



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1886

Bogotá, D. C., martes, 5 de noviembre de 2024

EDICIÓN DE 15 PÁGINAS

DIRECTORES:

SAÚL CRUZ BONILLA
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO (e)
www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN
PROYECTO DE LEY NÚMERO 050 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 1164 de 2007 y se dictan otras disposiciones.



Bogotá D.C., 2024-10-31 11:46:52

Doctor:
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario general Comisión Séptima
Cámara de Representantes
comision.septima@camara.gov.co

Asunto: Solicitud de Concepto Proyecto de Ley 50 de 2024

Cordial saludo.

En el ámbito de las atribuciones otorgadas por la Constitución y la Ley a este ministerio, una vez revisado el citado Proyecto de Ley No. Ley 050 de 2024, "**Por medio de la cual se modifica la Ley 1164 de 2007 y se dictan otras disposiciones**", de manera atenta nos permitimos emitir formalmente concepto, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

El proyecto de ley, de iniciativa parlamentaria, tiene por objeto modificar parcialmente el artículo 33 de la Ley 1164, en los siguientes términos

CONTENIDO ACTUAL LEY 1164 ARTICULO 33	MODIFICACIONES PLANTEADAS PROYECTO LEY NÚMERO 050 DE 2024 ARTICULO 33
<p>Artículo 33. Del Servicio social. Créase el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, el cual debe ser prestado en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud. (...)</p> <p>Parágrafo 2º. El Servicio Social creado mediante la presente ley, se prestará por única vez en una</p>	<p>ARTÍCULO 33. DEL SERVICIO SOCIAL. Créase el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, incluida la psicología, el cual debe ser prestado en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud. (...)</p> <p>Parágrafo 2o. El Servicio Social creado mediante la presente ley, se prestará por única vez en una profesión de la salud incluida la psicología, con</p>



profesión de la salud, con posterioridad a la obtención del título como requisito obligatorio y previo para la inscripción en el Registro Único Nacional. (...)

Parágrafo 3º. La vinculación de los profesionales que presten el servicio debe garantizar la remuneración de acuerdo al nivel académico de los profesionales y a los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales. (...)

Parágrafo 5º. El Servicio Social creado en la presente ley sustituye para todos los efectos del personal de la salud, al Servicio Social Obligatorio creado mediante la Ley 50 de 1981. No obstante, mientras se reglamenta la presente ley continuarán vigentes las normas que rigen el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de la salud

posterioridad a la obtención del título como requisito obligatorio y previo para la inscripción en el Registro Único Nacional. (...)

Parágrafo 3º. La vinculación de los profesionales que presten el servicio debe garantizar la remuneración de acuerdo al nivel académico de los profesionales y a los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.

Las entidades públicas de orden territorial buscarán incentivar y gestionar alianzas con entidades de orden privado en aras de garantizar la remuneración a los profesionales objeto del presente artículo, con ánimo de posibilitar la ampliación de plazas del Servicio Social Obligatorio en el territorio nacional. (...)

Parágrafo 5o. El Servicio Social creado en la presente ley sustituye para todos los efectos del personal de la salud **incluida la psicología**, al Servicio Social Obligatorio creado mediante la Ley 50 de 1981. No obstante, mientras se reglamenta la presente ley continuarán vigentes las normas que rigen el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de la salud.



las ramas de la salud, lo cual implica su extensión a la disciplina de la psicología, la cual aborda aspectos de la salud mental y su promoción, de acuerdo con los parámetros que se indican en la exposición de motivos del proyecto, atendiendo también a la importancia de la prevención y de la atención integral que se persigue respecto de las patologías objeto de estudio de dicha profesión

Al respecto, la Oficina Asesora Jurídica del Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación, conforme a las competencias establecidas en el artículo 10 del Decreto 1449 de 2022, solicitó apoyo a la Dirección de Ciencia de esta entidad con el fin de que se emitiera pronunciamiento desde el componente técnico sobre el contenido del numeral III de la exposición de motivos Marco legal, el cual refiere a la **Resolución 774 de 2022** "Por la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud" que en su numeral 8.2 dispone:

"Prestación de servicios profesionales en programas de investigación en salud en instituciones del sector salud, avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación".

Conforme a lo anterior esa oficina en virtud de lo solicitado plantea las siguientes recomendaciones sobre el contenido del proyecto:

"Concepto Favorable.

Se genera concepto positivo a la incorporación de profesionales de psicología en el proceso de servicio social obligatorio, no obstante, se generan alertas frente al Artículo 2. Modifíquese el artículo 33 de la Ley 1164 de 2007, específicamente en su parágrafo 3, así:

(...) PARÁGRAFO 3o. La vinculación de los profesionales que presten el servicio debe garantizar la remuneración de acuerdo al nivel académico de los profesionales y a los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.

Las entidades públicas de orden territorial buscarán incentivar y gestionar alianzas con entidades de orden privado en aras de garantizar la remuneración a los profesionales objeto del presente artículo, con ánimo de posibilitar la ampliación de plazas del Servicio Social Obligatorio en el territorio nacional (...)

Observaciones:



1. Si las entidades públicas dependen en gran medida del sector privado para financiar las remuneraciones, puede inducir a una mayor oferta de plazas en las instituciones de este sector, a su vez, al no existir una regulación más concreta, las contrapartidas de dichas alianzas pueden afectar a las entidades públicas en el largo plazo.
2. Las entidades públicas dentro de su planeación presupuestal deberían proyectar las remuneraciones de acuerdo con la cantidad de plazas a habilitar, garantizando óptimas condiciones y retribuciones en el marco de la labor prestada."

Recomendaciones realizadas desde la Oficina Asesora Jurídica

Conforme a lo anterior esta entidad se encuentra referida en la **Resolución 774 de 2022 antes señalada en el Artículo 8 Numeral 8.2.**

De igual manera este acto administrativo señala en su Artículo 12: **"Programas de investigación en salud en instituciones del sector salud, avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud y las instituciones de educación superior que tengan grupos de investigación autorizados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, podrán crear plazas para desarrollar proyectos de investigación en el área de la salud avalados por dicho ministerio. **Los profesionales interesados en adelantar el servicio social obligatorio bajo esta modalidad deberán postularse ante la entidad responsable del proyecto de investigación, quien asignada la plaza deberá realizar el reporte a la secretaría departamental o distrital correspondiente para que esta a su vez ingrese la información en el aplicativo de Servicio Social Obligatorio.**" Negrilla es nuestra

Así las cosas, los egresados de los programas de educación superior del área de psicología podrían adelantar su servicio social obligatorio en proyectos de investigación aprobados por esta cartera, siempre y cuando el Ministerio de Salud y Protección Social al momento en que sea sancionada esta modificación examine la procedencia de esta posibilidad, lo cual sería enfocado principalmente hacia poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso tal cual como lo contempla la norma.

Por lo descrito, se concuerda con lo desarrollado en la exposición de motivos del proyecto cuando refiere la importancia de la salud mental, la cual requiere una atención especial e integral en los territorios, con la cual se busque minimizar los impactos por su falta de tratamiento, la cual en algunos casos puede conducir a problemas más graves en una sociedad convulsionada por los problemas habituales que se presentan.

Por ello, no encuentra este ministerio que el proyecto de ley propuesto sea inviable o que el mismo no pretenda los fines señalados en los artículos 44 y 49



de la Constitución Política de Colombia, pues el desarrollo del derecho a la salud conforme a la modificación propuesta abarcará el servicio social obligatorio de los egresados en psicología. Lo que permitirá garantizar y asegurar de una mejor manera el estado físico, mental, emocional y social del ser humano mejorando las potencialidades de los servicios.

De acuerdo a lo reseñado se debe destacar que, si bien la norma que se pretende modificar se encuentra orientada a cumplir con las diversas necesidades que en materia de salud tiene el país, la misma deberá ser adaptada conforme a las estrategias que se encuentran desarrolladas en la CIRCULAR EXTERNA No 0022 DE 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social la cual "PLANTEA LINEAMIENTOS PARA IMPLEMENTAR EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO" (...), de tal forma que incluya la psicología en las plazas de Servicio Social como una profesión que se puede convocar, lo que podría implicar una modificación a esta circular o la emisión de una nueva directriz normativa en la cual se fije el alcance para esta profesión.

En cuanto a lo señalado en el numeral **IV. IMPACTO FISCAL** se recomienda para efectos de la política fiscal del país y dentro del trámite del proyecto, se solicite concepto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público en cuanto al alcance de la iniciativa, pues si bien los ponentes refieren que el mismo no implicaría ningún impacto para las finanzas del Estado conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de la ley 819 de 2003, la verificación de la fuente de financiación o de los recursos disponibles, reducen de manera significativa el margen de incertidumbre respecto a la ejecución material de las normas que se pretenden emitir por el legislativo.

A continuación, se presenta la siguiente tabla de modificaciones y observaciones al articulado que se propone desde el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación:

CONTENIDO DEL PROYECTO LEY NÚMERO 050 DE 2024	APORTES U OBSERVACIONES MINCIENCIAS
Por medio de la cual se modifica la Ley 1164 de 2007 y se dictan otras disposiciones"	
Artículo 1.	Sin observaciones
Artículo 2 (...)	Recomendaciones Dirección de Ciencia:
PARÁGRAFO 3o. La vinculación de los profesionales que	Se encuentran enunciadas en la parte inicial del presente documento. Recomendaciones Oficina Asesora jurídica



presten el servicio debe garantizar la remuneración de acuerdo al nivel académico de los profesionales y a los estándares fijados en cada institución o por la entidad territorial y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a Riesgos Profesionales. En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.	Tener en cuenta que el parágrafo 3 del artículo 2 citado artículo establece en su parte final lo siguiente: En ningún caso podrán ser vinculados a través de terceras personas jurídicas o naturales.
Las entidades públicas de orden territorial buscarán incentivar y gestionar alianzas con entidades de orden privado en aras de garantizar la remuneración a los profesionales objeto del presente artículo, con ánimo de posibilitar la ampliación de plazas del Servicio Social Obligatorio en el territorio nacional.	Seguidamente, se introduce una modificación referida a la gestión de las entidades territoriales mediante alianzas con entidades de orden privado para garantizar la remuneración de los profesionales, lo cual desconoce lo que actualmente se encuentra definido en la Resolución 772 de 2022 artículo 15 en cuanto a la remuneración y aprobación de las plazas, también sujeto a lo dispuesto en el artículo 8 de este acto administrativo. Razón por la cual se debe validar con el Ministerio De Salud y Protección Social si para efectos de realizar alianzas entre una entidad pública y una privada la remuneración de la que se habla en el presente parágrafo a que estaría sujeta. ¿Quién la pagaría, cuál sería la modalidad de vinculación?
Artículo 3	Un aspecto que se recomienda revisar a los ponentes del proyecto corresponde al tema de los riesgos laborales de los practicantes, ¿quién los asumiría? No se encuentra claramente desarrollado este asunto ni en la exposición de motivos ni en el articulado propuesto. Se reitera que la remuneración deberá estar garantizada y no podrá depender de terceros solo por el hecho de ampliar las plazas disponibles para el efecto de la prestación del servicio.
	Se recomienda revisar si con la expedición del presente proyecto se modifica o se deroga otra disposición que no se tenga validada, lo anterior conforme a las recomendaciones del Ministerio De Justicia y del derecho encaminadas a evitar la dispersión normativa.



Finalmente, es claro que los conceptos que emite el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación – MINCIENCIAS, en éste caso la Oficina Asesora Jurídica con el apoyo desde el componente técnico de la Dirección de Vocaciones y Formación, involucran pronunciamientos en el marco de sus competencias de acuerdo con lo descrito en el Decreto 1449 de 2022, lo que implica una visión jurídica y técnica general basada en la documentación aportada, lo anterior en ejercicio de su función consultiva o de conceptualización, de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011.

Conforme a los argumentos expuestos, reiteramos que desde el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación estamos atentos a brindar toda la colaboración en las iniciativas legislativas que redunden en el mejoramiento de la investigación científica e innovación, en aras de salvaguardar las buenas prácticas y el desarrollo tecnológico del país.

Atentamente,

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS	
20240023298S	
	
Minciencias <small>gestionado por: azsign.com.co</small>	
Id Acuerdo: 20241031-114841-b26491-06067750	Creación: 2024-10-31 11:48:41
Estado: Finalizado	Finalización: 2024-10-31 11:56:15
Firma: firmante  Diego Alejandro Restrepo Ramirez 1086239231 darestrepo@minciencias.gov.co Jefe de Oficina Oficina Asesora Jurídica	
Elaboración: elaborador  HELBERTH ANTONIO LOPEZ PEDRAZA Abogado halopez@minciencias.gov.co Contralista Minciencias	

REPORTE DE TRAZABILIDAD			
20240023298S			
			
Minciencias <small>gestionado por: azsign.com.co</small>			
Id Acuerdo: 20241031-114841-b26491-06067750		Creación: 2024-10-31 11:48:41	
Estado: Finalizado		Finalización: 2024-10-31 11:56:15	
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	HELBERTH ANTONIO LOPEZ PEDRAZA halopez@minciencias.gov.co Contralista Minciencias	Aprobado	Env.: 2024-10-31 11:48:42 Lec.: 2024-10-31 11:48:54 Res.: 2024-10-31 11:49:19 IP Res.: 45.189.119.65
Firma	Diego Alejandro Restrepo Ramirez darestrepo@minciencias.gov.co Jefe de Oficina Oficina Asesora Jurídica	Aprobado	Env.: 2024-10-31 11:49:19 Lec.: 2024-10-31 11:56:10 Res.: 2024-10-31 11:56:15 IP Res.: 163.116.234.40

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 083 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se establece el curso obligatorio para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, se crea el Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos de Compañía y se dictan otras disposiciones.

<div style="text-align: center;">  </div> <p>Bogotá D.C.,</p> <p>Honorable Congresista JULIO ROBERTO SALAZAR PERDOMO julio.salazar@camara.gov.co Representante a la Cámara Congreso de la República de Colombia</p> <p>Honorable Secretario JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA Secretaria.general@camara.gov.co Congreso de la República de Colombia.</p> <p>ASUNTO: Concepto Proyecto de Ley No. 083-2023 Cámara. Radicados Ministerio de Ambiente No. 20002024E2041783; 2023E1047793 y 2024E1015355.</p> <p>Respetado Representante y Secretario,</p> <p>Una vez realizado el análisis sobre el contenido del Proyecto de Ley No. 083-2023 Cámara "Por medio de la cual se establece el curso obligatorio para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, se crea el registro nacional de propietarios de animales domésticos de compañía y se dictan otras disposiciones", el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible se permite presentar los comentarios y consideraciones sobre la iniciativa legislativa en cuestión, de conformidad con las funciones y competencias asignadas a este Ministerio por la Ley 99 de 1993 y el Decreto Ley 3570 de 2011.</p> <p>Respetuosamente,</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <p>CABRERA LEAL MAURICIO MAURICIO CABRERA LEAL Viceministro de Políticas y Normalización Ambiental</p> </div> <div style="font-size: 8px;"> <p>Firmado digitalmente por CABRERA LEAL MAURICIO Fecha: 2024.10.22 16:42:57 -05'00'</p> </div> </div>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>CONCEPTO TÉCNICO AL PROYECTO DE LEY NO. 083-2023 CÁMARA</p> <p>"Por medio de la cual se establece el curso obligatorio para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, se crea el registro nacional de propietarios de animales domésticos de compañía y se dictan otras disposiciones".</p> <p>1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA</p> <p>El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible recibió solicitud de emisión de concepto técnico sobre el Proyecto de Ley 083 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se establece el curso obligatorio para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, se crea el registro nacional de propietarios de animales domésticos de compañía y se dictan otras disposiciones", el cual fue presentado por el H.S. Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán y el H.R. Andrés Felipe Jiménez Vargas y se encuentra actualmente en trámite para segundo debate en Plenaria de la Cámara de Representantes.</p> <p>Dicha iniciativa legislativa está conformada por 8 (ocho) artículos a través de los cuales propone establecer un curso obligatorio virtual y gratuito para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, la creación de un Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos de Compañía, entre otras disposiciones.</p> <hr/> <p>2. CONSIDERACIONES</p> <p>2.1 CONSIDERACIONES JURÍDICAS.</p> <ul style="list-style-type: none"> La Organización Mundial de Bienestar Animal - OMSA/WOAH, en su Séptimo Plan Estratégico para el Periodo 2021-2025, estableció que esta entidad: "tiene por cometido fomentar el compromiso mundial a fin de mejorar la sanidad y el bienestar animal y la salud pública veterinaria en el mundo", en gran proporción mediante la promoción, el fortalecimiento y la aplicación de la buena gestión del bienestar animal. <p>Como parte de su labor, la OMSA/WOAH expidió el Código Sanitario para los Animales Terrestres, que se concibe como uno de los documentos de referencia con mayor solidez, con el propósito de que los estados miembros puedan establecer las reglamentaciones sanitarias y de bienestar animal que deben aplicar; esto, con el objetivo de respetar, promover y avanzar en mejorar las condiciones de bienestar de los animales, complementando las estrategias para mejorar la sanidad animal, el bienestar humano, el desarrollo socioeconómico y la sostenibilidad del ambiente.</p> <p>En el Artículo 7.1.2 del Código Sanitario para los Animales Terrestres, se describen los principios guía para el bienestar animal, reconociendo (numeral 2)</p>
<div style="text-align: center;">  </div> <p>el valor internacional de las «cinco Libertades» y su importancia como una guía valiosa para comprender el bienestar animal; sumado a esto, en el Artículo 7.1.3 (numeral 1) se identifican a las «cinco Libertades» como elementos que contribuyen a la calidad de vida de los animales.</p> <ul style="list-style-type: none"> Por su parte Constitución Política establece en el artículo 79 que: "Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. (...) Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines". Este artículo, es analizado por las altas cortes de cara al artículo 1º de la Carta superior, como el soporte en el análisis de la existencia y relevancia del deber constitucional de protección animal. La Ley 84 de 1989 "Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia", contempla capítulos sobre los deberes con los animales y de la crueldad con los animales. La Ley 1774 de 2016 "Por medio de la cual se modifican el Código Civil, la Ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones". reconoce la calidad de seres sintientes a los animales (párrafo art.2) y establece las 5 libertades como principios de bienestar animal. Se fortalece el proceso sancionatorio de carácter policivo y judicial; la Policía Nacional podrá aprehender a cualquier animal que sufra de maltrato y adiciona el Código Penal y el de Procedimiento Penal. La Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Policía y Convivencia), establece estamentos importantes en Colombia relacionadas con la tenencia responsable de animales de compañía. Este marco legal busca garantizar el bienestar animal y la convivencia ciudadana, mediante disposiciones que regulan aspectos como el registro obligatorio de mascotas, la prohibición de su abandono y maltrato, y la promoción de la esterilización como medida de control poblacional. Además, la ley contempla sanciones para quienes incumplan estas disposiciones, con multas y medidas correctivas que buscan fomentar una convivencia armónica entre humanos y animales en todo el territorio nacional. <p>Esta ley, en su Título XIII aborda la tenencia responsable de animales de compañía. Este apartado, compuesto por los Artículos 116 al 134, establece las disposiciones específicas para regular el cuidado y manejo adecuado de los animales en entornos urbanos. Entre los aspectos más destacados, se encuentra el Artículo 121 que establece el registro en las alcaldías municipales de mascotas encontradas, mientras que el Artículo 116 prohíbe el abandono de animales en la vía pública y establece medidas para prevenir el maltrato animal. La ley contempla sanciones en el mencionado artículo 116 y el 124 para aquellos que incumplan estas disposiciones, con multas que pueden variar dependiendo de la gravedad de la falta, con el propósito de garantizar el bienestar animal y la convivencia pacífica entre ciudadanos y animales de compañía.</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> Por su parte, la Ley 2054 de 2020, la cual modifica la Ley 1801 de 2016, tiene como objeto: "Atenuar las consecuencias sociales, de maltrato animal y de salud pública derivadas del abandono, la pérdida, la desatención estatal y la tenencia irresponsable de los animales domésticos de compañía, a través del apoyo a refugios o fundaciones legalmente constituidas que reciban, rescaten, alberguen, esterilicen y entreguen animales en adopción, mientras los distritos o municipios crean centros de bienestar para los animales domésticos perdidos, abandonados, rescatados, vulnerables, en riesgo o aprehendidos por la policía". La Ley 2277 de 2022, específicamente artículo 72, que enlista los animales de compañía de acuerdo a la normatividad del Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA). (Requisitos sanitarios establecidos por el ICA en la Resolución No 1862 de junio 2008, la Resolución No 842 de febrero de 2010 y en la Resolución 10860 de septiembre de 2017, respectivamente) Ahora bien, la Ley 2294 de 2023, a través de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 "Colombia, potencia mundial de la vida", estableció en su artículo 31 la creación del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal - SINAPYBA, como el conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, programas, instituciones y actores que permiten la protección y el bienestar animal, así como la implementación de la política nacional de protección y bienestar animal. <p>Sobre el particular, resulta pertinente anotar que dicho sistema está integrado por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Transporte, y el Departamento Nacional de Planeación y cuyas disposiciones deben sujetarse a las disponibilidades presupuestales, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y El Marco de Gasto de Mediano Plazo.</p> <hr/> <p>2.2. CONSIDERACIONES TÉCNICAS</p> <p>En términos generales se recomienda respetuosamente ajustar la iniciativa en el sentido de sustraer las funciones adicionales que el proyecto de ley atribuye al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Esto en cuanto, dentro de las competencias del Ministerio de Ambiente, establecidas en la Ley 99 de 1993 y el Decreto 3570 de 2011 se encuentra el cumplimiento de las acciones necesarias para garantizar las condiciones de protección animal en actividades relacionadas con la formulación de políticas y normativa nacional sobre el uso y aprovechamiento de la fauna silvestre y acuática, y no sobre animales domésticos de compañía.</p> <p>En ese sentido, y conscientes de la necesidad de fomentar prácticas responsables de tenencia y promover la educación sobre el cuidado animal estimamos que el establecimiento de un curso obligatorio para la tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional y la respectiva certificación para la tenencia, se ajusta a la misionalidad del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) de acuerdo a lo establecido en los artículos 2º y 4º de la Ley 119 de 1994 en armonía con los Decretos 359 de 2000 (art. 1o) y Decreto 4904 de 2009 (art. 5.4), compilados en</p>



los Decretos 1072 de 2015 y 1075 de 2015, quien en articulación con las entidades integrantes del Sistema Nacional De Protección y Bienestar Animal – SINAPYBA, podría generar herramientas y estrategias de educación que fortalezcan el conocimiento de la población frente al bienestar y protección animal; de otra parte, es una institución que cuenta con una infraestructura tecnológica sólida para apoyar estos procesos, así como para la divulgación y apropiación de la estrategia educativa, para lo cual también se podría incluir la participación de las Instituciones de Educación Superior vinculadas a la Asociación Nacional de Facultades de Medicina Veterinaria y Zootecnia- ASFAMEVEZ, bajo los lineamientos del Ministerio de Educación, a quienes en todo caso se sugiere consultar dadas las responsabilidades que se crearían de aprobarse la iniciativa legislativa.

Respecto a la creación del Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos, es oportuno aclarar que esta cartera tiene atribuciones asociadas a la protección de las especies de fauna silvestre y para tomar las previsiones del caso para defender especies en extinción o peligro de serlo (Artículo 5 Ley 99 de 1993) y no directamente frente a animales domésticos, lo cual podría conducir a un problema de constitucionalidad por falta de iniciativa gubernamental, en los términos de los artículos 154 y 150, numeral 7 de la Carta Política, en cuanto el proyecto de ley atribuye al Ministerio nuevas funciones públicas ajenas al ámbito normal de sus funciones¹, por lo cual se sugiere que la creación del registro se realice en el marco del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal-SINAPYBA creado por la Ley 2294 de 2023 a través de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, potencia mundial de la vida", como el conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, programas, instituciones y actores que permiten la protección y bienestar animal, así como la implementación de la política nacional de protección y bienestar animal.

Por otra parte, la creación de una plataforma genera inversión del presupuesto de la entidad, tanto de funcionamiento como de proyectos de inversión, sin que el proyecto de ley establezca una fuente de financiación o cuente con aval del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En efecto, la inversión del presupuesto en un sistema de información debe planearse cuidadosamente para abarcar todas las etapas del proyecto, lo cual incluye la conceptualización de la solución tecnológica, la planificación, el desarrollo (ya sea in-house o desarrollado por un tercero) y el funcionamiento y mantenimiento efectivo y continuo del sistema. Se advierte que el proyecto no determina claramente las entidades responsables de implementar, financiar y vigilar las labores resultado de este ejercicio, para asegurar el cumplimiento de los estándares y buenas prácticas definidas por el Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones. A su vez, la norma no contempla la interoperabilidad del registro con otros que actualmente existen, por ejemplo, el del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal de Bogotá², el cual se encarga de identificar, registrar y realizar seguimiento a los animales de compañía que habitan en la ciudad.

Finalmente, se sugiere realizar los siguientes ajustes de redacción al articulado del proyecto, en particular en el sentido de excluir al Ministerio de Ambiente de aquellas funciones que se alejan de su misionalidad o que atribuyen competencias de manera

¹ Sentencia C-889 de 2006. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa.
² <https://ciudadano4patas.com/como-funciona/>



exclusiva a esta cartera y asignarla a los integrantes del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal- SINAPYBA.

2.3 OBSERVACIONES SOBRE EL ARTICULADO

A continuación, se hacen algunas observaciones sobre el articulado de la iniciativa legislativa:

ARTICULO DEL PROYECTO DE LEY	SUGERENCIA DE AJUSTE DE REDACCIÓN	COMENTARIOS
Artículo 1. Objeto: El objeto de la presente ley es establecer un curso obligatorio virtual y gratuito para la tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional y dictar otras disposiciones, con el fin de fomentar una cultura de cuidado, protección y derechos de los animales domésticos, así como las obligaciones de sus propietarios; luchar contra el maltrato y abandono, promover la adopción, identificación, vacunación, esterilización, cría y venta responsable de animales de compañía.	Artículo 1. Objeto: El objeto de la presente ley es establecer un curso obligatorio virtual y gratuito para la tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional y dictar otras disposiciones, con el fin de fomentar una cultura de bienestar , cuidado, protección y derechos de los animales domésticos, así como las obligaciones de sus propietarios, luchar contra el maltrato y abandono, promover la adopción, identificación, vacunación, esterilización, cría y venta responsable de animales de compañía.	Se sugiere incorporar el concepto de bienestar animal dentro del articulado como objetivo fundamental, entendida como la ciencia que abarca el manejo, cuidado, prevención y promoción de todas las acciones que repercuten en el estado físico y mental de los animales. Por lo anterior, la tenencia responsable se constituye como una de estas acciones.
Artículo 2. Definiciones:	Artículo 2. Definiciones: 1. Bienestar animal: Consiste en el bienestar físico y emocional de todos los tipos de animales en el territorio nacional específicamente en el entorno en que viven, trabajan y mueren. 2. Abandono: desentendimiento completo y absoluto por parte de un propietario en proveer los cuidados básicos a su animal. Incluye la delegación total de los cuidados a terceros sin el consentimiento de los mismos. 3. Animales domésticos de compañía. Es aquel animal que convive con el ser humano, es mantenido por este y puede adaptarse a la vida en cautiverio, que no tengan como destino final su consumo o el aprovechamiento de sus producciones o uso industrial, comercial y lucrativo.	Se sugiere la inclusión del concepto de Bienestar Animal dentro de las definiciones enunciadas en la ley. Sin modificaciones. Sin modificaciones.



	de sus producciones o uso industrial, comercial y lucrativo.	
3. Protección animal: Conjunto de acciones tendientes a eliminar, mitigar o apaciguar el sufrimiento, maltrato, crueldad, abandono o dolor, causado a los animales, directa o indirectamente, por el ser humano.	4. Protección animal: Conjunto de acciones tendientes a eliminar, mitigar o apaciguar el sufrimiento, maltrato, crueldad, abandono o dolor, causado a los animales, directa o indirectamente, por el ser humano.	Sin modificaciones.
Artículo 3. Todo comercializador y propietario de animales domésticos de compañía en el territorio nacional deberá realizar el curso virtual y gratuito de tenencia responsable de mascotas conforme a los lineamientos que establezca el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en la reglamentación de esta ley. Parágrafo: En los territorios donde se dificulte acceder al curso de manera virtual, este se realizará mediante cartillas reutilizables.	Artículo 3. Todo comercializador y propietario de animales domésticos de compañía en el territorio nacional deberá realizar el curso virtual y gratuito de tenencia responsable de mascotas conforme a los lineamientos que en la reglamentación de esta ley establece el Ministerio de Educación en coordinación con el SENA y con apoyo de los integrantes del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal- SINAPYBA en el marco de sus respectivas competencias y misionalidad. Parágrafo 1°: En los territorios donde se dificulte acceder al curso de manera virtual, este se realizará mediante cartillas reutilizables. Parágrafo 2°: régimen de transición. Para quienes a la fecha de expedición de la presente ley sean propietarios de animales domésticos, la	Considerando que el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible tiene competencias directas en materia de animales silvestres, se sugiere que toda acción relacionada con animales domésticos se contemple en el marco del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal. En ese sentido, se considera que la reglamentación y el establecimiento de lineamientos para la realización de un curso de tenencia de mascotas es una competencia que se aleja de la misionalidad del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de conformidad con lo establecido en la Ley 99 de 1993 y el Decreto 3570 de 2011. Por lo anterior, se sugiere respetuosamente que los lineamientos para la realización del curso sean elaborados por el Ministerio de Educación, en coordinación con el SENA y con apoyo de los integrantes del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal, del cual hace parte este ministerio, entidades a las que sugerimos consultar



	realización del curso será de carácter voluntario.	dadas las responsabilidades que se crearían de aprobarse la iniciativa legislativa. Por otra parte, se sugiere que la norma contemple de manera expresa un régimen de transición para los actuales propietarios de mascotas.
Artículo 4. Será requisito obligatorio para la venta, compra y adopción de cualquier animal doméstico de compañía al interior del territorio nacional, que, al momento de realizar la compra, el comprador o adoptante haya realizado el curso virtual y gratuito de tenencia responsable de mascotas y presente el certificado oficial que así lo acredite por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.	Artículo 4. Será requisito obligatorio para la venta, compra y adopción de cualquier animal doméstico de compañía al interior del territorio nacional, que al momento de realizar la compra, el comprador o adoptante haya realizado el curso virtual y gratuito de tenencia responsable de mascotas y presente el certificado oficial que así lo acredite por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de acuerdo con la reglamentación de esta ley.	Se sugiere respetuosamente excluir la referencia al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, teniendo en cuenta que la certificación de cursos de tenencia responsable de mascotas es un asunto que no hace parte de su misionalidad. La implementación y certificación del curso podría establecerse en cabeza del SENA, entidad que cuenta con amplia experiencia y una sólida institucionalidad para ofrecer un curso masivo en esta materia.
Artículo 5. Crease el Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos de compañía a cargo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, este Registro tendrá como fin la identificación de los comercializadores, propietarios y adoptantes de animales domésticos de compañía en el territorio nacional a efectos de contar con una base de datos que le permita al Estado y sus entidades, planear campañas públicas de divulgación de los derechos de los animales, obligaciones de sus propietarios, campañas de vacunación, esterilización, así como el acceso	Artículo 5. Crease el Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos en el marco del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal- SINAPYBA con apoyo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible; lo cual está sujeto a las disponibilidades presupuestales, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo, este registro tendrá como fin la identificación de los comercializadores, propietarios y adoptantes de animales domésticos de compañía en el territorio nacional a efectos de	Se sugiere que la creación del Registro Nacional de Propietarios de Animales de Compañía se realice en el marco del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal – SINAPYBA con apoyo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Adicionalmente, el inciso 3 del artículo 31 de la Ley 2294 de 2023 determina: "Lo dispuesto en el presente artículo deberá sujetarse a las disponibilidades presupuestales, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el

			
<p>al curso de tenencia responsable y la certificación de su realización.</p> <p>En el Registro deberán incluirse las denuncias por maltrato animal que existan contra el propietario.</p>	<p>contar con una base de datos que le permita al Estado y sus entidades, planear campañas públicas de divulgación de los derechos de los animales, obligaciones de sus propietarios, campañas de vacunación, esterilización, así como el acceso al curso de tenencia responsable y la certificación de su realización.</p> <p>En el Registro deberán incluirse las denuncias por maltrato animal que existan contra el propietario.</p>	<p>Marco de Gasto de Mediano Plazo."</p> <p>En atención a lo anterior, y a lo consagrado en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, todos los proyectos que se enmarquen en el SINAPYBA deberán ajustarse al marco fiscal de mediano plazo. La creación de una plataforma puede generar inversión del presupuesto de la entidad, tanto de funcionamiento como de proyectos de inversión. Por tanto, es importante que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público revise la viabilidad del presente Proyecto de Ley.</p> <p>-Se sugiere eliminar el apartado sobre la inclusión en el registro de denuncias sobre maltrato animal que existan contra el propietario, toda vez que puede existir vulneración en temas de habeas Data, presunción de inocencia y debido proceso en cuanto no se trata de una decisión judicial en firme si no de una mera denuncia. Adicionalmente ya existen plataformas para verificación de antecedentes judiciales y medidas correctivas.</p>	<p>cual podrá delimitar las especies que demandaran la realización del curso y las sanciones por no realización del curso.</p>
<p>Artículo 6. El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigor de esta ley todo lo atinente al Registro Público de Propietarios de animales domésticos de compañía, así como lo referente al curso de tenencia responsable de animales domésticos de compañía, para lo cual podrá delimitar las especies que demandaran la realización del curso por parte de sus propietarios actuales o futuros; y las sanciones por no realización del curso.</p>	<p>Artículo 6. El Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal - SINAPYBA a través de sus integrantes, en el marco de sus competencias, reglamentará dentro de los dieciocho meses (18) meses siguientes a la entrada en vigor de esta ley todo lo atinente al Registro Público de Propietarios de animales domésticos de compañía, así como y con apoyo del Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el SENA lo referente al curso de tenencia responsable de animales domésticos de compañía, para lo</p>	<p>Se sugiere ampliar el tiempo de reglamentación a 18 meses teniendo en cuenta que esta actividad implica la coordinación con los cinco actores principales del SINAPYBA y los entes territoriales.</p> <p>En cuanto al establecimiento de sanciones en la reglamentación, es importante aclarar que no es procedente en cuanto el procedimiento sancionatorio goza de reserva legal de</p>	<p>Artículo 7. Autorízase al Gobierno Nacional para realizar todas las inclusiones presupuestales que exija el cumplimiento de la presente ley.</p> <p>Artículo 7. Autorízase al Gobierno Nacional para realizar todas las inclusiones presupuestales que exija el cumplimiento de la presente ley.</p>
		<p>Artículo 8. Vigencia. La presente ley entrará en vigor a partir de su promulgación.</p>	<p>Artículo 8. Vigencia. La presente ley entrará en vigor a partir de su promulgación.</p>
<p>3. CONVENIENCIA E INCONVENIENCIA DEL PROYECTO DE LEY</p>			
<p>Aun cuando la iniciativa legislativa se encuentra alineada a las disposiciones establecidas en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026, las cuales determinan que "la gobernanza del Sistema Nacional Ambiental se fortalecerá con la implementación de la política y Plan Nacional de Protección y Bienestar Animal, en las políticas sectoriales, nacionales y territoriales. Así mismo, se desarrollará una estrategia de coordinación interinstitucional para su implementación en el marco del Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal. Se priorizarán los programas de atención a los animales (esterilización canina y felina, medicina preventiva y curativa) en condición de calle, fundación y hogares de paso y hogares de escasos recursos desarrollarse con las entidades nacionales y territoriales según su competencia", el presente Proyecto de Ley, asigna cargas al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible que se alejan de su misionalidad establecida en la Ley 99 de 1993 y demás normas concordantes.</p> <p>A su vez hay otro tipo de responsabilidades que deben ser compartidas entre las carteras que integran el Sistema Nacional de Protección y Bienestar Animal – SINAPYBA, así como el gobierno regional y local y que tal como están establecidas en el proyecto de ley,</p>			



desbordarían la capacidad institucional y las competencias legales de esta cartera. Por otro lado, el proyecto crea competencias y compromisos que podrían implicar la obligación de incurrir en gastos de funcionamiento y de inversión, sin que se señale una fuente de financiación para los mismos.

Así mismo, de conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, todo proyecto de Ley que ordene un gasto o que otorgue beneficios tributarios debe contener un análisis de impacto fiscal que sea compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, indicando los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo. En consecuencia, se hace necesario la inclusión del estudio de impacto fiscal y el respectivo concepto técnico por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En ese sentido, el presente proyecto de ley se considera **INCONVENIENTE**, no obstante, podría transitar a conveniente siempre que se tengan en cuenta los ajustes y recomendaciones propuestos.

**CARTA DE COMENTARIOS INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
PROYECTO DE LEY NÚMERO 220 DE 2024 CÁMARA - 63 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.

<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Público</p>  <p style="text-align: center;">Al contestar cite este número</p>  <p style="text-align: center;">Radicado No: 202410450000350561</p> <p>Bogotá, D.C., 2024-11-01</p> <p>Secretario Ricardo Alfonso Alborno Barreto Comisión Séptima Cámara de Representantes comision.septima@camara.gov.co Ciudad</p> <p>ASUNTO: Concepto Proyecto de Ley número 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".</p> <p>Respetado secretario Alborno, cordial saludo:</p> <p>El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de conformidad con los instrumentos normativos que le confieren la protección integral y la garantía de derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias, así como las disposiciones que demarcan su competencia, señaladas en la Ley 75 de 1968¹, la Ley 7 de 1979 reglamentada por el Decreto 2388 de 1979, la Ley 1098 de 2006², reglamentada parcialmente por el Decreto 936 de 2013³ compilado por el Decreto 1084 de 2015, y la estructura del Instituto⁴; brinda concepto técnico y jurídico sobre el proyecto de Ley de la referencia, en los siguientes términos:</p> <p>La iniciativa normativa tiene por objeto "establecer medidas para fortalecer la atención en salud mental en el territorio nacional, actualizar elementos de la Ley 1616 de 2013 con el fin de avanzar en la garantía progresiva e integral del derecho a la salud, promover la atención</p> <p><small>¹ Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ² Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. ³ Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones. ⁴ Definida en el Decreto 987 de 2012, modificado por los Decretos 1927 de 2013 y 879 de 2020, y el Decreto 1074 de 2023 a través del cual se le integró al Sector Administrativo de Igualdad y Equidad.</small></p>	<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Público</p>  <p><i>diferenciada en entornos especiales y la recuperación de la salud mental de los colombianos como consecuencia de las afectaciones mentales generadas por la pandemia COVID-19, y adoptar un enfoque psicoespiritual en la atención en salud mental", esta propuesta contiene treinta y un (31) artículos de los cuales el 1 y 2 mencionan el objeto y ámbito de aplicación y los 29 restantes se organizan en 6 capítulos incluida su vigencia.</i></p> <p>1. Consideraciones generales</p> <p>Definir la salud mental como elemento nodal al interior del sano desarrollo de los seres humanos ha sido resultado de un proceso continuo de conceptualización y evolución. Hasta hace menos de 30 años, en algunos países del mundo se inició un debate por la reforma de las políticas y programas en salud mental donde las premisas transformaban imaginarios e intervenciones estigmatizantes desde la desinstitutionalización de personas diagnosticadas con trastorno mental, fomentando y desarrollando programas basados en la comunidad y la integración de estos en los servicios locales de salud en el sistema general.</p> <p>Para el año 2001 a partir de la evaluación de los servicios de salud mental promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reconocieron avances en materia de propuestas innovadoras y logros donde se destacan los servicios ambulatorios (Belice), modelo de atención psicosocial (Brasil), programa nacional de salud mental (Chile) y centros comunitarios de salud mental (Cuba). De estas experiencias su puede destacar que, estas buscaron adaptar sus políticas y programas conforme a las condiciones sociales, culturales, económicas y políticas de sus países. Lo anterior, hizo posible fortalecer la atención en salud mental en cada territorio, avanzando en garantizar la salud mental como un derecho fundamental.</p> <p>Desde el año 2015, el tema ha cobrado relevancia en las discusiones de política pública, desde la adopción de la agenda 2030 y sus objetivos de desarrollo sostenible, donde la salud mental se entiende como elemento integral y canal directo para mejorar la educación y reducir los conflictos y la desigualdad, y por ello se incluye su relación con temas como el trabajo, la pobreza y la salud.</p> <p>Sin embargo, el avance era insuficiente y fue solo hasta la pandemia del COVID 19 durante el año 2020, la cual generó un aislamiento universal, muertes de cientos de personas, exacerbación de la incertidumbre, efectos sociales, económicos y todo tipo de consecuencias que se vieron reflejadas en afectaciones directas a la salud mental de la población en general de todos los países.</p> <p>Este fenómeno ha revelado la necesidad urgente de atención en contextos especiales, como educación inicial, educación básica, educación media y educación superior, donde las niñas, niños, adolescentes y jóvenes tienen desafíos únicos que afectan su bienestar. La falta de servicios adecuados en estos entornos puede repercutir negativamente en la productividad y la calidad de vida, lo que subraya la necesidad de un marco normativo que priorice la atención en salud mental. Implementar este proyecto no solo abordaría una necesidad social crítica, sino que también fomentaría una cultura de prevención y promoción del bienestar, beneficiando a la sociedad en su conjunto.</p>
<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Público</p>  <p>Aunado a este impacto generalizado, se suman las condiciones precarias en cuanto a espacios de cuidado, modelos terapéuticos preventivos y no punitivos y difícil acceso al contacto con sus personas cercanas de las personas privadas de la libertad, por lo cual es necesario ampliar las garantías existentes al derecho a la salud mental a las personas privadas de la libertad o con arresto domiciliario, así como al personal de custodia y guardia, cuyo bienestar psicológico también está en riesgo por el alto nivel de estrés que manejan en su quehacer.</p> <p>Según cifras según la Organización Mundial de la Salud-OMS, "casi mil millones de personas viven con trastorno mental en el mundo, cada 40 segundos, alguien muere por suicidio y ahora se reconoce que la depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre niños y adolescentes". (Naciones Unidas, 2020)</p> <p>En nuestro país de acuerdo con la política pública de salud mental, esta es entendida como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal, que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Ley 1616 de 2013). Se establece que la salud mental es un derecho fundamental y prioridad para la pública nacional priorizando a niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Comprendiendo la importancia del tema su complejidad y dinamismo, el ICBF desde las Direcciones de Infancia y Adolescencia y Juventud cuentan con un equipo en la línea técnica de Salud Mental, cuyo quehacer se desarrolla desde un abordaje centrado en una perspectiva positiva, de calidad de vida, buen vivir y la promoción de habilidades y el desarrollo de capacidades para la gestión emocional y el cuidado de la salud mental en los entornos de adolescentes y jóvenes.</p> <p>En ese orden, desde el abordaje de la línea técnica de salud mental del Instituto se trabaja de manera articulada en la prevención de factores de riesgos en la vulneración de derechos tales como: consumo problemático de sustancias psicoactivas, ideación y conducta suicida, violencia intrafamiliar, acoso escolar, riesgos digitales, violencias basadas en género, trabajo infantil, reclutamiento forzado entre otros. Todo bajo la mirada de la salud mental como un eje transversal que constituye un derecho fundamental de cada ser humano en su momento específico de desarrollo vital.</p> <p>Así mismo, se considera pertinente el apoyo a la creación de un protocolo que respete y le de dignidad a las personas privadas de la libertad, pero que también permita a los profesionales que trabajan en ese entorno, ejercer sus funciones manteniendo una ética de cuidado de sí mismos. Por ello, es importante crear brigadas de atención a cargo de profesionales formados y capacitados en el tema en donde de manera virtual o presencial se brinde a las personas privadas de la libertad un trato humano que le permita abordar su horizonte de vida de forma digna y justa.</p> <p>Para Bienestar Familiar, es necesario pensar en un abordaje que permita el cuidado efectivo de la salud mental y el Buen Vivir en Colombia implica considerar la diferenciación de enfoques y</p>	<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Público</p>  <p>reflexionar sobre acciones de acompañamiento e intervención con enfoque de género, diferencial, intercultural, entre otros.</p> <p>Reconocer además la importancia de la reconstrucción del tejido social y las redes comunitarias que faciliten los procesos de participación ciudadana en entornos libres de discriminación, así como el cuidado de los vínculos afectivos personales y el desarrollo de habilidades, talentos y destrezas que permitan a las personas privadas de la libertad identificar su rol social, comunitario, familiar y personal.</p> <p>En el caso de los niños y niñas que viven con su madre en entornos carcelarios, según lo dispuesto por la ley, es importante generar seguimientos intersectoriales que permitan desarrollar un abordaje que garantice acciones sin daño tanto a las personas privadas de libertad que tienen esta condición, como a sus hijos/hijas y su red de cuidado, para generar ambientes de cuidado que garanticen los derechos de estos menores de edad.</p> <p>Ahora, desde la línea técnica de salud mental del Instituto se apuesta por estudiar el impacto de la privación de la libertad de los adolescentes por infracciones a la ley que contemplan estos escenarios, ya que Duran, M. (2021), advierte problemas de estigmatización, dificultades en su reintegración social, además de identificar afectaciones a su salud mental, en el artículo: <i>Efectos de la privación de libertad en adolescentes en conflicto con la ley penal</i>; desde una revisión sistémica sobre los efectos de la privación de la libertad en este grupo etario.</p> <p>Este estudio junto con el reporte de la <i>Organización Mundial de la Salud, (2021) Impacto de la privación de libertad en el desarrollo cognitivo y emocional de niños en América Latina, Informe de Salud Infantil, 12(4), 78-92</i>, en el que se advierte acerca de las consecuencias en relación con el deterioro del desarrollo cognitivo y emocional entre otros problemas de salud mental incluidos comportamientos suicidas, permiten generar iniciativas que funcionen como alternativas a estos escenarios.</p> <p>La conducta suicida en internos se ha convertido progresivamente en un foco de gravedad, al respecto, se conoce de manera global que las personas privadas de libertad exhiben un mayor riesgo de suicidio que la población general, por dos factores principales: el primero el factor social, que en este caso concreto es un exceso de individualización sumado a una desintegración del grupo social, representado como obstáculo o barrera insalvable; segundo, el impacto psicológico de la vida intramural, que puede llegar a exceder las habilidades de afrontamiento de los sujetos más vulnerables, en términos de esperanza y de superación. De manera consistente, el encarcelamiento se puede tomar como una representación de la pérdida de libertad, de apoyo social y familiar, miedo a la violencia física o sexual, incertidumbre respecto al futuro, culpabilidad por el delito cometido, estrés derivado de las restrictivas condiciones ambientales y, finalmente, un deterioro físico y emocional.</p> <p>Particularmente, en la prevención del suicidio que, es uno de los ejes nodales en la línea técnica de salud mental y buen vivir, se comprende que es un fenómeno multicausal complejo y no se pueden establecer causas generalizables a cada situación. Sin embargo, sí se han podido identificar factores de riesgo esenciales como:</p>

<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Públicas</p>  <ul style="list-style-type: none"> - Problemas de salud mental: depresión, ansiedad, trastorno bipolar, ciclotimia. - Dificultades vinculares: separación, divorcio, soledad. - Violencia intrafamiliar: enfatizando que la violencia cubre una multiplicidad de dimensiones más allá de lo físico. Hay también violencia psicológica, económica y social. - Problemas económicos: desempleo, pobreza, deudas, falta de acceso a oportunidades de salir adelante y aportar a la sociedad desde las propias capacidades y talentos. - Consumo de sustancias psicoactivas: alcohol y drogas. <p>Por lo anterior, es fundamental abordar esta situación a partir de los procesos de atención existente en el marco de la prevención de vulneración de derechos y la promoción del cuidado de sí mismo, del otro y de lo otro. De esta manera, se implementan estrategias preventivas y de intervención temprana, con el fin de fortalecer y mejorar la estructura comunitaria para el cuidado de la salud mental. Apelar no sólo al cuidado de sí mismo, sino también del otro y de lo otro para proteger la vida y el bienestar de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el país.</p> <p>Un horizonte en donde se puedan proponer lineamientos, programas y políticas tendientes a garantizar el ejercicio del derecho a la salud mental en el ámbito penitenciario es sin duda, una medida idónea de resocialización efectiva y de protección frente a los efectos negativos de la prisionalización. A su vez, contemplar también a los profesionales que trabajan en el campo penitenciario en cuanto a mecanismos de prevención y cuidado socio emocional es fundamental para contrarrestar los efectos de largas jornadas de trabajo con una enorme presión y tensión física, mental y psicológica.</p> <p>En ese orden se apoya la construcción de estrategias de promoción de la salud mental a través de la inclusión social, la eliminación del estigma y la discriminación, el desarrollo de competencias socio emocionales e identificación oportuna de afectaciones mentales como un gran desafío que tenemos como uno de nuestros principales objetivos en la línea de Salud Mental y Buen Vivir.</p> <p>En ese orden, es importante que el desarrollo del proyecto se aborde desde un marco intersectorial, toda vez que la salud mental es influenciada por una variedad de factores sociales, económicos y ambientales, por lo que se debe fomentar la colaboración entre sectores como salud, trabajo y educación inicial, educación básica, media y superior permitiendo una respuesta integral a los problemas de salud mental, facilitando la identificación y el apoyo a personas en riesgo, como niñas, niños, adolescentes y jóvenes con dificultades emocionales.</p> <p>Al desarrollar políticas coordinadas que integren la promoción de la salud mental en diferentes ámbitos, se optimizan los recursos disponibles y se implementan estrategias de prevención y respuesta temprana. Además, esta intersectorialidad involucra a diversos actores en la identificación de problemas y la búsqueda de soluciones, lo que no solo mejora la capacidad de respuesta ante las necesidades locales, sino que también fomenta un sentido de pertenencia y responsabilidad compartida. En conjunto, la intersectorialidad no solo atiende los desafíos</p>	<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Públicas</p>  <p>actuales de la salud mental, sino que también contribuye al bienestar general de la sociedad, promoviendo un entorno más saludable.</p> <p>Ahora bien, desde el ICBF se avanza en el marco del Plan Nacional de Desarrollo Colombia Potencia Mundial de la Vida, para la transformación del paradigma sobre la salud mental que históricamente ha estado centrado en la enfermedad, el estigma y el silencio solitario de quien la padece, hacia un nuevo modelo humanista en donde se enaltece el valor de la vida y la posibilidad de fortalecer capacidades y recursos internos para estar en comunidad de manera plena y consciente. Interesa en particular, cambiar el paradigma de que el tema de salud mental solamente pertenece al campo profesional de la psicología, la psiquiatría y/o el trabajo social.</p> <p>Bajo este contexto, desde la Dirección de Adolescencia y Juventud se promueven las acciones desde el Buen Vivir a partir del cuidado de sí mismo, del otro y de lo otro, así las cosas, por primera vez en el ICBF se está incluyendo al interior de cada una de las modalidades de Atrapasueños, un componente específico de salud mental y buen vivir como ejes nodales para la construcción de paz en Colombia. De esta manera, se fomenta la configuración de un tejido social robusto basado en relaciones de cuidado y respeto sustentadas en la solidaridad, el respeto por la diversidad y la interculturalidad.</p> <p>Aunado a lo expuesto, es importante reflexionar acerca de aquellos "factores de riesgo" o condiciones de los contextos que facilitan el desarrollo de conductas fuera de la ley y las acciones de prevención y oferta institucional no solo por parte de ICBF que permiten la mitigación de estas circunstancias, ya que el Estado garantizar condiciones sociales que contribuyan a una buena salud mental como acceso a bienes y servicios así como a sociedades más equitativas, empáticas, compasivas y solidarias que permitan un Buen Vivir no institucionalizado y orgánico en el país.</p> <p>En lo que respecta al ámbito educativo, consideramos importante la inclusión de niñas, niños, adolescentes y jóvenes sin importar su condición en el marco del cumplimiento de sus derechos, garantizando así el acceso a los diferentes espacios escolares en donde estén socializando y formándose con los apoyos y ajustes razonables que les permita eliminar los efectos de la estigmatización en salud mental, así mismo el trabajar de manera conjunta en el abordaje del concepto "Discapacidad Psicosocial" para desarrollar acciones en el marco de la garantía del goce de los derechos de esta población.</p> <p>Esto se debe llevar de manera paulatina, ya que requiere escenarios de formación específica para docentes y educadores en donde los profesionales expertos en salud mental les transmitan estrategias efectivas de manejo de crisis, ansiedad y depresión, así como primeros auxilios psicológicos. Cabe resaltar, que cada institución educativa, deberá además trabajar con las familias para promover un espacio de respeto fundamental a cada estudiante que está atravesando desafíos en su salud mental.</p> <p>Esto permitirá, que cada plantel educativo realice un seguimiento a los estudiantes con signos o síntomas que indican señal de alerta en salud mental, para activar protocolos y rutas de atención adecuadas. Esto se complementa con jornadas continuas de sensibilización respecto a temáticas de salud mental que están afectando a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el</p>
<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Públicas</p>  <p>país tales como: manejo de redes, riesgos digitales, consumo de sustancias, acoso escolar y violencia sexual.</p> <p>1.1 Análisis y concepto del contenido del proyecto de ley con relación directa o indirecta con el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA)</p> <p>El proyecto de ley busca mejorar la atención en la salud mental en Colombia especialmente, procurando la "garantía progresiva e integral del derecho a la salud" y específicamente "la atención diferenciada en entornos especiales". Para lograrlo, actualiza la Ley 1616 de 2013 y amplía las garantías del derecho a la salud mental, según se detalla en sus artículos 1 y 2, en el que se definen los "entornos especiales" que pretende cubrir esta Ley, los cuales son: "la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario tanto para aquellos que poseen medida de aseguramiento intramural o prisión domiciliaria, así como del personal de custodia y guarda; el talento humano en salud; [...] en el sistema educativo colombiano en los entornos de los componentes de educación básica, educación media y educación superior".</p> <p>Dentro del proyecto, los artículos 1 a 7, 12 y 29 hacen mención especial al sistema penitenciario, por lo cual se considera que podrían aludir también a las personas adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes – SRPA y a unas necesidades específicas en salud mental que podrían suplirse, totalmente o en parte, a través de las siguientes disposiciones contempladas en el proyecto de ley en cuestión:</p> <p>Debe observarse que en las disposiciones proyectadas no se contempla la población que ingresa al SRPA, aun cuando este prevé la existencia de diferentes medidas para el cumplimiento de sanciones penales, tanto privativas como no privativas de la libertad, al respecto se entiende que, el Proyecto de Ley pretende dar cubrimiento a las necesidades en salud mental de entornos especiales, como lo puede ser el sistema penitenciario, o en general las personas privadas de la libertad.</p> <p>En esa lógica, resultaría pertinente incluir al SRPA y, específicamente, a la población que cumple sanciones penales privativas de la libertad en los Centros de Atención Especializada adscritos al ICBF, además, de aquellas y aquellos que cumplen sanciones no privativas y a las familias de los anteriores, dado que todos estos actores presentan necesidades de atención en salud mental.</p> <p>En el mismo sentido que propone el artículo 2, es importante que se incluya dentro de los beneficiarios de la atención en salud mental especializada a quienes hacen las veces de cuidadores de las personas adolescentes y jóvenes bajo custodia, es decir, al talento humano de los operadores pedagógicos de los Centros de Atención Especializada y de las unidades de servicio de las medidas de atención no privativas de la libertad.</p>	<p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De la Fuente de Lleras Oficina Asesora Jurídica Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas Públicas</p>  <p>El artículo 3, por su parte, menciona que el Ministerio de Justicia y del Derecho, el INPEC y el Ministerio de Salud y Protección Social deben diseñar protocolos y guías específicas para la población penitenciaria. Al respecto, es importante sugerir que, la población adolescente vinculada al SRPA requiere especial tratamiento conforme a los lineamientos de los organismos internacionales y del modelo de atención ya que esta se encuentra bajo protección del ICBF, por lo tanto, la participación del Instituto en el diseño de tales protocolos podría enriquecer al proyecto de Ley, en el sentido de que la población adolescente que hace parte del SRPA también sea cobijada con los beneficios de una atención en salud mental especializada que les resulta urgente y entre los cuales, se encuentra reducir los efectos negativos de la privación de la libertad a través de brigadas de salud mental, atención al entorno familiar y el aprovechamiento de tecnologías como la telemedicina.</p> <p>De igual forma, se sugiere la participación de ICBF en el diseño de protocolos concernientes a la atención de la salud mental del personal penitenciario, propuesto en el artículo 4, añadiendo al personal de los operadores pedagógicos de los Centros de Atención Especializada en donde adolescentes y jóvenes cumplen medidas privativas de la libertad y de las medidas no privativas de la libertad.</p> <p>En cuanto al artículo 5, relativo a la obligación de las EPS de desarrollar un protocolo especializado en salud mental para la población que cumple sanciones penales, nuevamente se sugiere la inclusión de la población del SRPA, así como el de algunas medidas operativas y administrativas que procuren la eliminación de barreras de acceso a la salud de las y los adolescentes vinculados al SRPA, que garanticen, específicamente, una atención en salud mental oportuna, diferencial y continuada que tenga en cuenta los aspectos específicos que requiere la atención de las y los adolescentes privados de la libertad.</p> <p>Para los artículos 6, 7, 12 y 29 dedicados a la formulación de políticas públicas, el trabajo conjunto de las instituciones estatales, la recopilación y análisis de información sobre determinantes sociales y ambientales para generar estrategias de abordaje basadas en la evidencia y la obligación de la Superintendencia Nacional de Salud de rendir un informe a las comisiones séptimas de Senado y Cámara de Representantes con un enfoque especial en el Sistema Penitenciario y Carcelario, se recomienda, la inclusión de la población del SRPA, así como al ICBF dentro de los actores o beneficiarios de las medidas adoptadas en el presente proyecto de ley.</p> <p>1.2 Algunas consideraciones diferenciales entre el SRPA y el Sistema Penal Acusatorio</p>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



En virtud de lo expuesto en el apartado anterior, es preciso aclarar que el corpus de la normatividad internacional desde su generalidad, insiste en establecer una clara diferenciación entre el tratamiento dado a los adultos privados de la libertad y el que debe brindarse a los adolescentes y jóvenes que se encuentran en la misma situación, pero en el SRPA esta diferenciación incluye acciones especiales, con énfasis en la protección de los derechos, en la forma de ejecución de las sanciones privativas de la libertad, en las condiciones que deben tener los Centros en donde ejecutan las sanciones, en el régimen penitenciario y en los mecanismos de control para mantener el buen orden⁵.

De tal manera, el tratamiento a las personas adolescentes y jóvenes dentro del SRPA obliga una atención especializada, acorde con las necesidades específicas de su ciclo vital y de su condición de población vulnerable en cuanto al cumplimiento de sus derechos.

Las personas adolescentes y jóvenes que se encuentran cumpliendo sanciones privativas de la libertad son objeto de protección reforzada por parte del Estado. Una primera protección corresponde al cuidado especial que requieren las personas al ser privadas de la libertad, en cuanto a la garantía de sus derechos, debido a la total dependencia de estas hacia la institución y la escasa visibilidad que supone la situación de encierro en lo referente al cumplimiento de los mencionados derechos. La segunda protección, o la protección de refuerzo, tiene que ver con la fragilidad de las personas adolescentes y jóvenes dentro del medio de internación por las características propias de su ciclo vital.

La evidencia ha demostrado que el encierro tiene un impacto mayor en la salud mental de las personas adolescentes y jóvenes que en la de las personas adultas (al respecto, puede consultarse el siguiente artículo: *Fagan, J., & Kupchik, A. (2011). Juvenile Incarceration and the Pains of Imprisonment. Duke Forum for Law & Social Change, 3, 29-61. https://doi.org/10.2139/ssrn.1772187*), manifestado en fenómenos como la depresión, la pérdida de la identidad, aumento del riesgo suicida, estrés, aumento de la ansiedad generalizada, etc. Por otro lado, las personas adolescentes y jóvenes han sufrido y sufren, por parte de la exclusión social, mayores consecuencias (en comparación con las que sufren las adultas) evidenciadas en fenómenos como la deserción escolar, el consumo de sustancias psicoactivas, el maltrato, la pobreza, la explotación sexual, enfermedades físicas no prevenidas o tratadas, enfermedades de salud mental no diagnosticadas, victimización en abusos físicos, psicológicos o sexuales por parte de los adultos, familiares o instituciones (Observación General del Comité de los Derechos del Niño N° 20: Sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia (OHCHR, 6 de diciembre de 2016⁶).

Estas condiciones obligan al Estado, o a los delegados para el cuidado de las personas adolescentes y jóvenes, particularmente, las privadas de la libertad, a actuar con mayor

⁵ Castro Morales, Alvaro. La especialidad en la ejecución de la sanción privativa de libertad juvenil: análisis desde el derecho internacional de los derechos humanos y la doctrina. En Revista de la Facultad de Derecho. N° 86, 02021. Universidad de Chile, P. 251-289. (En: http://www.scielo.org/pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0251-34202021000100251&lng=es&nrm=iso&ing=es)

⁶ En: <https://documents.un.org/doc/undocgen/g16/404/44/pdf/g1640449.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



cualquier otra persona que [...] tenga [al niño] a su cargo”, comprende a las personas con una clara responsabilidad legal, ético profesional o cultural reconocida respecto de la seguridad, la salud, el desarrollo y el bienestar del niño, principalmente los padres, los padres de acogida, los padres adoptivos, los cuidadores en régimen de kafalah del derecho islámico, los tutores y los miembros de la familia extensa y de la comunidad; el personal de los centros de enseñanza, las escuelas y los jardines de infancia; los cuidadores de niños empleados por los padres; los animadores y entrenadores, incluidos los supervisores de las asociaciones juveniles; los empleadores o supervisores en el lugar de trabajo, y el personal de las instituciones (públicas y privadas) encargado de la atención de niños, como los adultos responsables en los centros de atención de la salud, los centros correccionales de menores y los centros de día y los hogares y residencias. En el caso de los niños no acompañados, el cuidador de facto es el Estado.

Y en las Reglas de Beijing, numeral 26.2, se añade:

Los menores confinados en establecimientos penitenciarios recibirán los cuidados, la protección y toda la asistencia necesaria – social, educacional, profesional, psicológica, médica y física – que puedan requerir debido a su edad, sexo y personalidad y en interés de su desarrollo sano.

Todo lo anterior se fortalece con la preponderancia de la protección especial positiva que, en coherencia con el interés superior de los niños y adolescentes, se establece como principio rector que debe orientar todas las acciones de los centros en los que se ejecutan las sanciones penales (y, por ende, las acciones que desarrollan los cuidadores), para consolidar de manera efectiva un horizonte en el que la inclusión social sea posible dentro de los principios de ejercicio de la ciudadanía.

Tal tipo de reintegración no es posible mediante el uso de la violencia, o de medios de control que no dignifiquen a la población. Así, cada medida adoptada dentro de la estancia de las personas adolescentes y jóvenes debe ser evaluada dentro de las competencias y responsabilidades definidas por la ley para el cuidador, velando por el interés superior, teniendo en cuenta las particularidades y vulnerabilidades sociales del ciclo vital de los adolescentes y jóvenes y su incidencia en su reintegración social.

Debido a lo anterior, se considera que el proyecto de ley podría favorecer la garantía del derecho a la salud y el acceso a los servicios de salud mental; sin embargo, en el texto de la iniciativa, la población vinculada al Instituto Colombiano de Bienestar familiar y el talento humano relacionado no se visibiliza, por lo que se sugiere, incluirla teniendo en cuenta las observaciones realizadas anteriormente.

Por último, se sugiere de forma general que todas las acciones para la protección de la salud mental en niñas, niños, adolescentes y jóvenes se describan desde el marco diferencial de sus

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



consideración y responsabilidad, observando las necesidades que se desprenden de su ciclo vital, tal y como lo expresa la Convención sobre los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1989, en su artículo 37, literales a y c:

Los Estados parte velarán porque: a) Ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes [...] c) Todo niño privado de libertad sea tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad [...].

Aunado a lo anterior, las Reglas de Beijing en el artículo 26.2, establece:

Los menores confinados en establecimientos penitenciarios recibirán los cuidados, la protección y toda la asistencia necesaria – social, educacional, profesional, psicológica, médica y física – que puedan requerir debido a su edad, sexo y personalidad y en interés de su desarrollo sano.

El artículo 26.4, además, aludiendo a la equidad en el abordaje entre los géneros, subraya la necesidad de prestar “especial atención en lo que atañe a sus necesidades y problemas personales” (Reglas de Beijing, Art. 26.4⁷).

En la Observación General N° 13 (2011) del Comité de los Derechos de Niño dedicada al Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, en el numeral 34 resalta el interés superior consolidado en el imperativo de la satisfacción y garantía de los derechos de los niños que se encuentran bajo la custodia de profesionales o funcionarios de la siguiente manera:

En los centros médicos, de rehabilitación y atención, en el lugar de trabajo y en el entorno judicial los niños están bajo la custodia de profesionales o funcionarios que deben tener en cuenta su interés superior y garantizar su protección, bienestar y desarrollo.

En el mismo documento el numeral 33, define quienes son los cuidadores de los niños y señala su responsabilidad respecto a su seguridad, salud, desarrollo y bienestar:

El Comité considera que, sin dejar de respetar la evolución de las facultades del niño y su autonomía progresiva, todo ser humano menor de 18 años se encuentra, o debe encontrarse, “bajo la custodia” de alguien. Los niños solo pueden estar en tres situaciones: emancipados, bajo la custodia de sus cuidadores principales o circunstanciales o, de facto, a cargo del Estado. La definición de “cuidadores”, que, según el artículo 19, párrafo 1, son “los padres, [...] un representante legal o [...]

⁷ En: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-standard-minimum-rules-administration-juvenile#---text=La%20regla%2019%20reco%20no%20exista%20otra%20respuesta%20adecuada.>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



derechos, en el ámbito educativo y en las demás esferas que refiere el documento para esta población.

Lo anterior, con el fin de asegurar que las acciones en salud mental que no sean homogéneas, sino que se adapten a las necesidades particulares y diferenciadas de los menores de edad, así mismo, se recuerda que, el enfoque de derechos implica una participación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, con la garantía de ser escuchados y tenidos en cuenta para sus decisiones y opiniones sobre su salud mental, en respeto a su autonomía progresiva, lo cual promueve acciones más efectivas y acordes a sus realidades.

1.3 Aspectos constitucionales

En primer lugar, es preciso indicar que, para dar aplicabilidad a esta iniciativa es necesario contar con una reserva presupuestal, la cual debe ser gestionada ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, no obstante, en el trámite del proyecto en la Cámara de Representantes, el Ministerio de Hacienda se abstuvo de entregar concepto favorable.

Sobre el particular cabe recordar que la Corte Constitucional en consonancia con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, según la jurisprudencia, como en la Sentencia C-502 de 2007 y la Sentencia C-170 de 2021, el Congreso tiene la responsabilidad de evaluar las consecuencias fiscales de los proyectos de ley y garantizar su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP), así las cosas, dentro del trámite legislativo se deben indicar expresamente los costos fiscales de las iniciativas y la fuente de ingreso adicional para cubrirlos.

En segundo lugar, es preciso indicar que, el proyecto de ley propone adicionar un enfoque psicoespiritual en la atención en salud mental en colaboración con líderes religiosos y con carácter voluntario. Para ello el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollaría rutas y protocolos en conjunto con entidades y organizaciones del sector religioso.

De lo anterior, es preciso resaltar que Colombia es un Estado laico, por lo que se le “impone un deber de neutralidad frente a esos credos e iglesias. En otras palabras, ante el hecho religioso el Estado Constitucional colombiano acepta que la práctica del culto hace parte de las libertades individuales⁸”.

En ese orden, es importante tener en cuenta que el **enfoque psicoespiritual** no necesariamente requiere creencias religiosas como está expuesto en el proyecto, sino que, se enfoca en como la espiritualidad puede ser un recurso para lograr el bienestar psicológico.

Así las cosas, se debe exponer y entender el enfoque desde una mirada integral, entrelazando las diferentes dimensiones, así relacionando elementos psicológicos como los espirituales,

⁸ Sentencia C- 817 de 2011 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



reconociendo que la salud no solo involucra la salud física y mental, sino también el desarrollo espiritual – no necesariamente religioso-.

Por otro lado, el artículo 7 de la Constitución Política de Colombia establece el compromiso del Estado de reconocer y proteger la diversidad étnica y cultural de la nación. Este artículo es fundamental para garantizar el respeto y la promoción de la libertad religiosa y la coexistencia de diversas cosmovisiones en el país. Como Colombia es un Estado laico, su estructura constitucional exige neutralidad frente a todas las creencias y doctrinas religiosas, lo que implica que ninguna religión puede ser privilegiada o imponerse sobre otras en las políticas públicas o decisiones estatales. La pluriculturalidad, como principio constitucional, no solo protege la libertad de culto, sino también la autonomía de los pueblos indígenas y comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras para preservar y practicar sus propias cosmovisiones y sistemas de creencias. Esto fomenta una comprensión más amplia de los derechos humanos que respeta las particularidades culturales y espirituales de cada pueblo.

Por ello, es necesario ampliar la mirada en el enfoque psicoespiritual para que no solo sea de participación de "Líderes Religiosos" sino también se contemple las formas y prácticas espirituales de los pueblos de origen los cuales no son comprendidos como "Líderes religiosos".

2. Observaciones al articulado:

ARTÍCULO	OBSERVACIONES
Artículo 2. Ambito de aplicación. Las disposiciones incluidas en la presente ley buscan ampliar las garantías existentes al derecho a la salud en lo relacionado con la salud mental en el marco del Sistema General de Salud y Protección Social, la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario tanto para aquellos que poseen medida de aseguramiento intramural o prisión domiciliaria, así como del personal de custodia y guarda; el talento humano en salud de acuerdo con las disposiciones del artículo 2 de la Ley 1616 de 2013, en el sistema educativo colombiano en los entornos de los componentes de educación básica, educación media y educación superior, de manera complementaria a las disposiciones establecidas en la Ley 1616 de 2013.	Se recomienda incluir a las niñas, niños, y adolescentes que se encuentran bajo protección del ICBF, bien sea en el marco de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD o por vinculación al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente - SRPA. Así mismo, se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años.

Capítulo I: Disposiciones en materia de salud mental para el entorno carcelario

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
Artículo 3. Servicios de salud mental para la población privada de la libertad. En desarrollo del artículo 4 y demás normas concordantes de la Ley 1616 de 2013, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, un protocolo y guías de atención integral con base en evidencia científica y sin perjuicio del cumplimiento de la pena, para la promoción, prevención y seguimiento en materia de salud mental para la población privada de la libertad dentro del sistema penitenciario y carcelario del país así como para la reducción de los efectos de la prisionalización.	Frente a este artículo es preciso indicar que en los servicios de salud mental se mencionan brigadas de salud, no obstante, teniendo en cuenta que los temas de salud mental incluyen la necesidad de atención continua, se recomienda definir la obligatoriedad y continuidad, así mismo se recomienda definir la obligatoriedad del cumplimiento por parte de la USPEC o de las EPS de estas intervenciones. Los protocolos y lineamientos creados en virtud del presente artículo deberán incluir brigadas de salud mental periódicas y permanentes atendidas por profesionales idóneos y dirigidas a atender las necesidades de los privados de la libertad de manera particular y se complementarán con los avances preexistentes en materia de promoción del derecho a la salud mental dentro del sistema penitenciario y carcelario de Colombia fortaleciendo la articulación con Organizaciones de la Sociedad Civil. Además, deberán considerarse e incluir mecanismos integrales de acción dirigidos al entorno familiar cercano de la persona privada de la libertad los cuales se implementarán en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, en todo caso se dará prelación y respetarán los derechos de los niños, niñas y adolescentes de conformidad con el artículo

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
44 de la Constitución Política de Colombia. Parágrafo 1. Las políticas subyacentes al presente artículo podrán hacer uso de herramientas virtuales, tecnologías de tele medicina, y demás herramientas tecnológicas existentes que permitan ejercer de manera eficaz el derecho a la salud mental. Parágrafo 2. Los protocolos y lineamientos de los que trata el presente artículo se revisarán y ajustarán cada dos (2) años a partir de su expedición. Parágrafo 3. Los servicios de salud mental de la población privada de la libertad con fines de resocialización y reincorporación social también cobijarán a aquellas personas que se encuentren cumpliendo penas con permiso de trabajo, libertad condicional o suspensión provisional de pena con autorización de trabajo de qué trata la Ley 2208 de 2022. Sin perjuicio de lo anterior, el Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá establecer protocolos de atención en salud mental para la población pospenada como parte de su proceso de reincorporación social y laboral.	
Artículo 5. Garantía para el ejercicio del derecho a la salud mental. Las Entidades Promotoras de Salud que prestan sus servicios dentro del sistema penitenciario y carcelario, con la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, deberán crear un protocolo de promoción, prevención y seguimiento a la salud mental de la población privada de la libertad con base en evidencia científica. Dicho protocolo comprenderá una atención periódica y dirigida al tratamiento de las necesidades de los privados de la libertad de manera	El parágrafo menciona que, el INPEC y la USPEC promoverán la presencia y vinculación de la sociedad civil para la atención de las personas privadas de la libertad, sin embargo, no se define el alcance de esta atención, es decir, no es claro si se hace referencia a la atención en salud en el marco de un tratamiento, se recomienda revisar a la luz de la reglamentación de servicios y talento humano en salud.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
particular, acompañada de un seguimiento efectivo a personas privadas de libertad con el propósito de incidir de forma eficaz en su salud mental y el cuidado psicológico del interno y su familia. Parágrafo. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC promoverán la presencia y vinculación organizaciones de la sociedad civil y de profesionales idóneos y con experiencia en la atención de salud mental contemplados en la Ley 1616 de 2013 para la atención de la población privada de la libertad en centros de reclusión y establecimientos carcelarios del sistema penitenciario del país.	
Artículo 6. Adiciónese un numeral al artículo 30 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: Artículo 30. Funciones del consejo nacional de salud mental. Son funciones del Consejo: (...) 6. Proponer lineamientos, programas y políticas tendientes a garantizar el ejercicio del derecho a la salud mental de la población privada de la libertad en Colombia, como una medida de resocialización efectiva y de protección frente a los efectos de la prisionalización.	Esta disposición pretende modificar el artículo 30 de la ley 1616 de 2013 sobre funciones del Consejo Nacional de Salud Mental, en ese sentido, se recomienda incluir una función orientada a la garantía del derecho a la salud de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y la población vinculada al ICBF en términos de planear acciones de articulación intersectorial para una intervención integral de los determinantes sociales de la salud que impactan en el desarrollo de los menores de edad. Se resalta la importancia de posicionar la garantía del derecho a la salud mental del personal de guardia y del talento humano en salud que prestan labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin embargo, se recomienda ampliar este derecho a la salud mental de talento humano a cargo del cuidado de la primera infancia como por ejemplo en escuelas y que atienda a población especial como las personas en protección del ICBF.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
Capítulo II Disposiciones en Materia de Salud Mental para el talento humano en salud.	
Artículo 8. Salud mental del talento humano en salud. Para efectos de la presente Ley, la salud mental del talento humano en salud se enmarca según lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1616 de 2013 y se entiende como una garantía en el cuidado de la vida, la dignidad y de la integridad de quienes prestan sus labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en razón a la naturaleza de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral... Se recomienda ampliar esta disposición a otros sectores o instituciones como el ICBF, cuyo talento humano (como profesionales de nutrición, psicología o enfermería) también está expuesto a situaciones altamente estresantes.	En atención a que este artículo menciona que, en el marco de la Ley 1616 de 2013 "se entiende como una garantía en el cuidado de la vida, la dignidad y de la integridad de quienes prestan sus labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en razón a la naturaleza de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral..." Se recomienda ampliar esta disposición a otros sectores o instituciones como el ICBF, cuyo talento humano (como profesionales de nutrición, psicología o enfermería) también está expuesto a situaciones altamente estresantes.
Artículo 9. Política de atención integral preventiva en salud mental para el talento humano en salud. En aras de desarrollar y actualizar los lineamientos, programas y necesidades en materia de garantía plena del derecho a la salud mental del talento humano en salud contemplados en el artículo 21 de la Ley 1616 de 2013, y en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social formulará e implementará los lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicosocial, el cuidado psicológico y el de su entorno familiar y la salud mental positiva contenida en el artículo 34 de la Ley 1616 de 2013. Esta política se construirá a partir de un proceso de socialización plural, abierto público con todos los actores dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales	Esta disposición hace referencia especialmente al talento humano en salud y a la situación de pandemia por COVID 19, sin embargo, es importante notar que existen otros sectores como el ICBF, el cual cuenta también con talento humano en salud (por ejemplo profesionales de nutrición, psicología y enfermería) que están expuestos a situaciones estresantes como las expresadas en el artículo 8 y que ameritan participar en dicha política, por lo que se recomienda que la Institución pueda ser incluida.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental, las Administradoras de Riesgos Laborales, agremiaciones, sindicatos del sector salud y trabajadores organizados, organizaciones de profesionales en salud, colegios de profesionales en salud, organizaciones de pacientes y cuidadores, familiares, organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta política se revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición. Parágrafo. Las afectaciones ocasionadas a la salud mental del talento humano en salud durante la pandemia COVID19, serán valoradas con especial atención, con el ánimo de mitigar sus impactos y revertir los daños ocasionados. El talento humano en salud tendrá prelación en la implementación de los lineamientos y protocolos establecidos en esta política de atención integral preventiva.	
Capítulo III Disposiciones en Materia de Salud Mental en el Sistema Educativo Colombiano	
Artículo 12. 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 para identificar los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud mental del	Se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
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 1. 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 2. La información recolectada será tratada conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 de Hábeas Data y Ley 527 de 1999 o aquellas normas que las modifiquen, adicionen o complementen. Parágrafo 3. 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.	
Artículo 14. Adiciónese un inciso al artículo 24 de la ley 1616 de 2013. Adiciónese un inciso al artículo 24° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: Artículo 24. Integración escolar. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por	Sobre la modificación del artículo 24 de integración escolar de la Ley 1616 de 2013, el inciso propuesto incluye acciones de "atención médica terapéutica" al grupo de salud mental de la entidad territorial, sin embargo, se considera que, esta redacción puede generar confusión en el alcance de la

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental. Los Ministerios de Educación y de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, deben unir esfuerzos, diseñando estrategias que favorezcan la integración al aula regular y actuando sobre factores que puedan estar incidiendo en el desempeño escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales. Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades de la población estudiantil del Departamento y/o Municipio contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo. Igualmente, las Entidades Territoriales certificadas en salud deberán contar con un grupo de profesionales en salud mental, los cuales serán los encargados de brindar apoyo a la comunidad educativa de la respectiva entidad territorial cuando se presenten situaciones relacionadas con la salud mental y garantizar la atención médica terapéutica a la población afectada.	entidad territorial y las funciones de las IPS en la atención en salud a población afectada, teniendo en cuenta que la población está a cargo de las IPS y no directamente de las entidades territoriales.
Artículo 15. Adiciónese un inciso al artículo 25 de la ley 1616 de 2013. Adiciónese un parágrafo al artículo 25 de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así: (...) Parágrafo. Los actores enunciados en el presente artículo, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, crearán un protocolo de promoción y prevención en el que se logre consolidar un	Una vez revisada la propuesta de adición al parágrafo del artículo 25 de la Ley 1616 de 2013 sobre servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes; se recomienda revisar el alcance con relación a los fenómenos migratorios o que por la dispersión y las características geográficas no accedan a servicios de salud; de otra parte el parágrafo propone un modelo de atención en el sistema educativo; se recomienda ampliar este modelo a otras poblaciones que puedan presentar limitación

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
modelo de atención en materia de salud mental para niños y jóvenes dentro del sistema educativo nacional, privilegiando la garantía del derecho a la salud mental.	en la movilidad, discapacidad y en los que se encuentran en alguna oferta institucional como la población vinculada al ICBF.
Artículo 16. 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.	Se recomienda revisar la posibilidad de implementar este tipo de escuelas para población vinculada al ICBF.
El Ministerio de Salud 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.	
Artículo 19. Acompañamiento y seguimiento a estudiantes. Los estudiantes que presenten signos, síntomas, trastornos o enfermedades mentales en las instituciones de educación preescolar, básica y media de carácter público y privado, así como las instituciones de educación superior públicas y privadas contarán con acompañamiento y seguimiento, sin perjuicio de la voluntariedad del menor y de la familia respecto al conocimiento de su diagnóstico u otros componentes de su historia clínica por la entidad educativa u otras entidades fuera del sistema de salud.	Se sugiere incluir que los profesionales, docentes o psico-orientadores a cargo de realizar los acompañamientos de las niñas, niños y adolescentes, requerirán formación técnica específica para poder realizar estos acompañamientos o abordajes, en concordancia con lo ordenado por el sistema de salud. En este capítulo, es importante incluir un artículo relacionado con la importancia del enfoque comunitario, el cual puede contribuir significativamente con la salud mental de las niñas, niños y adolescentes; involucrar el entorno social y la inclusión, promoviendo un ambiente de protección y apoyo.
Las instituciones educativas en el marco de su autonomía deberán desarrollar un seguimiento a los estudiantes con signos, síntomas, trastornos o enfermedades mentales, en el que se prolonguen los procesos de seguimiento y alerta desde el	Involucrar a la comunidad puede contribuir a la detección temprana de factores de riesgo para la salud mental de las niñas, niños y adolescentes, generándose mecanismos de

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
ingreso de los estudiantes hasta finalizar los estudios en la institución, con la finalidad de que se proporcionen los apoyos y ajustes razonables en el marco de las competencias del sector educativo y cuando se considere necesario. Así mismo, activará de manera prioritaria la ruta de atención en salud mental, durante periodos relacionados con las situaciones estresantes que detonan comportamientos que ponen en riesgo la interacción consigo mismos y con los demás.	protección y activación de rutas. Incluir este enfoque permite tener una mirada más integral del cuidado de la salud mental incluso en el campo educativo. Así mismo, se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años.
Parágrafo 1. En época de evaluaciones, las instituciones de las que trata este artículo deben priorizar la atención de estudiantes que presenten signos o síntomas de enfermedades mentales, propender por llevar citas de control y poner a disposición canales de comunicación prioritarios con el fin de atender urgencias que puedan tener los estudiantes derivados del estrés, ansiedad o depresión o cualquier otra alteración que genere dicha época en específico.	
Parágrafo 2. De conformidad a la Ley 2050 de 2020 y a su reglamentación, se promoverá desde la participación de las familias en los procesos educativos de los establecimientos educativos oficiales y no oficiales, de educación preescolar, básica y media, para promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, el acompañamiento y seguimiento a estudiantes que trata la presente disposición, sin perjuicio de la voluntariedad de la familia y el menor.	
Capítulo IV: Disposiciones en materia de salud mental en el contexto post pandemia COVID19.	
Artículo 20. Capacitaciones al personal de las instituciones de educación preescolar, básica, y media de carácter público y privado,	Se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
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.	derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años. Así mismo, se solicita ajustar el inciso 2 así: 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 las familias y cuidadores en materia de promoción, prevención y atención de la salud mental.
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	

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
protección, inclusión y reducción de la estigmatización y respeto de la población estudiantil que presente trastornos en salud mental.	
Artículo 21. Articulación Intersectorial entre salud y educación. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, brindarán orientaciones técnicas, pedagógicas y administrativas a las instituciones de educación preescolar, básica, media y superior públicas y privadas, basados en los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales, así como los factores de riesgo y protectores que faciliten la implementación de acciones para el fortalecimiento del desarrollo socioemocional y estilos de vida saludable en niñas, niños y adolescentes para la promoción de la salud mental y prevención de trastornos en salud mental de manera asertiva.	Se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años.
Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social se articulará con las Entidades Territoriales, quienes a su vez podrán aunar esfuerzos con los diferentes actores de la cooperación internacional, la Policía Nacional de Colombia, el sector privado, las Entidades sin Ánimo de Lucro - ESAL y la sociedad civil, para el cumplimiento del propósito del presente artículo.	
Artículo 22. Fortalecimiento de las competencias parentales. En el marco de la alianza familia escuela, las instituciones educativas de preescolar, básica y media desarrollarán procesos orientados al fortalecimiento de las capacidades de las familias para establecer vínculos, favorecer el diálogo y la concertación así como la de afianzar los principios, los valores, el diálogo y la concertación, y las capacidades de las	Se solicita incluir el término "educación inicial" considerando que la Ley 1804 de 2016 establece que la educación inicial es un derecho de las niñas y niños menores de seis (6) años. Adicionalmente, se propone la siguiente redacción: Fortalecimiento de las competencias

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
familias para generar entornos seguros frente al cuidado, la crianza y el involucramiento como factor protector y promotor de la salud mental y emocional de niñas, niños y adolescentes.	parentales. En el marco de la alianza familia escuela, las instituciones de educación inicial , básica y media (...) orientados al fortalecimiento de las capacidades de las familias para establecer vínculos, el diálogo y la concertación, fortalecer la comunicación y resolución pacífica de conflictos , así como afianzar los principios, los valores, el diálogo y la concertación, y las capacidades de las familias para generar entornos protectores y seguros frente al cuidado, la crianza y el involucramiento como factor protector y promotor de la salud mental y el bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes.
Artículo 23. Política de Salud Mental Post COVID -19. Además de lo previsto en la Ley 1616 de 2.013 y demás disposiciones legales y reglamentarias que la desarrollan y la complementan, corresponde ejecutar al Ministerio de Salud y Protección Social, junto con las entidades territoriales, las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales, las siguientes acciones con el fin de restablecer y garantizar la salud mental de los colombianos: 1. Identificar los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 2. Priorizar todas aquellas acciones previstas en la Ley 1616 de 2.013 que sean aplicables y que resulten necesarias con el fin de promocionar y garantizar la salud mental de las personas, especialmente la de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que	Se recomienda analizar la forma cómo se debe realizar el proceso de identificación de trastornos o discapacidades mentales y el impacto de esta identificación con relación a riesgos laborales. Frente a los numerales que a continuación se exponen, se tienen los siguientes comentarios: Numeral 3. Es importante que se visibilice a las niñas, niños y adolescentes bajo protección del ICBF como población de especial protección y, por ende, se priorice la garantía de la atención y tratamiento en salud mental. Numeral 6. Adicional a planes y programas para el fortalecimiento de capacidades diagnósticas, se recomienda incluir temas de manejo de los y las usuarias con trastornos y/o discapacidades mentales transitorias o permanentes, especialmente en niñas, niños y adolescentes bajo protección del ICBF. Numeral 7. Se recomienda hacer especial énfasis en el trabajo articulado con el ICBF, teniendo en cuenta la población de niñas, niños y adolescentes bajo protección del

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, a raíz de la emergencia sanitaria declarada por la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 3. Garantizar a nivel nacional la atención prioritaria, oportuna, eficaz y de calidad para preservar, mejorar, promocionar y restablecer o recuperar la salud mental de todas aquellas personas, especialmente la de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 4. Capacitar a sus funcionarios, empleados, contratistas y demás colaboradores sobre los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 5. Generar espacios de sensibilización en torno a la salud mental, especialmente, en todo aquello relacionado con los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 6. Crear planes o programas cuyo objeto sea el de fortalecer la capacidad diagnóstica y	Estado. Numeral 8. Sobre la política de salud mental post COVID plantea la evaluación del impacto en salud mental de cada una de las restricciones sociales adoptadas; sobre este punto, se considera que es muy difícil medir el impacto de cada una de las restricciones. Numeral 10. Mencionar la priorización de los recursos dirigidos a atender la población de niñas, niños y adolescentes que requieran tratamiento por trastornos y/o diagnósticos permanentes o transitorios de salud mental. De articulación intersectorial entre salud y educación; sobre este artículo se recomienda incluir al ICBF especialmente por la población en protección que tiene a cargo.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
clínica para pacientes con trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes. 7. Establecer un plan institucional y sectorial que fortalezca los planes, programas y proyectos existentes sobre medidas de prevención en materia de salud mental e intervención en los factores de riesgo que puedan generar y agravar los trastornos mentales y/o las discapacidades mentales. 8. Evaluar el impacto que en materia de salud mental tuvo cada una de las restricciones sociales adoptadas por la pandemia COVID - 19. 9. Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de la salud mental de aquellas personas que hayan padecido o estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. 10. Adoptar la regulación y las políticas necesarias para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera prioritaria y oportuna a todas aquellas personas, especialmente los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, que estén padeciendo algún trastorno mental y/o discapacidad mental, transitoria o permanente, como consecuencia de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. Artículo 24. De una Cartilla Virtual. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará una cartilla didáctica virtual con el	Parágrafos 1 y 2: Se considera importante que la promoción, difusión y sensibilización sobre el contenido de la cartilla, también se

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias Jurídicas
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
propósito de generar conciencia con respecto a los trastornos mentales y/o discapacidades mentales, transitorias o permanentes, que hayan surgido o se hayan propagado a raíz de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, como consecuencia de las restricciones sociales adoptadas. La cartilla deberá incluir: 1. Mensajes alusivos y tendientes a reconocer a la salud mental como un derecho fundamental de interés y prioridad nacional. 2. Mensajes alusivos a los trastornos mentales y/o discapacidades mentales transitorias o permanentes identificados por el Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Mensajes alusivos a las restricciones sociales adoptadas en el marco de la crisis sanitaria declarada por la pandemia COVID - 19 y el impacto de estas en la salud mental de los colombianos, especialmente en los niños, niñas y adolescentes y adultos mayores. 4. Mensajes alusivos a los programas, planes y proyectos dispuestos por el Gobierno Nacional y las entidades territoriales para prevenir, diagnosticar y atender de manera integral los trastornos y/o discapacidades mentales. 5. Mensajes alusivos al manejo y control de la pandemia COVID - 19 y, de manera especial, al desmonte progresivo de las restricciones sociales implementadas con el fin de evitar la propagación masiva del virus. 6. Mensajes alusivos a los canales de atención y redes y grupos de apoyo dispuestos por el Gobierno Nacional, por las entidades territoriales y por los demás actores o agentes del sistema de salud para atender y apoyar a las personas que padezcan algún trastorno mental y/o discapacidad mental.	realice con las entidades/operadores de las modalidades para restablecimiento de derechos, en donde se encuentran las niñas, niños y adolescentes bajo protección del ICBF. Sin embargo, se recomienda revisar la pertinencia de los contenidos propuestos, particularmente con relación a mensajes alusivos al desmonte progresivo de las restricciones sociales relacionados con la pandemia por COVID 19, los cuales ya no se encuentra vigentes. Adicional a ello, se sugiere la siguiente redacción: 2. Mensajes alusivos a los trastornos mentales y/o discapacidades mentales transitorias o permanentes identificados por el Ministerio de Salud y Protección Social, con énfasis para superar el estigma y promover la inclusión social de personas con estas condiciones. Parágrafo 1. La redacción del contenido y el diseño de la cartilla deberá ser atractiva y de fácil entendimiento para los niños, niñas y adolescentes, además de contar con los ajustes necesarios y razonables de comunicación, difusión y accesibilidad con base en el enfoque diferencial de derechos (...).

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
<p>PARÁGRAFO 1. La redacción del contenido y el diseño de la cartilla deberá ser atractiva y de fácil entendimiento para los niños, niñas y adolescentes. Esta cartilla se promocionará y difundirá en todas las instituciones educativas del país, públicas y privadas, incluyendo a las Instituciones de Educación Superior.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Esta cartilla deberá ser promocionada y difundida por todas las entidades territoriales, por las Empresas Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y por las Administradoras de Riesgos Laborales.</p> <p>Artículo 25. Programa "No Temas". Créase el programa institucional "No temas" a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social el cual tendrá por objeto comunicar y resaltar los logros del Gobierno Nacional, de la comunidad científica y del personal sanitario en el manejo y control de la pandemia COVID - 19, el estado actual de la situación epidemiológica del país, los avances científicos con respecto al SARS - CoV - 2, el desmonte progresivo y responsable de las restricciones sociales adoptadas y, en general, todas aquellas acciones que han permitido la reactivación social y económica a nivel global, especialmente, en Colombia.</p> <p>Toda acción que se desarrolle en el marco de la ejecución del programa tendrá como finalidad coadyuvar el proceso de mejoramiento de la salud mental de las personas que padezcan algún trastorno y/o discapacidad mental.</p> <p>El desarrollo de este programa implicará espacios de socialización, sensibilización y participación ciudadana, difusión de contenidos a través de redes sociales y</p>	<p>Se recomienda revisar la pertinencia de este artículo que pretende resaltar logros del gobierno nacional, comunidad científica y personal sanitario en manejo y control de pandemia.</p> <p>No obstante, lo anterior, se sugiere la siguiente redacción:</p> <p>Parágrafo único. El diseño y redacción de los contenidos que se generen en desarrollo del programa "No Temas" deberán ser atractivos y de fácil entendimiento para las niñas, niños y adolescentes, además de contar con los ajustes necesarios y razonables de comunicación, difusión y accesibilidad con base en el enfoque diferencial de derechos.</p>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
<p>medios de comunicación masiva nacional y local y todas aquellos espacios o medios que permitan transmitir el objetivo y mensaje de este.</p> <p>El programa "No temas" será difundido y promocionado de manera especial por el Ministerio de Educación Nacional y por todas las instituciones educativas, públicas y privadas, del país.</p> <p>El programa "No temas" será financiado con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>El Gobierno reglamentará todos los aspectos relativos a la creación y puesta en funcionamiento del programa.</p> <p>Parágrafo. El diseño y redacción de los contenidos que se generen en desarrollo del programa "No temas" deberán ser atractivos y de fácil entendimiento para los niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Capítulo V: Disposiciones para el Enfoque Psicoespiritual en la Salud Mental</p> <p>Artículo 26. Definición del enfoque psicoespiritual y artículo 27. Protocolo para la adopción del enfoque psicoespiritual para la atención en salud mental.</p> <p>Artículo 26. Definición del enfoque psicoespiritual en la salud mental. Adiciónese un numeral al artículo 5 de la Ley 1616 de 2013 para que quede así:</p> <p>(...) Enfoque psicoespiritual. Se entenderá como la integración y consideración de la dimensión espiritual en la atención en salud mental de la persona cuando así las circunstancias lo requieran. Para tal fin, los profesionales de la salud mental podrán desarrollar colaboración conjunta con líderes religiosos para abordar las necesidades</p>	<p>Sobre el enfoque que propone el proyecto de ley, es importante tener en cuenta que el enfoque psicoespiritual no necesariamente requiere creencias religiosas como está expuesto en el proyecto, sino que, se enfoca en como la espiritualidad puede ser un recurso para lograr el bienestar psicológico y emocional.</p> <p>Adicional a ello, se debe recordar el carácter laico del Estado colombiano, consagrado en la Constitución Política.</p> <p>Por lo anterior, se sugiere que se amplie la mirada en el enfoque psicoespiritual para que no solo sea de participación de "Líderes Religiosos" sino también se contemple las formas y prácticas espirituales de los pueblos</p>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias
Jurídicas
Público



ARTÍCULO	OBSERVACIONES
<p>psicoespirituales de la persona conforme a los protocolos reglamentarios que se desarrollen en el marco de la presente ley. La adopción de dicho enfoque respetará el principio de voluntariedad del paciente.</p> <p>Artículo 27. 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.</p>	<p>de origen los cuales no son comprendidos como "Líderes religiosos".</p> <p>Asimismo, se sugiere incorporar un artículo que establezca la armonización de este proyecto con la implementación del Sistema Integral de Salud para los Pueblos Indígenas (SISPI) en Colombia. El SISPI aborda la salud mental desde un enfoque intercultural y holístico, considerando la cosmovisión y las prácticas tradicionales de las comunidades indígenas. En este sistema, la salud mental se integra con la salud física como parte del bienestar general del individuo y la comunidad, priorizando prácticas ancestrales y fortaleciendo los vínculos espirituales y comunitarios.</p>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
Oficina Asesora Jurídica
Grupo de Control Constitucional y Estrategias
Jurídicas
Público



Cordialmente,

LEONARDO ALFONSO PÉREZ MEDINA
 Jefe de la Oficina Asesora Jurídica (E)

En conclusión, el ICBF valora el Proyecto de Ley 220 de 2024, al reconocer la importancia de fortalecer la atención en salud mental en Colombia. Desde su misión, el Instituto presenta recomendaciones clave, como la inclusión explícita de las niñas, niños y adolescentes bajo su protección y del personal encargado de su cuidado en la cobertura de salud mental. También resalta la necesidad de ampliar el alcance a la población del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), con protocolos de atención mejorados y continuidad en los servicios. Adicionalmente, sugiere que el enfoque psicoespiritual no se limite exclusivamente a líderes religiosos y subraya la importancia de asegurar un marco financiero adecuado para la implementación de la ley. Finalmente, el ICBF destaca la necesidad de una perspectiva de derechos que contemple los contextos específicos de cada grupo vulnerable, promoviendo una normativa inclusiva, laica y coherente con los principios de equidad y respeto por la diversidad cultural.

En los términos expuestos se da respuesta a lo solicitado.

C O N T E N I D O

Gaceta número 1886 - martes, 5 de noviembre de 2024

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS Págs.

Carta de comentarios Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Proyecto de Ley número 050 de 2024 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1164 de 2007 y se dictan otras disposiciones. 1

Carta de comentarios Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible del proyecto de ley número 083 de 2023 Cámara, por medio de la cual se establece el curso obligatorio para tenencia responsable de animales domésticos de compañía en el territorio nacional, se crea el Registro Nacional de Propietarios de Animales Domésticos de Compañía y se dictan otras disposiciones. 4

Carta de comentarios Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Proyecto de Ley número 220 de 2024 Cámara - 63 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. 7