. TEXTO DE LAS PROPOSICIONES:

PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 2º, PRESENTADA POR: H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

PROPOSICIÓN

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 113 al 115 de la Ley 5 de 1992, respetuosamente presento ante la Comisión VII la siguiente proposición al Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”.

El artículo 2 del Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”:

Artículo 2o. ~~Ámbito de Aplicación. La presente ley deberá implementarse a nivel nacional. con extensión a los colombianos en el exterior a través de orientación en materia de asistencia psicosocial o acceso a atención primaria y preventiva en salud mental, en el país de acogida.~~

~~La atención integral estará basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. Así mismo, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.~~

**CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
SENADOR DE LA REPÚBLICA**

JUSTIFICACIÓN

No es coherente con el Sistema de Seguridad Social en Salud extender los beneficios del sistema a los colombianos en el exterior, pues de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 100, el Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional el derecho irrenunciable a la seguridad social; el artículo 152 de la misma ley, consagra el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo uno de sus objetivos, crear las condiciones de acceso a los servicios de salud para todos los habitantes de Colombia.

Así las cosas, es claro que este derecho limita su aplicación a las personas que habitan en el territorio nacional; razón por la cual los colombianos residentes de manera permanente en el exterior no están obligados a afiliarse al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Por lo tanto, la adopción de una disposición como la propuesta generaría gastos adicionales para el Sistema, pues se extenderían los beneficios a personas que no estarían afiliadas, ni tampoco estarían realizando aportes; tampoco se indica quién asumiría esos gastos, ni quien prestaría los servicios.

Se estima que esta disposición es inconveniente.

PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 4º, PRESENTADO POR: H.S. LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ

Bogotá D.C., 09 de Noviembre de 2021.

Honorables Senadoras y Senadores
Senado de la República.

Asunto: Proposición modificativa al artículo 4 del Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado

Con fundamento en la facultad establecida en el artículo 112, 113 y 114 de la ley 5º de 1992, mediante la presente me permito someter a su consideración una proposición al Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado “por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”.

RAZONES DE LA PROPOSICIÓN

Con la mencionada iniciativa legislativa se pretende incorporar la necesidad de garantizar la protección especial del Estado en favor de personas con discapacidad y se realizan modificaciones de forma al precepto dispositivo.

externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.	externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico.
g). 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-ñ). 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.
i). Economía	í-g). Economía
j). Eficiencia y celeridad en los trámites.	í-h). Eficiencia y celeridad en los trámites.
k). Acceso oportuno y claro a la información.	í-i). Acceso oportuno y claro a la información.
l). Innovación y progresividad en la atención integral.	í-j). Innovación y progresividad en la atención integral.
m). Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.	í-k). Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.

PROPOSICIÓN,

Proposición modificativa al artículo 4 del Proyecto de Ley No. 169/2021 Senado “por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones” el cual quedara así:

Artículo 4º. 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.
- 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.

TEXTO PROPUESTO EN LA PONENCIA	PROPOSICIÓN.
Artículo 4º. 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:	Artículo 4º. 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.	a). Inclusión social y no discriminación por motivo de enfermedad mental.
b). Prevención y atención integral y temprana.	b). Prevención, y atención integral y <u>atención</u> temprana.
c). Protección especial de menores y adultos mayores.	c). Protección especial de menores, <u>personas con discapacidad</u> y adultos mayores.
d). Confidencialidad.	d). Confidencialidad.
f). Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta	f- e). Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta

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

Cordialmente

LAURA FORTICH SÁNCHEZ
Honorable Senadora
Partido Liberal Colombiano.

PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 13º, PRESENTADA POR EL H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

PROPOSICIÓN

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 113 al 115 de la Ley 5 de 1992, respetuosamente presento ante la Comisión VII la siguiente proposición al Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”.

Elimínesse el artículo 13 del Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”:

CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
SENADOR DE LA REPÚBLICA

PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 17º, PRESENTADA POR: H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

PROPOSICIÓN

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 113 al 115 de la Ley 5 de 1992, respetuosamente presento ante la Comisión VII la siguiente proposición al

Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”.

El artículo 17 del Proyecto de ley No. 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental; y se dictan otras disposiciones”:

Artículo 17º. Vigencia. ~~La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias. El Gobierno Nacional reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley. así como podrá periódicamente ajustar dicha reglamentación para facilitar los procedimientos sobre los principios orientadores de la Política Nacional de Salud Mental.~~

CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
SENADOR DE LA REPÚBLICA

9. INFORME DE LA COMISIÓN ACCIDENTAL:

Bogotá D. C., 12 de noviembre de 2021

Honorable Senadora
NADIA BLEL SCAFF
Presidente Comisión Séptima Senado
Ciudad

Asunto: Informe Subcomisión Proyecto de Ley 169 de 2021 Senado “Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental y se dictan otras disposiciones”

Respetado Señora Presidenta.

Dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado, como integrantes de esta subcomisión creada para el análisis y estudio del proyecto de la referencia, a continuación, rendimos informe respecto de los artículos asignados para estudio y solicitamos a la Comisión que preside darle curso.

El presente informe se desarrolla de la siguiente manera:

- I. Origen de la subcomisión
- II. Desarrollo de las reuniones de la subcomisión
- III. Pliego de Modificaciones
- IV. Constancia
- V. Texto definitivo

II. ORIGEN DE LA SUBCOMISIÓN

El miércoles 10 de noviembre de 2021, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Senado ordenó la creación de una subcomisión para estudiar los artículos que presentaron proposición al proyecto de Ley de la referencia, de igual forma, invitando al Ministerio de Salud y Cancillería para su acompañamiento técnico.

Dicha subcomisión fue integrada por los siguientes congresistas con sus respectivas Unidades de Trabajo Legislativo:

1. H.S. Carlos Fernando Motoa.
2. H.S. Laura Ester Fortich Sánchez
3. H.S. Aydeé Lizarazo Cubillos

La subcomisión se reunió el jueves 11 de noviembre de 2021 a las 2:00pm, a fin de discutir y concertar las proposiciones presentadas frente a los artículos 2,4,13 y 17.

III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN DE LA SUBCOMISIÓN

Se inicia la reunión con la exposición por parte del equipo de bancada de la ponente de la iniciativa, quienes presentan el sustento del proyecto, el contexto de su trámite en Comisión VII, su remisión a Cancillería, de igual forma presentan observaciones respecto de las inquietudes que surgieron por los artículos en los que se presentó proposición; posteriormente, el equipo técnico del Ministerio de Salud expuso con detalle su visión sobre la Salud Mental en Colombia, sus observaciones sobre el proyecto y la importancia de establecer acciones intersectoriales y alinear esfuerzos con los actores del sistema y otros agentes. Luego de un diálogo enriquecido por las exposiciones de los diferentes profesionales expertos del Ministerio de Salud, se puso a consideración el pliego de modificaciones a la subcomisión, aclarando al mismo tiempo la disposición por atender las diferentes observaciones y continuar con el curso y discusión del proyecto.

Artículos con proposición:

Artículo	H.S. Autor	Sentido de la proposición	Observación
2	Carlos Fernando Motoa	MODIFICATIVA Artículo 2º. Ambito de Aplicación. La presente ley deberi implementarse a nivel nacional. con extensin a los colombianos en el exterior a través de orientacin en materia de asistencia psicosocial o acceso a atencin primaria y preventiva en salud mental, en el pas de acogida. La atencin integral estar basada en la promocin de la salud y prevencin universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, as como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. As mismo, se aplicari sobre un enfoque de derechos humanos con especialatencin en grupos vulnerables.	Acogida parcialmente, como se observa en el pliego de modificaciones.

<p>4</p>	<p>Laura Ester Fortich</p>	<p>MODIFICATIVA Artículo 4º. Principios. Además de los principios rectores ya establecidos en la normativa vigente sobresalud 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, y atención integral y <u>atención</u> temprana. c). Protección especial de menores, personas con discapacidad <u>y adultos mayores</u>. d). Confidencialidad.</p>	<p>Acogida.</p>
<p>13</p>	<p>Carlos Fernando Mota</p>	<p>SUPRESIVA</p>	<p>No se acoge.</p>
<p>17</p>	<p>Carlos Fernando Mota</p>	<p>MODIFICATIVA Artículo 17º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias. El Gobierno Nacional reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley. as como por periódicamente se ajustará dicha reglamentación para facilitar los procedimientos sobre los principios orientadores de la Política Nacional de Salud Mental.</p>	<p>Acogida parcialmente, como se observa en el pliego de modificaciones.</p>
<p>IV. PLIEGO DE MODIFICACIONES</p>			
<p>Luego del análisis de las proposiciones radicadas, se presenta el siguiente pliego de modificaciones para los artículos en discusión:</p>			
<p>Texto informe de Ponencia</p>	<p>Texto propuesto por lasubcomisión</p>	<p>Observación</p>	
<p>Artículo 20. Ámbito de Aplicación. La presente ley deberá implementarse a nivel nacional, con extensión a los colombianos en el exterior a través de orientación en materia de asistencia psicosocial o acceso a atención primaria y preventiva en salud mental, en el país de acogida. La atención integral estará basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. Asimismo, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.</p>	<p>Artículo 20. Ámbito de Aplicación. La presente ley deberá implementarse a nivel nacional con extensión a los colombianos en el exterior a través de orientación en materia de asistencia psicosocial o acceso a atención primaria y preventiva en salud mental, en el país de acogida. Con un enfoque de atención integral que estará basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. Asimismo, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.</p>	<p>Se acoge de forma parcial la proposición presentada por el H.S. Carlos Fernando Mota, se acogen sus observaciones y las expuestas por el H.S. Gabriel Velasco en sesión de comisión VII del 10/11/2021. El inciso segundo no se modifica en razón que fue sugerido por el Colegio Colombiano de Psicología.</p>	

<p>Artículo 4º. 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. b). Prevención y atención integral y temprana. c). Protección especial de menores y adultos mayores. d). Confidencialidad. f). Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico. g). 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</p>	<p>Artículo 4º. 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. b). Prevención, y atención integral y atención temprana. c). Protección especial de menores, personas con discapacidad y adultos mayores. d). Confidencialidad. f)-g). Derecho a la atención e intervención psicológica, farmacológica o social según las necesidades, tanto en consulta externa como en hospitalización; y al debido diagnóstico. g) <u>h</u>) Fortalecimiento, formación y fomento</p>	<p>Se acoge la proposición HS. Laura Fortich.</p>
<p>Artículo 17º Vigencia. El Gobierno Nacional al reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley, así como podrá periódicamente ajustar dicha reglamentación para facilitar los procedimientos sobre los principios orientadores de la Política Nacional de Salud Mental.</p>	<p>Artículo 17º. Vigencia. <u>La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.</u> El Gobierno Nacional reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley, así como podrá periódicamente ajustar dicha reglamentación para facilitar los procedimientos sobre los principios orientadores de la Política Nacional de Salud Mental.</p>	<p>Se acoge parcialmente la proposición HS. Carlos Fernando Mota, debido a que no se busca derogar la normativa existente sino armonizar y complementar el cuerpo normativo vigente, lo anterior en coherencia con las observaciones presentadas por el Ministerio de Salud.</p>
<p>V. TEXTO PROPUESTO</p>	<p>De acuerdo con las consideraciones expuestas, se propone a los honorables miembros de la Comisión Séptima del Senado, dar trámite en primer debate del Proyecto de Ley 169 de 2021 Senado "Por medio de la cual se fortalece la política nacional de prevención y atención de la salud mental y se dictan otras disposiciones"</p>	
<p>TEXTO PROPUESTO FRENTE A LOS ARTÍCULOS 2,4,13,17, PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY 169 DE 2021 SENADO "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p>	<p>El Congreso de Colombia DECRETA:</p>	
<p>Artículo 2o. Ámbito de Aplicación. La presente ley deberá implementarse a nivel nacional. Con un enfoque de atención integral que estará basada en la promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada de los trastornos de salud mental, así como, promoviendo estilos de vida que propendan por el bienestar social y la convivencia social. Así mismo, se aplicará sobre un enfoque de derechos humanos con especial atención en grupos vulnerables.</p>	<p>Artículo 4º. 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. e). Prevención, y atención integral y atención temprana. f). 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. h). Economía m). Eficiencia y celeridad en los trámites. n). Acceso oportuno y claro a la información. o). Innovación y progresividad en la atención integral. p). Respeto irrestricto a la convicción espiritual y de conciencia del paciente y su red de apoyo.</p> <p>Artículo 13º. Atención a connacionales. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental o la entidad que haga sus veces, y el Ministerio de Relaciones Exteriores, coordinarán las acciones pertinentes para facilitar a los connacionales, información sobre las rutas de acceso a orientación psicosocial en el exterior; así como para garantizar la difusión de la oferta sobre prevención integral de enfermedad mental en Colombia. y en el país de acogida.</p> <p>Artículo 17º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación. El Gobierno Nacional reglamentará la materia en los siguientes 6 meses a la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>Atentamente,</p> <p>AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS Senadora de la República</p> <p>Laura Fortich Sánchez Senador de la República</p>	

*CARLOS FERNANDO MOTOA
SOLARTE
Senador de la República*

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá, D.C., a los cinco (05) días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno (2021).- En la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso, del Texto Definitivo relacionado a continuación, aprobado en Primer Debate, en la Comisión Séptima del Senado, en sesión ordinaria mixta (presencial y virtual):

FECHA DE APROBACIÓN: MIÉRCOLES DIEZ (10) Y MIÉRCOLES DIECISIETE (17) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).

SEGÚN ACTA No.: 29 Y 32

LEGISLATURA: 2021-2022

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 169 de 2021 SENADO

TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE FORTALECE LA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y

ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL; Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

FOLIOS: CUARENTA (40)

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO
COMISIÓN SÉPTIMA
H. Senado de la República