



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° 1770

Bogotá, D. C., lunes, 21 de octubre de 2024

EDICIÓN DE 8 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO SECRETARÍA DE GOBIERNO DE BOGOTÁ A PROYECTO DE LEY NÚMERO 29 DE 2024 SENADO

por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.

<p>Bogotá, D.C.</p> <p>170</p> <p>Doctor: PRÁXERE JOSÉ OSPINO Secretario Comisión Séptima Constitucional Permanente Senado de la República comisionseptima@senado.gov.co Carrera 7 No. 8 – 68, Piso 2, Edificio Nuevo del Congreso Bogotá D.C.</p> <p>Asunto: Observaciones de la Administración Distrital al Proyecto de Ley No. 029 de 2024 Senado "por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental."</p> <p>Respetado Secretario Ospino:</p> <p>En atención al estudio técnico, jurídico y presupuestal realizado al Proyecto de Ley indicado en el asunto y de conformidad con lo señalado en el capítulo III del Decreto Distrital 06 de 2009, me permito informarle que la Secretaría Distrital de Salud (anexo radicado No. 20244213244/092), realizó observaciones sobre dicha iniciativa para consideración de esa célula legislativa durante su trámite.</p> <p>En tal sentido, de manera respetuosa se sugiere que, en el estudio y discusión del referido Proyecto de Ley, se tengan en cuenta las observaciones planteadas, no sin antes manifestar nuestra disposición y compromiso en colaborar con la actividad legislativa.</p> <p>En caso de querer ampliar el concepto técnico que se remite sobre esta iniciativa legislativa, estamos dispuestos a organizar mesas de trabajo entre la Administración Distrital, los autores y ponentes de ser necesario. Así mismo, para cualquier información adicional que se requiera, se puede comunicar al correo electrónico equipocongresodrp@gobiernobogota.gov.co.</p> <p>Cordialmente,</p> <p> JUAN BELLO GONZÁLEZ Director de Relaciones Políticas juans.bello@gobiernobogota.gov.co</p> <p>Anexo: Uno (Siete folios)</p> <p>Proyectó: Diana Alexandra Rincón Lozano -Contratista DRP Aprobó: Julián Salben Arcevalo Pedraza -Contratista DRP</p>	<p>Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No. 20241700477751 Fecha: 16-10-2024 *20241700477751*</p> <p>Página 1 de 1</p> <p>Datos Notificación Nombres/Apellidos: _____ No Identificación: _____ Fecha y Hora: _____ Nota: Los datos de este apartado solo serán diligenciados por la persona que recibe este documento al momento de la notificación.</p> <p>SECRETARIA DE SALUD</p> <p>000000</p> <p>SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 10 de octubre de 2024 Al contestar: Cite Este No. 2024-EE-125951 Folios: Anexos: ORIGEN: - 000000-Despacho DESTINO: JUAN BELLO GONZALEZ SECRETARIA DE GOBIERNO - - TIPO DE DOCUMENTO: Comunicaciones oficiales ASUNTO: Respuesta solicitud de pronunciamientos Primer Debate al Proyecto de Ley No. 029 Senado de 2024.</p> <p>Señor JUAN BELLO GONZALEZ Director de Relaciones Políticas SECRETARIA DE GOBIERNO c/ll 11 8 17 radicacionsdg.nivelcentral@gobiernobogota.gov.co Bogotá D.C.</p> <p>Asunto: Respuesta solicitud de pronunciamientos Primer Debate al Proyecto de Ley No. 029 Senado de 2024.</p> <p>Doctor Bello:</p> <p>Referente al Proyecto de Ley No. 029 Senado de 2024 "Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental", se permite esta Secretaría emitir concepto sobre el particular.</p> <p>FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS PROYECTOS DE LEY Y/O ACTO LEGISLATIVO DIRECCION DE RELACIONES POLITICAS</p> <p>SECTOR QUE CONCEPTÚA: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD NÚMERO DEL PROYECTO:</p> <p>EN CÁMARA: LEY 014 ACTO LEGISLATIVO AÑO: _____ EN SENADO: LEY 029 ACTO LEGISLATIVO AÑO: _____</p> <p>ORIGEN DEL PROYECTO: _____ COMISIÓN: _____ FECHA DE RADICACIÓN: _____</p> <p>ESTADO DEL PROYECTO _____</p> <p>TÍTULO DEL PROYECTO</p> <p>"Por medio del cual se modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental".</p>
---	---

<p>H.R. OLGA LUCIA VELASQUEZ NIETO, H.R. GLORIA LILIANA RODRIGUEZ VALENCIA, H.R. JAIME RAUL SALAMANCA TORRES.</p> <p>OBJETO DEL PROYECTO DE LEY <i>"La presente Ley tiene como objetivo generar un marco normativo que permita proteger, promover y garantizar el acceso igualitario a la atención integral en salud mental. Estas acciones estarán dirigidas a promover la salud mental y el bienestar psicosocial en diferentes entornos con enfoque de riesgo y por curso de vida, garantizando el acceso a servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de salud mental mediante intervenciones basadas en evidencia científica, con un enfoque diferencial y propendiendo por la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales."</i></p> <p>COMPETENCIA LEGAL PARA PRESENTAR EL ANÁLISIS POR PARTE DEL SECTOR ES COMPETENTE</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Con el fin de que haya una adecuada gestión pública distrital se torna necesario implementar y desarrollar por parte del Gobierno Distrital unas relaciones armónicas y efectivas con el Congreso de la República, para lo cual resulta fundamental establecer disposiciones y medidas administrativas tendientes a lograr una adecuada coordinación interinstitucional.</p> <p>De esta manera se establece un canal de comunicación que facilite la relación, coordinación y concertación necesaria para la gestión de las relaciones políticas de la Administración Distrital con el Congreso de la República y se construya un centro de generación y análisis de información y de conocimiento sobre los asuntos políticos de la ciudad en relación con el órgano legislativo.</p> <p>Para tal efecto se expide el Decreto Distrital 06 de 2009 <i>"Por el cual se crea el Comité de Seguimiento a las Relaciones con el Congreso de la República, se establecen unos procedimientos y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>ANÁLISIS JURÍDICO</p> <p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA</p> <p>"ARTÍCULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.</p> <p>Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.</p> <p>(...).</p> <p>ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</p>	<p><i>Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.</i></p> <p>Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.</p> <p>(...).</p> <p>NORMATIVA NACIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 100 de 1993 <i>"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones."</i> <p>(...)</p> <p>Artículo 5°. Creación. En desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política, organizase el Sistema de Seguridad Social Integral cuya dirección, coordinación y control estarán a cargo del Estado, en los términos de la presente Ley".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1122 de 2007 <i>"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"</i>. <p>(...)</p> <p>ARTÍCULO 32. De la salud pública. La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad."</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1438 de 2011, <i>"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."</i> <p><i>"Artículo 1. Objeto de la ley. Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.</i></p> <p><i>Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera."</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1616 de 2013 <i>"Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones."</i>
<p>"ARTÍCULO 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.</p> <p>De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.</p> <p>(...)</p> <p>ARTÍCULO 3°. Salud Mental. La salud mental se define 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, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.</p> <p>La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.</p> <p>ARTÍCULO 4°. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.</p> <p>El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.</p> <p>(...)</p> <p>ARTÍCULO 10. Responsabilidad en la atención integral e integrada en Salud Mental. El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará en el marco de la Atención Primaria en Salud el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental con la participación ciudadana de los pacientes, sus familias y cuidadores y demás actores relevantes de conformidad con la política nacional de participación social vigente.</p> <p>Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada cinco años.</p>	<p>Igualmente, asignará prioridad al diseño y ejecución de programas y acciones complementarios de atención y protección a las personas con trastornos mentales severos y a sus familias.</p> <p>(...)</p> <p>ARTÍCULO 23. Atención integral y preferente en Salud Mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental.</p> <p>ARTÍCULO 24. Integración Escolar. El Estado, la familia y la comunidad deben propender por la integración escolar de los niños, niñas y adolescentes con trastorno mental.</p> <p>Los Ministerios de Educación y de la 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.</p> <p>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación deben adaptar los medios y condiciones de enseñanza, preparar a los educadores según las necesidades individuales, contando con el apoyo de un equipo interdisciplinario calificado en un centro de atención en salud cercano al centro educativo.</p> <p>ARTÍCULO 25. Servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos."</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ley 1751 de 2015 <i>"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."</i> <p>"Artículo 1°. Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.</p> <p>Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.</p> <p>Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución 4886 de 2018 <i>"Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental."</i>

<p><i>"Artículo 1. Objeto. Adoptar la Política Nacional de Salud Mental, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución.</i></p> <p><i>Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente disposición será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.</i></p> <p>Anexo Técnico:</p> <p>(...).</p> <p>7.1 Objetivo General: Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. (...)."'</p> <p>CONCLUSIÓN</p> <p>De conformidad con el artículo 150 de la Constitución Política, la cláusula general de competencia en materia de expedición de leyes le corresponde al órgano legislativo, razón por la cual, tiene la facultad de interpretar, reformar y derogar las leyes y en el caso del proyecto de ley sobre el cual se conceptúa, no existe restricción para su pronunciamiento.</p> <p>El proyecto de ley materia de análisis tiene por objeto "generar un marco normativo que permita proteger, promover y garantizar el acceso igualitario a la atención integral en salud mental. Estas acciones estarán dirigidas a promover la salud mental y el bienestar psicosocial en diferentes entornos con enfoque de riesgo y por curso de vida, garantizando el acceso a servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de salud mental mediante intervenciones basadas en evidencia científica, con un enfoque diferencial y propendiendo por la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales."</p> <p>La Constitución Política de 1991 consagró la salud como un servicio público y derecho social; reafirmó la redistribución de competencias institucionales establecidas en la ley 10 de 1990 y amplió el concepto de seguridad social, al integrarlo con el de asistencia pública. En los artículos 48, 49 y 79 quedó plasmado el compromiso del Estado Colombiano con la salud, al establecer que todo ciudadano tiene derecho a la salud, al bienestar, a un ambiente saludable y a la seguridad social.</p> <p>Por su parte, la ley 1616 de 2013, ley de Salud Mental establece la salud mental como un bien de interés nacional, un derecho fundamental y prioritario de salud pública para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental y mejoramiento de vida de colombianos y colombianas.</p> <p>En igual sentido, la ley establece que corresponde al Estado mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizar a los colombianos, priorizando a niños, niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para los trastornos mentales.</p>	<p>A su vez, la ley de salud mental señala en su artículo 24 que el Estado, a través de los Ministerios de Educación y de Protección Social o la entidad que haga sus veces, diseñará estrategias que fortalezcan la integración al aula y determinará los factores que incidan en el desempeño escolar de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales.</p> <p>En la misma medida, la ley determina que los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos. (art.25).</p> <p>A título informativo, es de anotar además que, sobre la misma temática de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 4886 de 2018, la cual tiene por objeto adoptar la Política Nacional de Salud Mental, contenida en el Anexo Técnico que hace parte integral de la citada resolución, que señala en el numeral 7.1 que el objetivo general es "promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia".</p> <p>En conclusión, se encuentra que el proyecto de ley 029 Senado de 2024 analizado, resulta jurídicamente viable, ya que no contraviene una disposición superior o del mismo rango. Sin embargo y por las razones anotadas, dicha iniciativa resulta innecesaria, al existir los mismos propósitos en las normas anotadas.</p> <p>ANÁLISIS FINANCIERO</p> <p>...</p> <p>ANÁLISIS TÉCNICO</p> <p>Se señala que actualmente en Colombia contamos con una Política Nacional de Salud Mental y en consonancia, en el Distrito Capital la Secretaría Distrital de Salud lideró el proceso de formulación del CONPES 34 de 2023 el cual contempla la Política Pública Distrital de Salud Mental, en la que se establece que la salud mental es una prioridad, lo cual implica disponer en la ciudad de servicios integrales que abarcan acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación y que no hacen referencia solo a los servicios sanitarios sino a todos aquellos de carácter social, cultural, educativo y ambiental que aportan al cuidado de la Salud Mental y el bienestar emocional.</p> <p>Tanto estos servicios como los de atención en salud deben cumplir con criterios de disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia y deben estar armonizados entre los sectores y con la comunidad para que impacten positivamente a la población.</p> <p>Así mismo, es claro que la Política Pública Distrital de Salud Mental, reconoce que la salud mental no es únicamente de su responsabilidad y competencia; para el abordaje de la promoción y el bienestar emocional, ya que requiere la acción de varios sectores, en una</p>
<p>relación de articulación intersectorial, dado que su manejo no se centra en la intervención de los trastornos mentales. Por esto, es necesario un plan multisectorial y comunitario que tenga participación y responsabilidad directa e indirecta de todos los actores de la sociedad que, por acción u omisión, inciden en el bienestar psicosocial de las personas que habitan el territorio del Distrito Capital.</p> <p>Desde la Secretaría, se cuenta con el plan de acción formulado para desarrollar cada acción propuesta según los ejes mencionados, en los que se busca generar en la administración la articulación constante y proactiva para el desarrollo de este plan de acción beneficiario a la ciudadanía.</p> <p>De igual forma, es importante tener en cuenta que a partir del Plan de Beneficios en Salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, buscando mitigar el riesgo en salud mental.</p> <p>En tal sentido el Proyecto de Ley, no se considera técnicamente viable dado que el mismo incluye una serie de elementos que se consideran no pertinentes, los cuales se describen en los comentarios al articulado.</p> <p>Teniendo en cuenta que la salud mental es una prioridad en el distrito capital, lo cual implica disponer en la ciudad de servicios integrales que abarcan acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación y que no hacen referencia solo a los servicios sanitarios sino a todos aquellos de carácter social, cultural, educativo y ambiental que aportan al cuidado de la salud mental y el bienestar emocional. Tanto estos servicios como los de atención en salud, deben cumplir con criterios de disponibilidad, acceso, permanencia, calidad y pertinencia y han de estar armonizados entre los diferentes sectores y con la comunidad para que logren impactar de manera positiva a la población.</p> <p>Con relación a lo propuesto en el proyecto de ley, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frente a las acciones de promoción y prevención en el ambiente laboral, es importante realizar la precisión de que las ARL, realicen la articulación entre los diferentes actores, como las EAPB, IPS y la entidad territorial a fin de armonizar los procesos de cada una en el marco de sus competencias. • Frente a los tratamientos innovadores y alternativos en salud mental, es pertinente revisar la normativa vigente de acuerdo a los criterios de habilitación - Resolución 3100 de 2019, así como establecer que los tratamientos estén bajo los criterios de la evidencia científica a fin de minimizar riesgos en la población. <p>Así mismo es claro que la Política Pública Distrital de Salud Mental, reconoce que la salud mental no es únicamente responsabilidad y competencia del sector salud para el abordaje de la promoción y el bienestar emocional, ya que requiere la acción de varios sectores, en una relación de articulación intersectorial, dado que su manejo no se centra en la intervención de los trastornos mentales. Por esto, es necesario un plan multisectorial y comunitario que tenga participación y responsabilidad directa e indirecta de todos los actores de la sociedad que, por acción u omisión, inciden en el bienestar psicosocial de las</p>	<p>personas que habitan el territorio del Distrito Capital. Desde esta Secretaría, se cuenta con el plan de acción formulado para el desarrollo de cada una de las acciones propuestas de acuerdo a los ejes mencionados, en los que se busca generar la articulación constante y proactiva para el desarrollo de este plan que beneficiara a la ciudadanía.</p> <p>De igual forma, es importante tener en cuenta que a partir del plan de beneficios en salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB tienen la obligación de garantizar a todos su afiliados, acciones de carácter colectivo e individual, dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, buscando mitigar el riesgo en salud mental.</p> <p>En tal sentido, el Proyecto de Ley 029, permite la armonización con la Política Distrital de Salud Mental, que tiene en marcha los mecanismos necesarios para cumplir el objetivo planteado dentro de este.</p> <p>COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO</p> <p>Respecto a los siguientes artículos se realizan observaciones:</p> <p>ARTÍCULO 5°. DEFINICIONES. Se recomienda no derogar las definiciones establecidas en la Ley 1616 de 2013 " Ley Nacional de Salud Mental".</p> <p>ARTÍCULO 7. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Respecto a "Las instituciones educativas de todos los niveles deberán incluir la enseñanza de promoción y prevención en salud mental, la cual, para el caso de la educación preescolar, básica y media..." se señala que la finalidad del proceso educativo no tiene la finalidad de formar o capacitar en promoción o prevención, sino el desarrollo de habilidades y competencias</p> <p>ARTÍCULO 8. APOYO A CUIDADORES. Sobre "El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años", se considera que el plazo para a revisión y actualización de las directrices para la atención no es viable realizarlo de forma bianual.</p> <p>ARTÍCULO 9. AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA. Es importante precisar que, actualmente son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes garantizan la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: "Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución..."</p> <p>Respecto al Parágrafo de este artículo: "El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán</p>

<p>cada dos años". También se considera inviable la actualización de los mismos en un periodo bianual debido a que no se considera que surja la evidencia necesaria, ni el se pueda realizar la evaluación del resultado de la implementación para tomar decisiones respecto al cambio de directrices.</p> <p>ARTÍCULO 10. GARANTÍA EN SALUD MENTAL. Respecto a la priorización para la atención en salud mental a "madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBTQ+, personas con discapacidad tanto cognitiva como física, adolescentes embarazadas, personas con diagnóstico de VIH y otros virus de alto impacto en la salud, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, menores de 6 años con trastornos alimentarios, de aprendizaje, de desarrollo, neurológicos, neuropáticos, enfermedades no transmisibles y otro tipo de patología incapacitante y crónica, víctimas del conflicto armado, fuerzas armadas y policiales, docentes, personas en condición de desempleo, madres cabeza de hogar, víctimas de delitos comunes y delitos atroces y desplazamiento forzado, personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas, y profesionales y personal asistencial en salud" es demasiado amplio, perdiéndose el proceso de priorización, la cual debería realizarse con base el Análisis Situacional de Salud con enfoque de determinantes en salud, que según la normatividad vigente debe realizar cada entidad territorial en sus procesos de Planeación Integral en Salud y el uso de los datos disponibles en los Observatorios de Salud del nivel nacional y de las entidades territoriales y los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública.</p> <p>Adicionalmente, en ese mismo artículo se señala "Las personas con enfermedades mentales no podrán ser aisladas en la Unidad de Tratamiento mientras estén recibiendo tratamiento." Esta indicación viola la autonomía profesional del equipo de salud tratante y además desconoce que en lagunas situaciones particulares, como por ejemplo, estado de agitación y estados psicóticos agudos, el aislamiento puede ser parte de las medidas de atención integral en salud, para la protección de la persona y otras personas.</p> <p>En este sentido, el tratamiento que se establece para una persona con problemas psicosociales o trastorno mental, se debe generar a partir de una intervención individual, basada en objetivos propios para el paciente, que estén dirigidos hacia sus necesidades, priorizando los problemas, los obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente; este se establece a partir del plan de tratamiento producto de una valoración y abordaje integral por parte de un equipo interdisciplinario; por lo cual el aislamiento o hospitalización en salud mental, hace parte del criterio clínico y busca mitigar el riesgo para el paciente y la comunidad. Por lo anterior, priman las necesidades básicas de atención, lo cual permite que el médico tratante sea autónomo en la toma de decisiones para el seguimiento y tratamiento del paciente</p> <p>ARTÍCULO 11. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE SALUD MENTAL EN LOS PLANES A LARGO PLAZO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO. Se hace claridad que no es pertinente desarticular la temática de salud mental de los procesos ya establecidos para la planeación territorial, puesto que el componente en salud mental ya hace parte de la Planeación Integral en salud y además ya existen los planes de acción de las políticas territoriales de salud mental, los cuales se articulan a los planes de desarrollo locales.</p> <p>ARTÍCULO 13. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ORGANISMOS REGULADORES. Respecto a "Estos organismos deberán asegurar la implementación de políticas de atención integral en salud mental" se aclara que la atención en salud mental hace parte de las</p>	<p>políticas en salud mental vigentes y no constituyen una política independiente, por lo cual no es pertinente hacer seguimiento adicional.</p> <p>ARTÍCULO 15. Modifíquese el artículo 32 de la Ley 1616 de 2013... Se considera que debe mantener el numeral 4 del Artículo 32 de la Ley 1616 como está redactado actualmente, haciendo énfasis en el registro de indicadores donde la fuente de información son el Sistema de Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO y los subsistemas de vigilancia en salud pública de eventos prioritarios en salud mental.</p> <p>Respecto al "Parágrafo. El Observatorio de Salud Mental y Sustancias Psicoactivas del Ministerio de Salud y Protección Social pasará en su integridad a formar parte del Observatorio Nacional de Salud como un área de éste en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.", se hace claridad que no es pertinente ya que el Observatorio Nacional de Salud Mental ya hace parte del Sistema de Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, lo que lo vincula a otros eventos relacionados con los determinantes sociales de la salud.</p> <p>Adicionalmente, no se considera viable que el Observatorio Nacional de Salud Mental realice "análisis de los tratamientos más frecuentes" en salud mental, ya que ello constituye un proceso de investigación aplicada particular no gestionable desde este tipo de entidad.</p> <p>ARTÍCULO 18. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 1616 de 2013. Sobre el "Parágrafo 1. Los protocolos y guías se deberán actualizar cada dos años progresivamente para abarcar todos los problemas y trastornos de salud mental, así como los procesos y procedimientos para su implementación." No se considera pertinente y viable actualizar los protocolos y guías de atención cada dos años por debido al proceso técnico que implica y la actualización de la evidencia, así como la evaluación de los resultados de su aplicación.</p> <p>ARTÍCULO 19. ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL. Los recursos destinados a la atención y cuidado de la salud mental se establecerán mediante una asignación directa al Ministerio de Salud y Protección Social y que provienen del Presupuesto General de la Nación anualmente aprobado en concordancia con el Marco Fiscal a Mediano Plazo.</p> <p>No se considera pertinente cambiar la fuente de financiación de la atención de la salud mental, la cual ya es financiada con la Unidad de Pago por Capitación del Plan de Beneficios en Salud que administran en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSS las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud -EAPB y las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se financian a través del Sistema General de Participaciones. Por lo anterior, generar una fuente distinta con es consecuente con la operación del SGSS establecido.</p> <p>ARTÍCULO 20. ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. No se considera pertinente que una ley defina las profesiones o disciplinas que realicen el monitoreo y control de los tratamientos integrales de atención en salud. Seguimiento y Monitoreo, es importante tener en cuenta que el seguimiento y monitoreo está a cargo de las EAPB y su red prestadora de servicios de salud en torno a Concertar, con su red de prestadores, la implementación de acciones para la prevención y el seguimiento de la de población afiliada, asegurando la oportunidad de la referencia y contra referencia de las personas con alguna afectación en salud mental de acuerdo con lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las</p>
<p>barreras de acceso y promover, con su red de prestadores, la implementación de acciones tendientes a mejorar las capacidades de profesionales de la salud para la identificación, atención y seguimiento de problemas y trastornos mentales, así como de las personas afiliadas que puedan tener alguna afectación en su salud mental.</p> <p>ARTÍCULO 23. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENCIAL EN SALUD MENTAL. No se considera pertinente como grupos prioritarios a todos los integrantes de la población, porque en el listado establecidos cubre todos los segmentos de la población en el curso de vida.</p> <p>ARTÍCULO 24. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA POBLACIONES ESPECÍFICAS. En lo ya establecido en el SGSS no es competencia de las entidades territoriales la "asegurar la disponibilidad de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención". Se reitera que, actualmente son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes garantizan la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: "Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución...", por lo anterior cambiar la competencia de la entidad territorial, generaría una inconsistencia en la operación del SGSS.</p> <p>ARTÍCULO 28: CAPACITACIÓN INTEGRAL EN ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL. FUNDAMENTOS ESENCIALES PARA PROFESIONALES Y AGENTES DEL CAMPO. Se hace la observación que, aunque es pertinente generar procesos de formación y capacitación en salud mental al talento humano profesional y de gestores que trabajen en la materia, es necesario que la misma se realice de forma progresiva y no es viable normar como requisito un paquete de seis capacitaciones diferentes. Complementario a lo anterior, no aparece en el listado la capacitación relacionada con atención a las violencias intrafamiliar y de género. Adicionalmente, se aclara que la implementación del Programa mhGAP debido a los componentes que incluye necesariamente debe ser progresivo para desarrollar cada uno y ampliar la cobertura de este.</p> <p>ARTÍCULO 30. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. Es importante señalar que no es pertinente definir en una nueva normatividad lo que ya se encuentra definido por la Ley 1090 "por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones" presenta el marco normativo base para el ejercicio de la psicología" y las competencias del Colegio Colombiano de Psicólogos y la autonomía universitaria consagrada en la Ley General de Educación.</p> <p>ARTÍCULO 31. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE PSIQUIATRÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. Tampoco se considera que sea a pertinente desconocer las competencias de la Asociación Colombiana de Psiquiatría como entidad que define los principios éticos y código deontológico de esta profesión.</p>	<p>ARTÍCULO 32. LA FORMACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA LOS MÉDICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL. De igual forma que en los puntos anteriores, se requiere que la formación de los médicos se realice de forma progresiva.</p> <p>ARTÍCULO 33. LA FORMACIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. De igual forma que en los puntos anteriores, se requiere que la formación de los profesionales en enfermería se realice de forma progresiva.</p> <p>ARTÍCULO 34. COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL. Frente a los profesionales en salud mental y tratamientos innovadores y/o alternativos en salud mental, es pertinente revisar la normativa vigente de acuerdo con los criterios de habilitación, resolución 3100 de 2019 así como establecer que los tratamientos estén bajo los criterios de la evidencia científica a fin de minimizar riesgos en la población.</p> <p>ARTÍCULO 53. RED MIXTA NACIONAL Y TERRITORIAL DE SALUD MENTAL. No se considera crear esta nueva instancia, ya que sus competencias las desarrollan el Consejo Nacional y los Consejos Territoriales de Salud Mental establecidos por la Ley 1616 de 2013.</p> <p>ARTÍCULO 57: DERECHOS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD MENTAL. Se hace necesario que la objeción de conciencia del talento humano en salud mental esté en consonancia con la normatividad vigente en dicha materia y que explicita ese aspecto en el artículo.</p> <p>Cabe señalar que el proyecto de ley no contempla lo relacionado con los sistemas de vigilancia en salud pública de los eventos priorizados en salud mental que se encuentran incluidos en el Sistema Nacional de Vigilancia en salud Pública -SIVIGILA, el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 780 de 2016. Tampoco hace referencia a lo estipulado en el Artículo 36. SISTEMAS DE INFORMACIÓN de la Ley 1616 de 2013 sobre Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud de salud mental, ya que a partir de estos dos registros se recolecta la información sobre morbilidad y problemáticas en salud mental como conducta suicida y violencias.</p> <p>¿GENERA GASTOS ADICIONALES? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos. Indique ese gasto adicional a que corresponde.</p> <p>Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector, de no serlo, indicar cuál</p> <p>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

IMPACTO DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)

Apoya la iniciativa legislativa: (POR FAVOR NO RESPONDER SI SE APOYA O NO LA INICIATIVA LEGISLATIVA)

NO SI TOTAL PARCIAL:

PROPOSICIONES PARA LOS ARTÍCULOS:

SE ADJUNTA PROPOSICIONES SUGERIDAS: SI NO

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

C.C.: Claudia Marcela Numa Pérez - Secretaria Distrital de Hacienda - radicacionhaciendabogota@dhd.gov.co

Proyecto: Diana Constanza Hernández, Sandra Charry- Líder RIAS. Dirección de Provisión de Servicios Mylady Suarez Pineda Subsecretaria Corporativa
Antonio Rodríguez Gómez. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Rodrigo Lopera Isaza. Subdirección de Determinantes en salud
Kelly Paola Toloza García - Abogada contratista OAJ

Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
German A. Sterling (AgilSalud) - Contratista OAJ

Revisó: Diana Sofía Ríos Oliveros Subdirectora de Determinantes en salud
Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud

Aprobó: Julián Alfredo Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública

Luis Alexander Moscoso Osorio - Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Melissa Triana Luna - Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos


Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los dieciocho (18) días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro (2024) - En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, observaciones al Informe de Ponencia para primer debate, así: **OBSERVACIONES AL INFORME DE PONENCIA PARA: PRIMER DEBATE**

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 029/2024 Senado, 14/2023 Cámara

TÍTULO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE BUSCA SALVAGUARDAR, FOMENTAR Y ASEGURAR EL ACCESO A LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DE TODOS LOS HABITANTES DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

INICIATIVA: H.R. OLGA LUCIA VELÁSQUEZ NIETO, H.R. GLORIA LILIANA RODRÍGUEZ VALENCIA, H.R. JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES, H.R. WILMER YAIR CASTELLANOS HERNÁNDEZ, H.R. JUAN DIEGO MUÑOZ CABRERA, H.R. HERNANDO GUIDA PONCE, H.R. ELKIN RODOLFO OSPINA OSPINA, H.R. JHON FREDY NÚÑEZ RAMOS, H.R. JHON FREDY VALENCIA CAICEDO, H.R. ALEJANDRO GARCÍA RÍOS

RADICADO: EN SENADO: 24-07-2024 EN COMISIÓN: 26-07-2024 EN CÁMARA: 26-07-2023

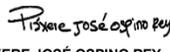
PUBLICACIONES - GACETAS									
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VÍ CÁMARA	PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VÍ SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	
61 Art 991/2023	39 Art 1629/2023 Enmienda 174/2024	42 Art	42 Art 592/2024	45 Art 1039/2024	33 Art 1329/2024				

PONENTES PRIMER DEBATE		
HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
ANA PAOLA AGUDELO	COORDINADORA	MIRA
FABIAN DIAZ PLATA	PONENTE	ALIANZA VERDE

NÚMERO DE FOLIOS: QUINCE (15)
RECIBIDO EL DÍA: VIERNES 18 DE OCTUBRE DE 2024.
HORA: 12:13

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

El secretario,



PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario General Comisión Séptima

Se anexan (15) folios

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE TRANSPORTE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 37 DE 2023 SENADO ACUMULADO CON PROYECTO DE LEY NÚMERO 90 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se regula la administración y operación en materia de peajes, se promueve la equidad vial y se dictan otras disposiciones

Y 127 DE 2023 SENADO.

por medio del cual se fortalecen las estaciones de peajes en su operación, tarifas y se imparten otras directrices.



Para contestar cite:
Radicado MT No.: 20246001263091

11-10-2024

Bogotá D.C.

Doctores:
JORGE ELIECER LAVERDE
Secretario Comisión Sexta Senado de la República
SENADO DE LA REPÚBLICA
Comision.sexta@senado.gov.co

RAUL FERNANDO RODRÍGUEZ RINCÓN
Secretario de la Comisión Sexta Cámara de Representantes
Comision.sexta@camara.gov.co

Cra 7 # 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Ciudad

Asunto: Postura sectorial general frente a las cinco iniciativas legislativas en materia de peajes, actualmente en trámite en el Congreso de la República.

Respetados Secretarios Laverde y Rodríguez, reciban un cordial saludo:

La presente comunicación tiene por objetivo dar a conocer al honorable Congreso de la República, la postura general del sector, relacionada con los cinco proyectos de Ley que actualmente cursan en la Corporación en materia de peajes, a fin de que sea tenido en cuenta, dentro del trámite legislativo, no sin antes señalar, que el presente documento se emite, como comentarios a los proyectos de Ley, aún no como concepto, con la finalidad de que ellos puedan avanzar en el trámite, y en caso de que así lo considere la Cámara de Representantes y el Senado de la República, puedan ser ajustado en los aspectos que indicamos como: (i) de necesaria modificación, ajuste y/o supresión, o (ii) que sugerimos pueden ser incluidos.

La postura general del sector se desarrolla en los siguientes apartados:

1.- Contexto general.

En la actualidad, el Ministerio de Transporte, y sus entidades adscritas: la Agencia Nacional de Infraestructura - ANI, el Instituto Nacional de Vías - INVIAS y la Unidad de Planeación de Infraestructura de Transporte - UPIT, a partir del reconocimiento de una tensión social asociada a la instalación de peajes para el financiamiento de la infraestructura vial carretera, y en la búsqueda del mayor bienestar para sus ciudadanos, nos encontramos enfocados en el desarrollo de políticas públicas y acciones que permitan introducir elementos que concreten los principios de igualdad - equidad, asequibilidad y proporcionalidad, en la estructura de tarifas de peajes y su localización espacial que además los conciba como un sistema integral y no como elementos aislados o

simplemente referidos a la infraestructura y/o segmento vial - unidad funcional donde se ubican.

El trabajo sectorial, que se desarrolla a la fecha, se fundamentan en análisis económicos, financieros, legales, sociales y técnicos, entre los que se puede destacar como uno de los más recientes el Contrato de Consultoría No. 044 de 2023, cuyo objeto consiste en "Realizar un estudio para la evaluación del funcionamiento económico, financiero, jurídico, técnico y social del esquema de peajes en Colombia, que incluya una propuesta técnica y jurídica de optimización del recaudo, que incorpore la evaluación de nuevas fuentes de financiamiento; para la mejor operación y mantenimiento de la red de transporte carretera en el país", ejecutado a través de la UPIT, que se aúna a los análisis e información de ANI e INVIAS, que tienen por objeto incrementar la equidad tarifaria y dar una mejor atención a los requerimientos de las comunidades del área de influencia de los peajes, y que además, incorpore la visión y elementos de análisis de otros actores con interés en esta temática. Se anexa en el siguiente enlace, el resumen ejecutivo de dicho documento
https://mintransporte-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jlrios_mintransporte_gov_co/E0cG7br2OxErVCu2I8qw8B8n0lyJETTvf5rP5WvnbV-w7e=0HEFehv

A partir de lo anterior, se considera que las líneas generales de regulación legislativa en materia de peajes en Colombia, deben permitir la implementación de un sistema integrado, que:

- Cierre las posibles inequidades socioeconómicas, y espaciales, que eventualmente presente este tributo (no debe olvidarse que los peajes son una tasa) por el hecho de su localización;
- Consulte la capacidad de pago de los usuarios de las carreteras en Colombia, y elimine las posibles asimetrías que se presenten en el esquema tarifario de este instrumento de financiación;
- Conciba a los peajes, no de manera aislada o sólo relacionados con la infraestructura vial en la que se ubican, sino como elementos integrados al sistema de carreteras del país y;
- Permita que sigan siendo fuente de financiación y pago de la infraestructura vial del país en todas sus fases: ejecución, operación y mantenimiento.

2.- Temáticas de los cinco proyectos de Ley que actualmente cursan en la Corporación en materia de peajes.

Los 5 proyectos de Ley en materia de peajes objeto de la presente postura sectorial general, se relacionan en la tabla 1, siguiente:

Tabla 1. Proyectos en trámite asociados a peajes en trámite en el Congreso de la República

No. Cámara	No. Senado	Título	Autores(as)	Estado	Ponente(s)
					2

Ministerio de Transporte
Recuerde que no debe hacer ningún tipo de pago para agilizar trámites en el Ministerio de Transporte.
Denuncie presuntos actos de corrupción en los trámites y servicios de la Entidad al 018000 110950 | Atención virtual de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m., atendiendo su cita a través del enlace: <https://bit.ly/2UEFkTf>
Línea de servicio al ciudadano: (+57 601) 3240800 opción 1. Línea gratuita nacional: 01 8000 112042
Radicación de PORS-WEB: <https://mintransporte.gob.co/porweb>
Correo electrónico: sexe@mintransporte.gov.co de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.

No. Cámara	No. Senado	Título	Autores(as)	Estado	Ponente(s)
2	103/24	Por medio del cual se modifica la Ley 105 de 1993 y se estructura tarifa diferencial en los peajes de la infraestructura de transporte	Honorables Representantes Carlos Felipe Quintero, Alvaro Leonel Rueda, Karyme Adriana Cotos, Jorge Alberto Cerchiaro, Carlos Palacios Mosquera, Hugo Alfonso Archila, Luis Carlos Ochoa, Hugo Danilo Lozano, Dolcey Oscar Torres, Gilma Diaz Arias	Trámite en Comisión	Pendiente designar
3	185/24	Por medio del cual se modifica la Ley 105 de 1993 y se establece una tarifa diferencial en la estación de peajes de los municipios de los departamentos de la región Caribe, en días domingos y festivos	Honorables Representantes Antonio Luis Zabaraín, Carlos Farelo Daza, Modesto Enrique Aguilera, Bayardo Gilberto Betancourt, Betsy Judith Pérez, Jairo Humberto Cristo, Javier Alexander Sánchez, Néstor Leonardo Rico, Oscar Rodrigo Campo, Sandra Milena Ramirez, Luz Ayda Pastrana, Hernando González, Mauricio Parodi, Jorge Méndez Hernández	Trámite en Comisión	Pendiente designar
4	037/23 acumulado 090/23	Por medio de la cual se regula la administración y operación en materia de peajes se promueve la equidad vial y se dictan otras disposiciones	Honorables Senadores Alex Flórez Hernández, Fabián Díaz Plata	Pendiente discutir ponencia segundo debate	H.S. Alex Flórez Hernández, H.S. Soledad Tamayo Tamayo
5	127/23	Por medio del cual se fortalecen las estaciones de peajes en su operación, tarifas y se imparten otras directrices.	Honorable Senador Antonio José Correa	Pendiente rendir ponencia para segundo debate	H. S Julio Alberto Elias

Estos proyectos, son un hecho demostrativo de la relevancia que tiene la temática asociada a peajes en nuestro país, no sólo actualmente, sino históricamente, en tanto tal como se evidencia en la exposición de motivos del proyecto de Ley 037/23 acumulado 090/23, en los últimos cinco años se han presentado a la Corporación 15 iniciativas legislativas que y que han sido archivadas en diferentes estados de su trámite.

Antes de desarrollar la postura sectorial, se debe indicar que las propuestas contenidas en los 5 proyectos de Ley que en materia de peajes a la fecha se tramitan, pueden agregarse en 17 temáticas, a saber:

a.- Modificar el artículo 21 de la Ley 105 de 1993 para:

- Reducir las tasas y tarifas de los peajes ubicados en la infraestructura de transporte, en los casos en los que las vías no se encuentren habilitadas al 100% o se encuentren en mal estado, estableciendo como principios que se deberán observar para el efecto, la valoración del estado de la vía y el porcentaje habilitado para su uso.
- Establecer criterios que deben seguir las autoridades competentes y los recaudadores, para fijar y modificar las tasas y las tarifas de los peajes.

i.- Establecer lineamientos para la estructuración tarifaria de peajes y su variación anual en función del tránsito vehicular, el estado de la infraestructura, el uso efectivo de la infraestructura y la recuperación de los costos de operación y mantenimiento, criterios socioeconómicos, teniendo en cuenta la capacidad de pago de los habitantes del área de influencia y señalar como distancia mínima entre peajes, una no menor, a 150 km.

j.- Que el recaudo electrónico en peajes sea con descuento del 10% sobre el valor a pagar en efectivo.

k.- Incremento de peajes sólo una vez al año y no mayor al índice de precios al consumidor - IPC del año en curso.

l.- Exonerar de pago a los residentes de un municipio que se desplacen por trabajo o estudio a un municipio colindante con peaje intermedio.

m. Modificar artículo 3 de la Ley 1508 de 2012 en el sentido de +adicionar el texto que se retribuirá la actividad con el derecho a la explotación económica de esa infraestructura o servicio, en las condiciones que se pacte, por el tiempo que se acuerde, con aportes del Estado cuando la naturaleza del proyecto lo requiera y siempre de acuerdo con la reglamentación que al efecto emita el gobierno nacional.

n.- Prohibición de localización de peajes y cobro de tarifas en vías internas y terciarias.

ñ.- Levantamiento de barreras en las estaciones de peajes administradas por las concesiones, por la ANI, y por el INVIAS, e imposición de sanciones y multas para los funcionarios que no cooperen, las cuales serán definidas por el Ministerio de Transporte.

o.- Establecer: tarifa diferencial para las categorías I y II (para fijarlas se proponen mesas de deliberación MT, ANI, INVIAS, Concesionarios) y requisitos para ello: causales de pérdida del beneficio y; fijación de dispositivos o mecanismos de identificación del beneficiario.

p.- Incentivar uso de telepeajes.

3.- Aspectos a regular legislativamente en materia de peajes.

Consideramos que existe un espacio para regular legislativamente los siguientes aspectos en materia de peajes, independiente de si la infraestructura es concesionada o no:

3.1.- Lineamientos para definir una metodología para la localización de peajes.

En la actualidad, la localización de peajes responde a la identificación de los lugares que en los análisis de demanda, se consideran como los de alto flujo vehicular; sin embargo, en una metodología única e integral, dicha localización debe considerar aspectos como:

- a.- Distancias de los peajes a los cascos urbanos de los municipios;

- Establecer criterios adicionales para fijar las tasas de peaje de forma diferencial, siendo ellos: el nivel de avance de las obras, el estado de la infraestructura vial, el porcentaje habilitado para su uso, el domicilio del propietario del vehículo y sus respectivos costos de operación.
- Incluir que el incremento anual de la tarifa del peaje no podrá ser superior al ciento por ciento (100%) del incremento que haya tenido el índice de precios al consumidor (IPC) en el año inmediatamente anterior decretado por el DANE o la entidad que haga sus veces.
- Indicando que las tasas de peajes serán diferenciales y se fijarán en proporción a las distancias recorridas, el uso efectivo de la vía, el nivel de avance de las obras, el estado de la infraestructura, las características vehiculares y los costos de operación, indicando además la reducción de la tarifa cuando el concesionario entregue la infraestructura a la Nación.

b.- Adicionar un artículo 21A a la Ley 105 de 1993, para:

- Establecer criterios de fijación, modificación y recaudación de tarifas de peajes: recaudo electrónico en la mitad de los carriles, liberación de paso sin cobro cuando hay obstrucción de la movilidad, terminación de cobro de peajes al momento de terminar la concesión, y distancias mínimas entre peajes.
- La reducción de la tarifa por entrega de la obra de infraestructura en un 30% luego de entregada la obra a la Nación o a las entidades territoriales por parte del concesionario.

c.- Adicionar un artículo 21B a la Ley 105 de 1993, para determinar una tarifa diferencial en razón al domicilio del propietario del vehículo (vehículos de transporte de productos agrícolas de propietarios residentes)

d.- Modificar el artículo 22 de la misma Ley, en el sentido de que el 100% de los recursos recaudados por peajes del INVIAS, será invertido en la construcción, rehabilitación y conservación del corredor vial donde se realice el recaudo.

e.- Modificar el artículo 30 de la Ley 105 de 1993 en el sentido de indicar que la fórmula para recuperar la inversión quedará sujeta a lo establecido en el artículo 21 ibidem y deberá ajustarse a la reglamentación que expida el Gobierno, siendo de obligatoria incorporación y cumplimiento para las partes.

f.- Modificar el artículo 33 de la norma de la Ley 105 de 1993 para indicar que los ingresos adicionales deben ser transferidos a la entidad contratante.

g.- Incrementar anualmente la tarifa del peaje, el cual no podrá ser superior al cien por ciento (100%) del incremento que haya tenido el Índice de Precios al Consumidor (IPC) en el año inmediatamente anterior.

h.- Establecer tarifa diferencial en las estaciones de peajes para vehículos categoría 1 los domingos y festivos de la región Caribe (peajes "de Galapa, Papiros, Puerto Colombia, Bayunca, Valencia, Los Cedros, Mata de caña, El Purgatorio, el Ebanal, Alto Pino, Nequanje y La Esperanza, ubicados en los Departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena y Sucre).

b.- Categoría administrativas de estos;

c.- Condiciones socioeconómicas de la población en las zonas aferentes a las posibles localizaciones de peajes;

d.- Actividades socioeconómicas de los corredores aferentes, bien sea en suelo rural, suburbano urbano, etc.

Los anteriores aspectos, permiten tener un mapeo detallado del territorio al momento de decidir la localización de los puntos de peaje, que si bien y en todo caso de consultar el potencial flujo de vehículos, también debe contemplar variables como las aquí señaladas.

3.2.- Lineamientos para definir una metodología para determinar la tarifa general y las tarifas diferenciales.

En consideración del sector, se debe, a partir de variables objetivas, determinar los elementos que permitan definir las tarifas generales de cobro, así como las tarifas diferenciales que deban aplicarse, siendo dichas variables o elementos, como mínimo, las siguientes:

a.- Análisis de capacidad de pago: es pertinente indicar que incluso desde el punto de vista constitucional, todo tributo (las tarifas por peajes son una tasa) implica un análisis de capacidad de pago de los sujetos pasivos de dicho cobro, es así que en materia de peajes deben realizarse estudios que permitan determinar las condiciones reales de los usuarios (recurrentes) de las infraestructuras viales carreteras, y por ende de su real posibilidad de pago sin que ello genere regresividad tributaria, trabajo que implica entender la composición general de los vehículos objeto de pago, y la diferenciación entre ellos, por variables como: valor de los vehículos, el servicio o actividad que prestan, etc. Es importante indicar que la legislación actual, prevé implícitamente esta variable cuando señala que se debe garantizar la equidad tributaria al momento del cobro de las tarifas asociadas a peajes, sin embargo, no se hace referencia expresa a la elaboración obligatoria de los análisis de capacidad de pago para determinar tarifas de peajes.

b.- Categorías de los vehículos: es importante señalar que este elemento, en la actualidad, se tiene como criterio para determinar las tarifas en la legislación vigente, cuando se indica que ellas (las tarifas) se definirán a partir de las características de los vehículos, pero en una propuesta legislativa que establezca los lineamientos para la construcción de una metodología para determinar tarifas, se debe mantener.

c.- Distancia recorrida: si bien este elemento aparece como uno de los criterios para determinar la tarifa en la actual legislación, no se indica como de obligatorio, y por ende debe incorporarse así, al momento de definir la metodología que permita establecer cuáles serán las tarifas por peajes en el país. De igual manera es necesario señalar como una variable metodológica para calcular la tarifa asociada a la distancia recorrida, reemplaza de forma mucho más eficiente, todas las iniciativas que buscan establecer como criterio de localización de los peajes, la distancia entre ellos, en tanto esa distancia

<p>resulta irrelevante y de difícil determinación técnica, si la tarifa recoge como una de sus variables el uso de la infraestructura, expresado en metros y/o kilómetros (distancia recorrida).</p> <p>d.- Relaciones funcionales entre origen y destino de los usuarios de las vías: un elemento de necesario análisis es el consistente en determinar técnicamente los movimientos origen - destino de la población usuaria de las infraestructuras viales, que generan desplazamientos pendulares recurrentes asociados a trabajo, estudio, o incluso recreación y turismo, los cuales deben ser tenidos en cuenta como una variable metodológica al momento de definir tarifas o las tarifas diferenciales, máxime en escenarios de municipios donde esas actividades de recurrencia (estudio, trabajo, etc.) se realizan o desarrollan supramunicipalmente.</p> <p>e.- Estado de la infraestructura vial y sus condiciones de servicio y uso: desde el sector transporte, se considera necesario considerar como una variable al momento de modular las tarifas asociadas a peaje, la asociada a elementos de calidad y eficiencia como: (i) el estado de la malla vial, (ii) las condiciones de servicio de la infraestructura, entendido como los servicios conexos entre los que están asociados la señalética, grúas, servicios médicos asistenciales y (iii) el uso pleno de la vía, esto es, no presencia de cierres parciales y/o totales; permanentes y/o transitorios, por fenómenos no antrópicos o antrópicos, etc.</p> <p>f.- Descuentos por congestión o problemas en la operación de la infraestructura vial o por demoras debidamente cuantificadas en los puntos - casetas de peaje: un elemento que metodológicamente permita hacer ajustes en la tarifa tanto plena como diferencial, debe ser el asociado a las demoras en los desplazamientos (tiempos de viaje) de los usuarios, por la operación propia de los peajes, lo que implica poder generar la modulación en dicha tarifa, a partir de aspectos como menos congestión, lo que implica más filas habilitadas para el cobro, ascenso tecnológico para permitir pago automatizado, etc.</p> <p>g.- Que se indique que la tarifa debe: (i) ser constante en el tiempo, aumentando solo el índice de precios al consumidor - IPC anual, sin generar aumentos adicionales y, (ii) mantenerse el cobro en todas las fases del proyecto en que se localizan, esto es, en la ejecución y en la operación y mantenimiento.</p> <p>3.3.- Prever un sistema integral de peajes en Colombia.</p> <p>Esta iniciativa, busca que legislativamente se indique la necesidad de entender al peaje no de forma aislada, sino en red y sistema, esto es, no sólo asociado a una carretera o segmento vial concesionado o ejecutado y/o mantenido por el estado, sino como un sistema integral, que desde su administración pero también desde los recursos que se recauden a través de este mecanismo, permitan desde la estructuración misma de los proyectos (se insiste, concesionados o desarrollados a través de obra pública), se entienda que la localización de todos los peajes y la fijación de tarifas:</p>	<p>a.- Sirven de fuentes de financiación (cofinanciación) para la construcción de la obra, así como para su operación y mantenimiento: este aspecto implica indicar que los peajes son una fuente permanente de recursos que aportan a la ejecución y debido mantenimiento de la infraestructura y los niveles de servicio adecuados para sus usuarios.</p> <p>b.- Implica que los recursos obtenidos, en tanto están asociados a la red y el sistema de peajes, si bien solo pueden estar destinados para financiar infraestructura vial carretera, pueden ser usados no solo para la ejecución y/o operación de la vía en la que se localizan, sino que pueden servir como fuente de recursos, para realizar actividades de ejecución, mantenimiento y operación en otras infraestructuras viales carreteras a cargo del Estado.</p> <p>c.- Requiere la necesidad de migrar a un sistema unificado de administración de la red de peajes ubicados en el sistema vial colombiano, que implique el reconocimiento expreso desde los procesos de estructuración de las futuras concesiones, así como de los contratos de obra pública y/o mantenimiento y operación, de la obligación a cargo del concesionario o contratista de obra pública, de construir y dotar a los peajes, así como de su entrega cuando así lo exija al Estado (hecho que en todo caso puede ser gradual), a un administrador único que recaude, administre y entreguen los recursos obtenidos a quien corresponda, de conformidad con las destinaciones específicas que se prevean frente a dichos recursos.</p> <p>4.- Asuntos contenidos en los cinco proyectos de Ley en materia de peajes, actualmente en trámite, que se consideran inconvenientes.</p> <p>Al revisar detalladamente los contenidos de los proyectos de Ley asociados a peajes, que actualmente se tramitan en el Congreso de la República, se pueden evidenciar los siguientes, como inconvenientes y/o improcedentes, respecto de los cuales se recomienda su supresión:</p> <p>4.1.- No se considera adecuado técnicamente, establecer distancias mínimas entre peajes, en tanto como se indicó en precedencia, la localización de peajes y la definición de tarifas, debe considerar aspectos como:</p> <p>a.- Distancias de los peajes a los cascos urbanos de los municipios (no entre ellos),</p> <p>b.- Categoría administrativas de los municipios,</p> <p>c.- Condiciones socioeconómicas de la población localizada en las posibles localizaciones de peajes,</p> <p>d.- Actividades socioeconómicas que se desarrollan en los corredores aferentes, bien sea en suelo rural, rural suburbano, urbano, de expansión, etc.,</p> <p>e.- Distancia recorrida, variable que reemplaza de forma mucho más eficiente, todas las iniciativas que buscan establecer como criterio de localización de los peajes, la distancia</p>
<p>entre ellos, máxime cuando es evidente la dificultad técnica de determinar una distancia mínima entre peajes que eviten cobros injustificados.</p> <p>4.2.- Iniciativas como disminución de la tarifa o incluso el retiro del peaje en fase de operación y/o al momento de la finalización de la concesión, resulta inviable e improcedente conceptual, técnica y financieramente, en tanto ello generaría precisamente el cada vez mayor desfinanciamiento de las actuales infraestructuras viales a cargo de la Nación, además de confirmar como, los peajes, no se han concebido históricamente como una fuente de financiación, que al ser una tasa, debe garantizar no se genere regresividad en el pago (fijación de la tarifa), si permitan contar con un flujo de recursos permanente y necesario para mantener los estándares de operación de la infraestructura que hace parte del sistema vial colombiano y del servicio asociado a dicho sistema.</p> <p>4.3.- Plantear que los recursos recaudados por peajes, sea invertido el 100%, para construcción, rehabilitación y conservación del corredor vial donde se realice el recaudo, desconoce que esta fuente de financiación desde el momento mismo de la estructuración de un proyecto vial (concesionado o no) debe prever la posibilidad que en determinados momentos y en determinados porcentajes, permitan se usen para ejecutar pero sobre todo para operar y mantener otras infraestructuras, en todo caso viales.</p> <p>4.4.- No se comparte el hecho de la prohibición de peajes en vías internas (urbanas) y en vías terciarias, en tanto, con la implementación de una metodología que permita hacer progresivo tributariamente el cobro de peaje, consulte la capacidad de pago y, defina con claridad los criterios de localización, hace que no exista razón técnica o jurídica para dicha prohibición.</p> <p>4.5.- Se considera inconveniente la propuesta que el recaudo electrónico en peajes sea con descuento del 10% sobre el valor a pagar en efectivo, en la medida que descuentos por esa causa, conlleva a reducir los ingresos en atención a incrementar el pago electrónico, siendo realmente, medidas que masifiquen y mejoren tecnológicamente los pagos electrónicos de peaje, son las verdaderas medidas que masifiquen este tipo de pagos (electrónicos).</p> <p>4.6.- Toda iniciativa que busque el levantamiento de talanqueras (barreras) en los peajes, o dicho de otra manera, el no pago de tarifa en peajes sin soporte técnico para el efecto, resultaría perjudicial e inconveniente.</p> <p>5.- Solicitud de unificación de los proyectos de Ley en trámite.</p> <p>Tanto los cinco proyectos de Ley que en materia de peajes en la actualidad cursan en el congreso de la República (tres en la Cámara de Representantes, los cuales no han sido debatidos en primer debate; Y dos en el Senado de la República los cuales se encuentran pendientes de segundo debate), se solicita y sugiere, sean unificados en su trámite (si jurídicamente es posible, los cinco proyectos; o en todo caso unificar los tres proyectos que se tramitan en la Cámara de Representantes, y los dos proyectos que se tramitan en</p>	<p>el Senado); reiterando el hecho de qué se incluya los contenidos que se proponen en el numeral tercero del presente documento, y se excluyan los contenidos relacionados en el punto cuatro antecedente.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p>MARÍA CONSTANZA GARCÍA ALICASTRO Ministra de Transporte</p> <p><small>Aprobó: Jorge Enrique Ramírez - Viceministro de Infraestructura Elaboró: Jorge Enrique Ramírez - Viceministro de Infraestructura</small></p>

CONTENIDO

Gaceta número 1770 - Lunes, 21 de octubre de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS

Págs.

Concepto jurídico Secretaría de Gobierno de Bogotá a Proyecto de Ley número 29 de 2024 Senado, por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental	1
Concepto jurídico Ministerio de Transporte al Proyecto de Ley número 37 de 2023 Senado acumulado con proyecto de ley número 90 de 2023 Senado, por medio de la cual se regula la administración y operación en materia de peajes se promueve la equidad vial y se dictan otras disposiciones y 127 de 2023 Senado, por medio del cual se fortalecen las estaciones de peajes en su operación, tarifas y se imparten otras directrices.....	5