



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)  
 IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
 www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXI - N° 929

Bogotá, D. C., miércoles, 12 de diciembre de 2012

EDICIÓN DE 44 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
 SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
 www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO  
 SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
 www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### INFORMES DE CONCILIACIÓN

**INFORME DE CONCILIACIÓN  
 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 249  
 DE 2012 SENADO, 044 DE 2011 CÁMARA**

*por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D.C, diciembre 11 de 2012

Doctores

ROY BARRERAS MONTEALEGRE

Presidente Honorable Senado de la República

AUGUSTO POSADA SÁNCHEZ

Presidente Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

**Asunto:** Informe de conciliación presentado al Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado, 044 de 2011 Cámara, por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

Conforme a la designación efectuada por las honorables Mesas Directivas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, según lo contemplado en el artículo 161 constitucional y en los artículos 186, 187 y 188 de la Ley 5ª de 1992, por su conducto, nos permitimos someter a consideración de las plenarias del Senado y Cámara de Representantes, el texto conciliado de la ley de la referencia.

Para cumplir con nuestra función congresional, procedimos a realizar un estudio comparativo de los textos aprobados en las respectivas Cámaras, para verificar cuáles fueron las diferencias que obligan a la conciliación. A continuación presentamos el cuadro comparativo, con el fin de unificar un solo texto que será puesto en consideración de las plenarias para su respectiva aprobación y que posteriormente surtirá su proceso como es la sanción presidencial, para convertirse en ley de la República.

**ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY**

N° PL	TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY	AUTORES	PUBLICACIONES	PONENTES	OBSERVACIONES
249 DE 2012 SENADO, 044 DE 2011 CÁMARA	"Por medio del cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones". 55 Artículo	Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza , Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina	Proyecto de ley orig. Cámara: 583/2011 PON 1D Cámara: 945/2012 TEX CO Cámara: 217/2012 PON 2D Cámara: 217/2012 TEX PL Cámara: 392/2012 CONC. MINHDA 251/2012 PON 1D Senado: 711/2012 CON. MINEDU: 778/2012	Ponentes Cámara de Representantes: Honorable Representantes Carlos Alberto Escobar Córdoba, Lina María Barrera Rueda, Didier Burgos Ramírez, Gloria Stella Díaz Ortiz, Ponentes Senado: Coordinador honorables Senadores Mauricio Ernesto Ospina Gómez, Eduardo Carlos Merlano Morales, Liliana María Rendón Roldán, Antonio José Correa Jiménez, Germán Carlosama	Radicado Cámara: 08-08-2011 Radicado Senado: 05-07-2012 Radicado Comisión: 07-07-2012 Asignado ponente: 17-08-2012 CONCEP MIN HACIENDA: 10-07-2012 Ponencia prim deb: 18-10-2012 Anuncios: Miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17. Miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03. Martes 13 de noviembre de 2012, según Acta número 18. CONCEP MIN EDUCACIÓN: 02-11-2012 Aprobado en primer debate: martes 27 de noviembre de 2012, según Acta número 19. Ponencia segundo deb: 28-11-2012 Enviado expediente: 05-12-2012

## CUADRO COMPARATIVO DE TEXTOS APROBADOS EN PLENARIAS DE CÁMARA Y SENADO

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>Artículo 1°. Objeto.</b> 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><b>Artículo 1°. Objeto.</b> 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><b>Artículo 1°. Objeto.</b> 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><b>Artículo 2°. Ámbito de aplicación.</b> La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud, las Empresas Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.</p> <p>Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</p>	<p><b>Artículo 2°. Ámbito de aplicación.</b> La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.</p> <p>Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</p>	<p><b>Artículo 2°. Ámbito de aplicación.</b> La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.</p> <p>Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.</p>
<p><b>Artículo 3°. Salud mental.</b> 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 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><b>Artículo 3°. Salud mental.</b> 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 <b>individuales y colectivos</b> 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><b>Artículo 3°. Salud mental.</b> 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 <b>individuales y colectivos</b> 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><b>Artículo 4°. Garantía en salud mental.</b> 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><b>Artículo 4°. Garantía en salud mental.</b> 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><b>Artículo 4°. Garantía en salud mental.</b> 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><b>Artículo 5°. Definiciones.</b> Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>1. <b>Promoción de la salud mental.</b> La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.</p> <p>2. <b>Prevención del trastorno mental.</b> La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos y familias.</p>	<p><b>Artículo 5°. Definiciones.</b> Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>1. <b>Promoción de la salud mental.</b> La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.</p> <p>2. <b>Prevención primaria del trastorno mental.</b> La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y <b>colectivos</b>.</p>	<p><b>Artículo 5°. Definiciones.</b> Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p>1. <b>Promoción de la salud mental.</b> La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.</p> <p>2. <b>Prevención primaria del trastorno mental.</b> La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y <b>colectivos</b>.</p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>3. Atención integral e integrada en salud mental.</b> La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.</p> <p>La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p><b>4. Trastorno mental.</b> Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.</p> <p><b>5. Discapacidad mental.</b> Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.</p> <p><b>6. Problema psicosocial.</b> Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.</p> <p><b>7. Rehabilitación psicosocial.</b> Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.</p>	<p><b>3. Atención integral e integrada en salud mental.</b> La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención <u>secundaria y terciaria</u>, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.</p> <p>La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p><b>4. Trastorno mental.</b> Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.</p> <p><b>5. Discapacidad mental.</b> Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.</p> <p><b>6. Problema psicosocial.</b> Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.</p> <p><b>7. Rehabilitación psicosocial.</b> Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.</p>	<p><b>3. Atención integral e integrada en salud mental.</b> La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención <u>secundaria y terciaria</u>, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.</p> <p>La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p> <p><b>4. Trastorno mental.</b> Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.</p> <p><b>5. Discapacidad mental.</b> Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.</p> <p><b>6. Problema psicosocial.</b> Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.</p> <p><b>7. Rehabilitación psicosocial.</b> Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.</p>
<p>TÍTULO II</p> <p>DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 6°. Derechos de las personas.</b> Además de los Derechos consignados en la Constitución Política, el bloque de constitucionalidad y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</li> <li>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</li> </ol>	<p>TÍTULO II</p> <p>DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 6°. Derechos de las personas.</b> <u>Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales</u>, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</li> <li>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</li> </ol>	<p>TÍTULO II</p> <p>DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 6°. Derechos de las personas.</b> <u>Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales</u>, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.</li> <li>2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.</li> <li>3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.</li> </ol>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la ley vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos y nunca como castigo.</p> <p>13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional.</p>	<p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación <u>a nivel individual y familiar</u> sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la <u>ley 1306 de 2009 y demás legislación</u> vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a <u>acceder</u> y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos:</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. <u>Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</u></p>	<p>4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.</p> <p>5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.</p> <p>6. Derecho a recibir psicoeducación <u>a nivel individual y familiar</u> sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.</p> <p>7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.</p> <p>8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la <u>ley 1306 de 2009 y demás legislación</u> vigente.</p> <p>9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.</p> <p>10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.</p> <p>11. Derecho a <u>acceder</u> y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.</p> <p>12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos:</p> <p>14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.</p> <p>15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.</p> <p>16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.</p> <p>Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. <u>Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.</u></p>
<p>TÍTULO III</p> <p>PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL</p> <p><b>Artículo 7°. De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga su veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.</p> <p>Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes y programas necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.</p> <p>El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.</p>	<p>TÍTULO III</p> <p>PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL</p> <p><b>Artículo 7°. De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental.</b> <u>El Ministerio de Salud y Protección Social</u> o la entidad que haga su veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.</p> <p>Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas <u>y proyectos</u> necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.</p> <p>El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.</p>	<p>TÍTULO III</p> <p>PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL</p> <p><b>Artículo 7°. De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental.</b> <u>El Ministerio de Salud y Protección Social</u> o la entidad que haga su veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.</p> <p>Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas <u>y proyectos</u> necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.</p> <p>El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.</p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asocio con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo.</p>	<p>El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asocio con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo.</p>	<p>El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asocio con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo.</p>
<p><b>Artículo 8°. Acciones de promoción.</b> Las acciones de promoción en salud mental estarán dirigidas a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, participación social y seguridad económica.</p> <p>Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores. Tales acciones tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento e investigación.</p> <p>El Ministerio de Educación Nacional con la asesoría del Ministerio de Salud, diseñará acciones de promoción en salud mental que se implementarán en las instituciones educativas, con el objeto de incentivar las buenas prácticas de convivencia, gestión del riesgo o la prevención de la violencia escolar.</p>	<p><b>Artículo 8°. Acciones de promoción.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.</p> <p>Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.</p> <p><u>El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental.</u></p> <p>Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.</p>	<p><b>Artículo 8°. Acciones de promoción.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.</p> <p>Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.</p> <p><u>El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental.</u></p> <p>Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.</p>
<p><b>Artículo 9°. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral.</b> Los Empleadores con la asesoría y asistencia técnica indelegable de las Administradoras de Riesgos Profesionales deben generar planes y programas de promoción y prevención en salud mental, así como la intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, dirigirá, orientará, coordinará y definirá los lineamientos en el diseño y la formulación de la política de salud relacionada con la promoción de la salud mental y la prevención de la enfermedad mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>El Ministerio de Trabajo coordinará y evaluará las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.</p> <p>El Ministerio de Trabajo fijará las directrices de vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p>Asimismo, vigilará el cumplimiento de lo ordenado en el presente artículo.</p>	<p><b>Artículo 9°. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral.</b> <u>Las Administradoras de Riesgos Laborales</u> dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y <u>deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</u>, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.</p> <p><u>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</u></p> <p>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este <u>lineamiento técnico</u> para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.</p> <p><u>De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.</u></p>	<p><b>Artículo 9°. Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral.</b> <u>Las Administradoras de Riesgos Laborales</u> dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y <u>deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</u>, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.</p> <p><u>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</u></p> <p>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este <u>lineamiento técnico</u> para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.</p> <p><u>De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.</u></p>
<p>TÍTULO IV ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL CAPÍTULO I</p> <p><b>Artículo 10. Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental.</b> 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 para dar cumplimiento a la garantía en salud mental establecida en la presente ley.</p>	<p>TÍTULO IV ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL CAPÍTULO I</p> <p><b>Artículo 10. Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental.</b> 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>TÍTULO IV ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL CAPÍTULO I</p> <p><b>Artículo 10. Responsabilidad en la atención integral e integrada en salud mental.</b> 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>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>Dichos protocolos y guías incluirán los principales problemas y trastornos, los procesos y procedimientos para su implementación, ajustándolos periódicamente siempre que las necesidades y dinámicas del servicio así lo exijan.</p> <p>Igualmente, asignará prioridad al diseño y ejecución de programas alternativos de atención y protección a las personas con trastornos mentales severos y a sus familias.</p>	<p>Dicho modelo de atención, guías y protocolos deberán garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad e incluirán progresivamente todos los problemas, trastornos y enfermedades mentales 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>Dicho modelo de atención, guías y protocolos deberán garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad e incluirán progresivamente todos los problemas, trastornos y enfermedades mentales 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><b>Artículo 11. Acciones complementarias para la atención integral.</b> La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa, entre otras.</p> <p>En todo caso, el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.</p>	<p><b>Artículo 11. Acciones complementarias para la atención integral.</b> La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa.</p> <p>Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial <u>necesaria</u> como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.</p>	<p><b>Artículo 11. Acciones complementarias para la atención integral.</b> La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa.</p> <p>Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial <u>necesaria</u> como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.</p>
<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Red integral de prestación de servicios de salud mental</b></p> <p><b>Artículo 12. Red integral de prestación de servicios en salud mental.</b> Los Entes Territoriales, Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud.</p> <p>Esta red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud con un modelo de atención integral en todos los niveles de complejidad que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.</p> <p>La prestación de servicios de salud deberá hacerse en el marco de la estrategia APS, contemplando la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad. Esta red estará articulada y coordinada bajo un sistema de referencia y contrarreferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.</p> <p>Los entes territoriales, las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las administradoras de riesgos profesionales, podrán asociarse para prestar estos servicios, siempre que garanticen calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental a las personas de cada territorio.</p> <p><b>Artículo 13. Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</b> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención ambulatoria.</li> <li>2. Atención domiciliaria.</li> <li>3. Atención prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción.</li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo.</li> <li>7. Hospital de Día para adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación basada en comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerá nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental en la perspectiva de mejoramiento continuo de la red.</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Red integral de prestación de servicios de salud mental</b></p> <p><b>Artículo 12. Red integral de prestación de servicios en salud mental.</b> Los Entes Territoriales, <b>las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios</b> deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud.</p> <p>Esta red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud <b>con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad</b> que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.</p> <p>Esta red estará articulada y coordinada bajo un sistema de referencia y contrarreferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.</p> <p>Los entes territoriales, <b>las empresas administradoras de planes de beneficios</b>, las administradoras de riesgos <b>laborales</b>, podrán asociarse para prestar estos servicios, siempre que garanticen calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental a las personas de cada territorio.</p> <p><b>Artículo 13. Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</b> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Ambulatoria.</li> <li>2. Atención Domiciliaria.</li> <li>3. Atención Prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción y <b>Servicios de Farmacodependencia.</b></li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo <b>de Pacientes y Familias.</b></li> <li>7. Hospital de Día para Adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación Basada en Comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo <b>los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO II</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Red integral de prestación de servicios de salud mental</b></p> <p><b>Artículo 12. Red integral de prestación de servicios en salud mental.</b> Los Entes Territoriales, <b>las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios</b> deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud.</p> <p>Esta red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud <b>con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad</b> que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.</p> <p>Esta red estará articulada y coordinada bajo un sistema de referencia y contrarreferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.</p> <p>Los entes territoriales, <b>las empresas administradoras de planes de beneficios</b>, las administradoras de riesgos <b>laborales</b>, podrán asociarse para prestar estos servicios, siempre que garanticen calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental a las personas de cada territorio.</p> <p><b>Artículo 13. Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.</b> La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Ambulatoria.</li> <li>2. Atención Domiciliaria.</li> <li>3. Atención Prehospitalaria.</li> <li>4. Centro de Atención en Drogadicción y <b>Servicios de Farmacodependencia.</b></li> <li>5. Centro de Salud Mental Comunitario.</li> <li>6. Grupos de Apoyo <b>de Pacientes y Familias.</b></li> <li>7. Hospital de Día para Adultos.</li> <li>8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.</li> <li>9. Rehabilitación Basada en Comunidad.</li> <li>10. Unidades de Salud Mental.</li> <li>11. Urgencia de Psiquiatría.</li> </ol> <p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo <b>los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.</b></p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>Artículo 14. Prestadores de servicios.</b> Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas y proyectos, y en las modalidades de atención definidas por el Ministerio de la Protección Social, de conformidad con las actividades, procesos y procedimientos establecidos en la presente ley y demás disposiciones complementarias, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación.</p>	<p><b>Artículo 14. Prestadores de servicios.</b> Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas, <u>modelo de atención, guías, protocolos</u> y modalidades de atención definidas por el <u>Ministerio de Salud y Protección Social, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación vigente.</u></p> <p><u>Para este efecto</u> el Ministerio deberá <u>formular, implementar, evaluar y ajustar</u> tales instrumentos <u>de acuerdo con</u> lo establecido en la presente ley y demás disposiciones legales <u>complementarias.</u></p>	<p><b>Artículo 14. Prestadores de servicios.</b> Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas, <u>modelo de atención, guías, protocolos</u> y modalidades de atención definidas por el <u>Ministerio de Salud y Protección Social, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación vigente.</u></p> <p><u>Para este efecto</u> el Ministerio deberá <u>formular, implementar, evaluar y ajustar</u> tales instrumentos <u>de acuerdo con</u> lo establecido en la presente ley y demás disposiciones legales <u>complementarias.</u></p>
<p><b>Artículo 15. Puerta de entrada a la red.</b> El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental.</p> <p>Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>	<p><b>Artículo 15. Puerta de entrada a la red.</b> El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental.</p> <p>Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>	<p><b>Artículo 15. Puerta de entrada a la red.</b> El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental.</p> <p>Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.</p>
<p><b>Artículo 16. Estandarización de procesos y procedimientos.</b> Los entes territoriales deberán definir y estandarizar los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 16. Estandarización de procesos y procedimientos.</b> Los entes territoriales deberán definir y estandarizar los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 16. Estandarización de procesos y procedimientos.</b> Los entes territoriales deberán definir y estandarizar los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>
<p><b>Artículo 17. Mecanismos de seguimiento y evaluación.</b> Los entes territoriales deberán establecer los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento y monitoreo del funcionamiento de la red de servicios en salud mental, a fin de garantizar su desarrollo eficiente y ajuste oportuno. Estos mecanismos deben la participación de la ciudadanía y espacios de rendición de cuentas.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 17. Mecanismos de seguimiento y evaluación.</b> Los entes territoriales deberán establecer los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento y monitoreo del funcionamiento de la red de servicios en salud mental, a fin de garantizar su desarrollo eficiente y ajuste oportuno. Estos mecanismos deben <u>contar con</u> la participación de la ciudadanía y espacios de rendición de cuentas.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 17. Mecanismos de seguimiento y evaluación.</b> Los entes territoriales deberán establecer los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento y monitoreo del funcionamiento de la red de servicios en salud mental, a fin de garantizar su desarrollo eficiente y ajuste oportuno. Estos mecanismos deben <u>contar con</u> la participación de la ciudadanía y espacios de rendición de cuentas.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>
<p><b>Artículo 18. Equipo interdisciplinario.</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.</p> <p>Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapias Psicosociales, Enfermería, Médico General, entre otros, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p><b>Artículo 18. Equipo interdisciplinario.</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.</p> <p>Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, <u>Terapia Psicosocial</u>, Médico General, <u>entre otros profesionales</u>, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p><u>Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</u></p>	<p><b>Artículo 18. Equipo interdisciplinario.</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.</p> <p>Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, <u>Terapia Psicosocial</u>, Médico General, <u>entre otros profesionales</u>, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p><u>Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</u></p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>Artículo 19. Capacitación y formación de los equipos básicos en salud.</b> De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán la capacitación y formación en salud mental de los equipos básicos en salud, así como su actualización permanente.</p> <p>Las acciones de protección especial al talento humano que trabaja en salud mental, estarán a cargo de las Administradoras de Riesgos Profesionales, de acuerdo con el perfil de riesgo establecido por estas.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales informarán anualmente el cumplimiento de lo previsto en este artículo al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, para lo de su competencia.</p>	<p><b>Artículo 19. Capacitación y formación de los equipos básicos en salud.</b> De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán la capacitación y formación en salud mental de los equipos básicos en salud, así como su actualización permanente.</p> <p><u>El Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales informarán anualmente el cumplimiento de lo previsto en este artículo al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, para lo de su competencia.</u></p>	<p><b>Artículo 19. Capacitación y formación de los equipos básicos en salud.</b> De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán la capacitación y formación en salud mental de los equipos básicos en salud, así como su actualización permanente.</p> <p><u>El Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales informarán anualmente el cumplimiento de lo previsto en este artículo al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, para lo de su competencia.</u></p>
<p><b>Artículo 20. Mejoramiento continuo del talento humano.</b> Los prestadores de servicios de salud, públicos y privados, deberán actualizar permanentemente el talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevas métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador.</p> <p>Las acciones de mejoramiento continuo del talento humano que trabaja en salud mental, estarán a cargo de las Administradoras de Riesgos Profesionales, de acuerdo con el perfil de riesgo establecido por estas.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.</p>	<p><b>Artículo 20. Mejoramiento continuo del talento humano.</b> Los prestadores de servicios de salud públicos y privados <u>deberán garantizar la actualización continua</u> del talento humano que atiende en servicios de salud mental en <u>nuevos</u> métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al <u>Ministerio de Salud y Protección Social</u>, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud <u>para lo de su competencia</u></p>	<p><b>Artículo 20. Mejoramiento continuo del talento humano.</b> Los prestadores de servicios de salud públicos y privados <u>deberán garantizar la actualización continua</u> del talento humano que atiende en servicios de salud mental en <u>nuevos</u> métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al <u>Ministerio de Salud y Protección Social</u>, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud <u>para lo de su competencia</u></p>
<p><b>Artículo 21. Protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.</b> Las Administradoras de Riesgos Profesionales, de conformidad con el perfil de riesgo identificado, implementarán las acciones que propendan por la prevención y protección de los trabajadores de la salud mental cuya labor se relacione con la ejecución de actividades con exposición al riesgo psicosocial tales como atención directa de casos de violencias fatales y no fatales y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres. Estas acciones se ajustarán anualmente de acuerdo a las necesidades y dinámicas del servicio.</p> <p>El Ministerio de la Salud y Protección Social determinará los lineamientos técnicos para llevar a cabo esta implementación en un término no mayor a ocho (8) meses a partir de la promulgación de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 21. Protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.</b> Las Administradoras de Riesgos <u>Laborales</u>, de conformidad con el <u>nivel</u> de riesgo identificado, <u>prestará la asesoría y asistencia técnica para implementar programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención</u>, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con <u>la atención directa en consulta externa u hospitalaria</u>, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres.</p> <p>En todo caso las Administradoras de Riesgos Laborales <u>deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan y cumplan con el desarrollo del plan de trabajo anual dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</u></p> <p><u>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para</u> el diseño, formulación e <u>implementación</u> de estrategias, programas, acciones o servicios consignados en el presente artículo en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p><u>De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control</u> de las acciones ordenadas en el presente artículo.</p>	<p><b>Artículo 21. Protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.</b> Las Administradoras de Riesgos <u>Laborales</u>, de conformidad con el <u>nivel</u> de riesgo identificado, <u>prestará la asesoría y asistencia técnica para implementar programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención</u>, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con <u>la atención directa en consulta externa u hospitalaria</u>, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres.</p> <p>En todo caso las Administradoras de Riesgos Laborales <u>deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan y cumplan con el desarrollo del plan de trabajo anual dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</u></p> <p><u>El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para</u> el diseño, formulación e <u>implementación</u> de estrategias, programas, acciones o servicios consignados en el presente artículo en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.</p> <p><u>De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control</u> de las acciones ordenadas en el presente artículo.</p>
<p><b>Artículo 22. Talento humano en atención prehospitalaria.</b> Las personas que hagan parte del equipo de atención prehospitalaria deben tener el entrenamiento, capacitación y estudios pertinentes en el área de Salud Mental que les permita garantizar una atención que contemple competencias en intervención en crisis, manejo del paciente con trastorno mental y contar con personal especializado como Médico Psiquiatra o Psicólogo según la pertinencia. En todo caso, el equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal que le corresponda.</p>	<p><b>Artículo 22. Talento humano en atención prehospitalaria.</b> Las personas que hagan parte del equipo de atención prehospitalaria <u>en Salud Mental</u> deberán acreditar <u>título de Medicina, Psiquiatría, Psicología, Enfermería o Atención Prehospitalaria</u>.</p> <p>En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención prehospitalaria <u>cuente con el</u> entrenamiento y <u>fortalecimiento continuo de competencias</u> en el área de Salud Mental que les permita garantizar <u>una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la</u> intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental.</p> <p>Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal <u>según</u> corresponda.</p>	<p><b>Artículo 22. Talento humano en atención prehospitalaria.</b> Las personas que hagan parte del equipo de atención prehospitalaria <u>en Salud Mental</u> deberán acreditar <u>título de Medicina, Psiquiatría, Psicología, Enfermería o Atención Prehospitalaria</u>.</p> <p>En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención prehospitalaria <u>cuente con el</u> entrenamiento y <u>fortalecimiento continuo de competencias</u> en el área de Salud Mental que les permita garantizar <u>una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la</u> intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental.</p> <p>Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal <u>según</u> corresponda.</p>



TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>CAPÍTULO V</p> <p><b>Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas y adolescentes</b></p> <p><b>Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental.</b> 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>CAPÍTULO V</p> <p><b>Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas y adolescentes</b></p> <p><b>Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental.</b> 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>CAPÍTULO V</p> <p><b>Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas y adolescentes</b></p> <p><b>Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental.</b> 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><b>Artículo 24. Integración escolar.</b> 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>Se 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><b>Artículo 24. Integración escolar.</b> 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><u>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación</u> 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><b>Artículo 24. Integración escolar.</b> 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><u>Las Entidades Territoriales Certificadas en Educación</u> 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><b>Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes.</b> Los entes territoriales, las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, 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.</p>	<p><b>Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes.</b> Los entes territoriales, <u>las empresas administradoras de planes de beneficios</u> 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 <u>en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.</u></p>	<p><b>Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes.</b> Los entes territoriales, <u>las empresas administradoras de planes de beneficios</u> 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 <u>en los términos previstos en la presente ley y sus reglamentos.</u></p>
<p>TÍTULO V</p> <p>PLAN DE BENEFICIOS</p> <p><b>Artículo 26. Plan de beneficios.</b> La Comisión de Regulación en Salud deberá incluir en la actualización de los planes de beneficios del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, la cobertura de la salud mental en forma integral incluyendo actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos para la prevención, <u>diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se requieran para el manejo en salud mental.</u></p> <p>La Comisión de Regulación en Salud deberá incluir la psicoterapia individual superior a treinta días, siempre que tenga pertinencia clínica y <u>supeditado a la recomendación de los modelos, guías y normas técnicas que serán actualizados cada dos (2) años con los planes de beneficios.</u></p> <p>La Comisión de Regulación en Salud tendrá nueve (9) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para dar cumplimiento a lo ordenado en este artículo.</p>	<p>TÍTULO V</p> <p>PLAN DE BENEFICIOS</p> <p><b>Artículo 26. Plan de beneficios.</b> La Comisión de Regulación en Salud <u>o la entidad que haga sus veces,</u> deberá incluir en la actualización de los planes de beneficios <u>de todos los regímenes,</u> la cobertura de la salud mental en forma integral incluyendo actividades, procedimientos, intervenciones, <u>insumos, dispositivos médicos, medicamentos y tecnologías en salud</u> para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, <u>que se requieran con necesidad para la atención integral e integrada</u> de los trastornos y enfermedades mentales.</p> <p>La Comisión de Regulación en Salud <u>o la entidad que haga sus veces, actualizará el Plan de Beneficios en Salud Mental en los términos ordenados por la Ley 1438 de 2011,</u> la presente ley y demás normatividad vigente y complementaria.</p>	<p>TÍTULO V</p> <p>PLAN DE BENEFICIOS</p> <p><b>Artículo 26. Plan de beneficios.</b> La Comisión de Regulación en Salud <u>o la entidad que haga sus veces,</u> deberá incluir en la actualización de los planes de beneficios <u>de todos los regímenes,</u> la cobertura de la salud mental en forma integral incluyendo actividades, procedimientos, intervenciones, <u>insumos, dispositivos médicos, medicamentos y tecnologías en salud</u> para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, <u>que se requieran con necesidad para la atención integral e integrada</u> de los trastornos y enfermedades mentales.</p> <p>La Comisión de Regulación en Salud <u>o la entidad que haga sus veces, actualizará el Plan de Beneficios en Salud Mental en los términos ordenados por la Ley 1438 de 2011,</u> la presente ley y demás normatividad vigente y complementaria.</p>
<p>TÍTULO VI</p> <p>PARTICIPACIÓN SOCIAL</p> <p><b>Artículo 27. Garantía de participación.</b> El Gobierno Nacional garantizará en el marco de la Política Pública Nacional de Participación Social, la participación real y efectiva para el ejercicio de la ciudadanía activa de las personas en el ámbito de la salud mental, sus familias o cuidadores.</p>	<p>TÍTULO VI</p> <p>PARTICIPACIÓN SOCIAL</p> <p><b>Artículo 27. Garantía de participación.</b> En el marco de la <u>Constitución Política, la Ley</u> y la Política Pública Nacional de Participación Social <u>el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar</u> la participación real, efectiva y vinculante de las <u>personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales</u> para el ejercicio de la ciudadanía activa <u>en la formulación, implementación evaluación y ajuste construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás</u> en el ámbito de la salud mental.</p>	<p>TÍTULO VI</p> <p>PARTICIPACIÓN SOCIAL</p> <p><b>Artículo 27. Garantía de participación.</b> En el marco de la <u>Constitución Política, la Ley</u> y la Política Pública Nacional de Participación Social <u>el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar</u> la participación real, efectiva y vinculante de las <u>personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales</u> para el ejercicio de la ciudadanía activa <u>en la formulación, implementación evaluación y ajuste construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás</u> en el ámbito de la salud mental.</p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>Artículo 28. Asociaciones de personas con trastornos mentales, familias o cuidadores.</b> Sin perjuicio del ejercicio de la libertad de asociación establecida en la Constitución Política, las asociaciones, corporaciones o fundaciones de personas con trastornos mentales, familias o cuidadores harán parte de las redes o grupos de apoyo para la promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social expedirá los lineamientos técnicos para el cumplimiento de lo ordenado en este artículo, en un término no superior a ocho (8) meses.</p>	<p><b>Artículo 28. Asociaciones de personas con trastornos mentales, sus familias o cuidadores.</b> Sin perjuicio del ejercicio de la libertad de asociación establecida en la Constitución Política, las asociaciones, corporaciones o fundaciones de personas con trastornos mentales, <u>sus</u> familias o cuidadores harán parte de las redes o grupos de apoyo para la promoción de la salud mental y prevención <u>de la enfermedad mental de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la presente ley.</u></p> <p>El Ministerio de la Protección Social expedirá los lineamientos técnicos para el cumplimiento de lo ordenado en este artículo, en un término no superior a ocho (8) meses <u>a partir de la vigencia de la ley.</u></p>	<p><b>Artículo 28. Asociaciones de personas con trastornos mentales, sus familias o cuidadores.</b> Sin perjuicio del ejercicio de la libertad de asociación establecida en la Constitución Política, las asociaciones, corporaciones o fundaciones de personas con trastornos mentales, <u>sus</u> familias o cuidadores harán parte de las redes o grupos de apoyo para la promoción de la salud mental y prevención <u>de la enfermedad mental de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la presente ley.</u></p> <p>El Ministerio de la Protección Social expedirá los lineamientos técnicos para el cumplimiento de lo ordenado en este artículo, en un término no superior a ocho (8) meses <u>a partir de la vigencia de la ley.</u></p>
<p><b>Artículo 29. Mesa Nacional por el derecho a la salud mental.</b> La Mesa Nacional es de carácter consultivo y de evaluación de la implementación de la presente ley y sus integrantes tendrán un carácter honorario y no vinculante.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, será el encargado de coordinar la Mesa Nacional por el Derecho a la Salud Mental a través de la Dirección de Salud Pública como su representante, quien ejercerá la secretaría técnica y convocará la Mesa dos (2) veces al año.</p> <p>Esta Mesa tendrá los siguientes integrantes:</p> <p>Un (1) representante de todas las asociaciones de profesionales de la Salud Mental.</p> <p>Un (1) representante de la Asociación Colombiana de Psiquiatría.</p> <p>Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes o familiares en Salud Mental.</p> <p>Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias de la Salud.</p> <p>Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.</p> <p>Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En cada uno de los departamentos del país, se conformará la Mesa por el Derecho a la Salud Mental Departamental, coordinada por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicha Mesa, la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por representantes señalados en el presente artículo.</p>	<p><b>Artículo 29. Consejo Nacional de Salud Mental.</b> La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.</p> <p>Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año.</p> <p>El Consejo es una instancia mixta integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El-la Ministro-a de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá</li> <li>2. El-la Defensor-a del Pueblo o su delegado.</li> <li>3. El-la Director-a de Salud Pública, quien ejercerá la secretaría técnica de manera indelegable.</li> <li>4. Un (1) representante de cada una de los siguientes colegios, consejos o asociaciones profesionales: Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colegio Colombiano de psicólogos, Asociación Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Trabajo Social, Federación Médica Colombiana, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Pre Hospitalaria, Emergencias y Desastres, Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional.</li> <li>5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud: Uno de la Asociación Colombiana De Hospitales y Clínicas; y uno de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos ACESI.</li> <li>6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental.</li> <li>7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.</li> <li>8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.</li> <li>9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.</li> </ol> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por aquellas, y su designación será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento.</p> <p>Estos Consejos Departamentales rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud.</p>	<p><b>Artículo 29. Consejo Nacional de Salud Mental.</b> La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.</p> <p>Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año.</p> <p>El Consejo es una instancia mixta integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El-la Ministro-a de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá</li> <li>2. El-la Defensor-a del Pueblo o su delegado.</li> <li>3. El-la Director-a de Salud Pública, quien ejercerá la secretaría técnica de manera indelegable.</li> <li>4. Un (1) representante de cada una de los siguientes colegios, consejos o asociaciones profesionales: Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colegio Colombiano de psicólogos, Asociación Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Trabajo Social, Federación Médica Colombiana, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Pre Hospitalaria, Emergencias y Desastres, Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional.</li> <li>5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud: Uno de la Asociación Colombiana De Hospitales y Clínicas; y uno de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos ACESI.</li> <li>6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental.</li> <li>7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.</li> <li>8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.</li> <li>9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.</li> </ol> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por aquellas, y su designación será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento.</p> <p>Estos Consejos Departamentales rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud.</p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p><b>Artículo 30. Funciones de la mesa nacional por el derecho a la salud mental.</b> Es función de la Mesa Nacional de Salud Mental realizar un seguimiento y evaluación de manera participativa y periódica a la implementación de esta ley a través de recomendaciones dirigidas al gobierno nacional, tiene dentro de sus funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión a la ejecución de los planes de acción nacional y departamental para el desarrollo de la presente ley.</li> <li>2. El planteamiento de acciones de articulación intersectorial y transectorial que impacten la atención integral en salud mental.</li> <li>3. La recomendación de nuevos procesos administrativos y técnicos que surjan como producto de la investigación, el monitoreo y evaluación en la implementación de la Política Pública Nacional en Salud Mental.</li> </ol>	<p><b>Artículo 30. Funciones del Consejo Nacional de Salud Mental.</b> Son funciones del Consejo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preparar y presentar a las instancias y entidades pertinentes conceptos y recomendaciones producto del seguimiento y evaluación participativa y periódica a la implementación y cumplimiento de la Ley 1566 de 2012, la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas, el modelo de atención, guías y protocolos en salud mental, Conpes y el Plan decenal para la salud pública en lo relativo a la salud mental.</li> <li>2. Revisar la ejecución de los planes de acción nacional y departamental para el cumplimiento de las leyes e instrumentos indicados en el numeral anterior.</li> <li>3. Plantear acciones de articulación intersectorial y transectorial que impacten la prevención y la atención integral en salud mental.</li> <li>4. Recomendar nuevos procesos administrativos y técnicos que surjan producto de la investigación, el monitoreo y evaluación de las leyes e instrumentos referidos en el numeral 1.</li> <li>5. Rendir y divulgar anualmente un informe integral de gestión, evaluación, resultados y cumplimiento de las leyes, políticas y planes señalados en el numeral 1 a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Superintendencia Nacional de Salud y Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República para lo de su competencia.</li> </ol>	<p><b>Artículo 30. Funciones del Consejo Nacional de Salud Mental.</b> Son funciones del Consejo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preparar y presentar a las instancias y entidades pertinentes conceptos y recomendaciones producto del seguimiento y evaluación participativa y periódica a la implementación y cumplimiento de la Ley 1566 de 2012, la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas, el modelo de atención, guías y protocolos en salud mental, Conpes y el Plan decenal para la salud pública en lo relativo a la salud mental.</li> <li>2. Revisar la ejecución de los planes de acción nacional y departamental para el cumplimiento de las leyes e instrumentos indicados en el numeral anterior.</li> <li>3. Plantear acciones de articulación intersectorial y transectorial que impacten la prevención y la atención integral en salud mental.</li> <li>4. Recomendar nuevos procesos administrativos y técnicos que surjan producto de la investigación, el monitoreo y evaluación de las leyes e instrumentos referidos en el numeral 1.</li> <li>5. Rendir y divulgar anualmente un informe integral de gestión, evaluación, resultados y cumplimiento de las leyes, políticas y planes señalados en el numeral 1 a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Superintendencia Nacional de Salud y Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República para lo de su competencia.</li> </ol>
<p>TÍTULO VII CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 31. Política pública nacional de salud mental.</b> El Ministerio de la Protección Social tiene dieciséis (16) meses a partir de la fecha de expedición de la presente ley para ajustar y expedir mediante acto administrativo la Política Nacional de Salud Mental acorde con los cambios normativos y el perfil epidemiológico actual del país.</p> <p>Esta política deberá ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, considerando como componentes: la atención integral mediante la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas en salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales mediante la detección, la remisión oportuna, el seguimiento, el tratamiento integral y la rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad con apoyo directo de los entes de salud locales.</p> <p>Esta política deberá incluir un Plan Nacional de Salud Mental para cada ocho años.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, presentará un informe anual a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara y a la Procuraduría General de la Nación, sobre la implementación, seguimiento, evaluación de impacto y ajustes de esta política.</p>	<p>TÍTULO VII CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 31. Política pública nacional de salud mental.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social tiene dieciséis (16) meses a partir de la fecha de expedición de la presente ley para ajustar y expedir mediante acto administrativo la Política Nacional de Salud Mental acorde con los cambios normativos y el perfil epidemiológico actual del país.</p> <p>Esta política deberá ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las demás políticas públicas vigentes incluyendo entre otros elementos: la atención integral mediante la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas en salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales mediante la detección, la remisión oportuna, el seguimiento, el tratamiento integral y la rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad con apoyo directo de los entes de salud locales.</p> <p>Esta política deberá incluir un Plan Nacional de Salud Mental para cada quinquenio en correspondencia con el Plan Decenal para la Salud Pública. El primer plan corresponderá a las acciones consignadas en el primer Plan Decenal para la Salud Pública.</p>	<p>TÍTULO VII CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL</p> <p><b>Artículo 31. Política pública nacional de salud mental.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social tiene dieciséis (16) meses a partir de la fecha de expedición de la presente ley para ajustar y expedir mediante acto administrativo la Política Nacional de Salud Mental acorde con los cambios normativos y el perfil epidemiológico actual del país.</p> <p>Esta política deberá ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las demás políticas públicas vigentes incluyendo entre otros elementos: la atención integral mediante la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas en salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales mediante la detección, la remisión oportuna, el seguimiento, el tratamiento integral y la rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad con apoyo directo de los entes de salud locales.</p> <p>Esta política deberá incluir un Plan Nacional de Salud Mental para cada quinquenio en correspondencia con el Plan Decenal para la Salud Pública. El primer plan corresponderá a las acciones consignadas en el primer Plan Decenal para la Salud Pública.</p>
<p><b>Artículo nuevo</b></p>	<p><b>Artículo 32. Observatorio nacional de salud.</b> Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011, el 1 Observatorio Nacional de Salud Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas y específicamente en esta área deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas.</li> <li>2. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas.</li> <li>3. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.</li> </ol>	<p><b>Artículo 32. Observatorio nacional de salud.</b> Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011, el 1 Observatorio Nacional de Salud Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas y específicamente en esta área deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas.</li> <li>2. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas.</li> <li>3. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.</li> </ol>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
	4. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.  <b>Parágrafo.</b> 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 este en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.	4. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.  <b>Parágrafo.</b> 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 este en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.
<b>Artículo 32. Acción transectorial e intersectorial.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces y las autoridades territoriales de Salud desarrollarán en virtud de la política Nacional de Salud Mental la acción transectorial e intersectorial necesaria y pertinente para abordar los determinantes sociales que condicionan el estado de la salud mental de las personas.  <b>Parágrafo.</b> Entre las acciones transectoriales se debe promover, fortalecer y gestionar lo necesario para garantizar a la ciudadanía su integración al medio escolar, familiar, social y laboral, como objetivo fundamental en el desarrollo de la autonomía de cada uno de los sujetos.	<b>Artículo 33. Acción transectorial e intersectorial.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces y las autoridades territoriales de Salud desarrollarán en virtud de la política Nacional de Salud Mental la acción transectorial e intersectorial necesaria y pertinente para abordar los determinantes sociales que condicionan el estado de la salud mental de las personas.  <b>Parágrafo.</b> Entre las acciones transectoriales se debe promover, fortalecer y gestionar lo necesario para garantizar a la ciudadanía su integración al medio escolar, familiar, social y laboral, como objetivo fundamental en el desarrollo de la autonomía de cada uno de los sujetos.	<b>Artículo 33. Acción transectorial e intersectorial.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces y las autoridades territoriales de Salud desarrollarán en virtud de la política Nacional de Salud Mental la acción transectorial e intersectorial necesaria y pertinente para abordar los determinantes sociales que condicionan el estado de la salud mental de las personas.  <b>Parágrafo.</b> Entre las acciones transectoriales se debe promover, fortalecer y gestionar lo necesario para garantizar a la ciudadanía su integración al medio escolar, familiar, social y laboral, como objetivo fundamental en el desarrollo de la autonomía de cada uno de los sujetos.
<b>Artículo 33. Salud mental positiva.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, la salud mental positiva, promoviendo la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria, y nutricional como elementos determinantes en el desarrollo de la autonomía de las personas.	<b>Artículo 34. Salud mental positiva.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, la salud mental positiva, promoviendo la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria, y nutricional como elementos determinantes en el desarrollo de la autonomía de las personas.	<b>Artículo 34. Salud mental positiva.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, la salud mental positiva, promoviendo la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria, y nutricional como elementos determinantes en el desarrollo de la autonomía de las personas.
TÍTULO VIII SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL	TÍTULO VIII SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL	TÍTULO VIII SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL
<b>Artículo 34. Sistema de vigilancia epidemiológica.</b> El Ministerio de la Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud Mental deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil, (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.	<b>Artículo 35. Sistema de vigilancia epidemiológica.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil, (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.	<b>Artículo 35. Sistema de vigilancia epidemiológica.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el sistema de vigilancia epidemiológica en violencia intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil, (Sivim), sistema de vigilancia epidemiológica en consumo de sustancias psicoactivas (Vespa), sistema de vigilancia de lesiones de causa externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.
<b>Artículo 35. Sistema de información.</b> El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud de salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.  La información recolectada deberá reportarse en el Observatorio Nacional de Salud Mental.	<b>Artículo 36. Sistema de información.</b> El <b>Ministerio de Salud y Protección Social</b> o la entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud, de salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.  <u>De igual forma incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.</u>  La información recolectada de conformidad con lo consignado en el presente artículo deberá reportarse al Observatorio Nacional de Salud para lo de su competencia, según la reglamentación para que tal efecto expidan el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.	<b>Artículo 36. Sistema de información.</b> El <b>Ministerio de Salud y Protección Social</b> o la entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud, de salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.  <u>De igual forma incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.</u>  La información recolectada de conformidad con lo consignado en el presente artículo deberá reportarse al Observatorio Nacional de Salud para lo de su competencia, según la reglamentación para que tal efecto expidan el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<p>TÍTULO IX INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL</p> <p><b>Artículo 36. Inspección, vigilancia y control.</b> La inspección, vigilancia y control de la atención integral en salud mental, estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales realizarán la inspección, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y Centros de Atención de Drogadicción, velando porque estas cumplan con las normas de habilitación y acreditación establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión de las redes de prestación de servicios de salud mental en su oferta de servicios y la prestación efectiva de dichos servicios de acuerdo con las normas vigentes.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud presentará un informe anual detallado a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara y a la Procuraduría General de la Nación sobre las funciones de inspección, vigilancia y Control que ejerza en virtud de lo ordenado en el presente artículo.</p>	<p>TÍTULO IX INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL</p> <p><b>Artículo 37. Inspección, vigilancia y control.</b> La inspección, vigilancia y control de la atención integral en salud mental, estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales realizarán la inspección, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y Centros de Atención de Drogadicción, velando porque estas cumplan con las normas de habilitación y acreditación establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión de las redes de prestación de servicios de salud mental en su oferta de servicios y la prestación efectiva de dichos servicios de acuerdo con las normas vigentes.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud presentará un informe <b>integral anual de gestión y resultados</b> dirigido a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara, a la Procuraduría General de la Nación, <b>la Defensoría del Pueblo</b> sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y Control en virtud de lo ordenado en <b>la presente ley.</b></p>	<p>TÍTULO IX INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL</p> <p><b>Artículo 37. Inspección, vigilancia y control.</b> La inspección, vigilancia y control de la atención integral en salud mental, estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales realizarán la inspección, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y Centros de Atención de Drogadicción, velando porque estas cumplan con las normas de habilitación y acreditación establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión de las redes de prestación de servicios de salud mental en su oferta de servicios y la prestación efectiva de dichos servicios de acuerdo con las normas vigentes.</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud presentará un informe <b>integral anual de gestión y resultados</b> dirigido a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara, a la Procuraduría General de la Nación, <b>la Defensoría del Pueblo</b> sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y Control en virtud de lo ordenado en <b>la presente ley.</b></p>
<p>TÍTULO X DISPOSICIONES FINALES</p> <p><b>Artículo 37. Incapacidades en salud mental.</b> Las personas que por razón de algún trastorno mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas en las normas vigentes para los trabajadores dependientes e independientes.</p>	<p>TÍTULO X DISPOSICIONES FINALES</p> <p><b>Artículo 38. Incapacidades en salud mental.</b> Las personas que por razón de algún trastorno o <b>enfermedad</b> mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas <b>en el régimen de seguridad social en salud al cual se encuentre afiliado</b> el trabajador dependiente o independiente.</p>	<p>TÍTULO X DISPOSICIONES FINALES</p> <p><b>Artículo 38. Incapacidades en salud mental.</b> Las personas que por razón de algún trastorno o <b>enfermedad</b> mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas <b>en el régimen de seguridad social en salud al cual se encuentre afiliado</b> el trabajador dependiente o independiente.</p>
<p><b>Artículo 38. Investigación e innovación en salud mental.</b> En el marco del Plan Nacional de Investigación en Salud Mental el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, y los entes territoriales asignarán recursos y promoverán la investigación en salud mental. Estas investigaciones se deben contemplar las prácticas exitosas, para ello será necesario el monitoreo y evaluación de los programas existentes en salud mental <i>que estarán a cargo de Colciencias con la participación de las universidades públicas del país que cuenten con carreras en ciencias de la salud; Colciencias presentará un informe anual de investigación en salud mental.</i></p> <p>Asimismo, establecerá acciones de reconocimiento y fortalecimiento e incentivos no pecuniarios a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que realicen investigaciones sobresalientes en el campo de la Salud Mental en Colombia.</p>	<p><b>Artículo 39. Investigación e innovación en salud mental.</b> En el marco del Plan Nacional de Investigación en Salud Mental el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, y los entes territoriales asignarán recursos y promoverán la investigación en salud mental. Estas investigaciones se deben contemplar las prácticas exitosas, para ello será necesario el monitoreo y evaluación de los programas existentes en salud mental <i>que estarán a cargo de Colciencias con la participación de las universidades públicas y privadas del país que cuenten con carreras en ciencias de la salud; Colciencias presentará un informe anual de investigación en salud mental.</i></p> <p>Asimismo, establecerá acciones de reconocimiento y fortalecimiento e incentivos no pecuniarios a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que realicen investigaciones sobresalientes en el campo de la Salud Mental en Colombia.</p>	<p><b>Artículo 39. Investigación e innovación en salud mental.</b> En el marco del Plan Nacional de Investigación en Salud Mental el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, y los entes territoriales asignarán recursos y promoverán la investigación en salud mental. Estas investigaciones se deben contemplar las prácticas exitosas, para ello será necesario el monitoreo y evaluación de los programas existentes en salud mental <i>que estarán a cargo de Colciencias con la participación de las universidades públicas y privadas del país que cuenten con carreras en ciencias de la salud; Colciencias presentará un informe anual de investigación en salud mental.</i></p> <p>Asimismo, establecerá acciones de reconocimiento y fortalecimiento e incentivos no pecuniarios a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que realicen investigaciones sobresalientes en el campo de la Salud Mental en Colombia.</p>
<p><b>Artículo 39. Tratamientos de alto costo.</b> El Ministerio de la Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud examinarán y ajustarán la clasificación actual de los tratamientos de alto costo, con el fin de introducir en dicho listado aquellas patologías y niveles de deterioro de la salud mental, que requieran intervención compleja, permanente y altamente especializada, que impliquen alto costo económico, con el ajuste correspondiente en los cálculos de la UPC, de los regímenes contributivo y subsidiado.</p>	<p><b>Artículo 40. Tratamientos de alto costo y enfermedad laboral.</b> <u>El Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces</u> examinarán y ajustarán la clasificación actual de los tratamientos de alto costo de acuerdo a los <b>criterios técnicos definidos en la ley y la reglamentación vigente</b> con el fin de introducir en dicho listado aquellas patologías y niveles de deterioro de la salud mental, que requieran intervención compleja, permanente y altamente especializada, que impliquen alto costo económico, con el ajuste correspondiente en los cálculos de la UPC, de <b>todos</b> los regímenes. De acuerdo a los criterios técnicos definidos en la ley vigentes.</p> <p><u>De conformidad con lo preceptuado en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo deberá actualizar la tabla de enfermedades laborales en Colombia, incluyendo aquellas patologías causadas por la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo.</u></p>	<p><b>Artículo 40. Tratamientos de alto costo y enfermedad laboral.</b> <u>El Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces</u> examinarán y ajustarán la clasificación actual de los tratamientos de alto costo de acuerdo a los <b>criterios técnicos definidos en la ley y la reglamentación vigente</b> con el fin de introducir en dicho listado aquellas patologías y niveles de deterioro de la salud mental, que requieran intervención compleja, permanente y altamente especializada, que impliquen alto costo económico, con el ajuste correspondiente en los cálculos de la UPC, de <b>todos</b> los regímenes. De acuerdo a los criterios técnicos definidos en la ley vigentes.</p> <p><u>De conformidad con lo preceptuado en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo deberá actualizar la tabla de enfermedades laborales en Colombia, incluyendo aquellas patologías causadas por la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo.</u></p>
<p><b>Artículo 40. Conpes en salud mental.</b> El Gobierno Nacional expedirá un documento Conpes para el fortalecimiento de la Salud Mental de la población colombiana en concurso con los actores institucionales y sociales.</p>	<p><b>Artículo 41. Conpes en salud mental.</b> El Gobierno Nacional expedirá un documento Conpes para el fortalecimiento de la Salud Mental de la población colombiana en concurso con los actores institucionales y sociales.</p>	<p><b>Artículo 41. Conpes en salud mental.</b> El Gobierno Nacional expedirá un documento Conpes para el fortalecimiento de la Salud Mental de la población colombiana en concurso con los actores institucionales y sociales.</p>

TEXTO DEFINITIVO CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO SENADO	TEXTO COMISIÓN DE CONCILIACIÓN
<b>Artículo 41. Reglamentación e implementación.</b> El Gobierno Nacional en un término no mayor a treinta (30) días a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá mediante acto administrativo un cronograma de reglamentación e implementación de la presente ley.	<b>Artículo 42. Reglamentación e implementación.</b> El Gobierno Nacional en un término no mayor a treinta (30) días a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá mediante acto administrativo un cronograma de reglamentación e implementación de la presente ley que le permita la construcción de la agenda estratégica para el cumplimiento e implementación de las órdenes contenidas en la presente ley.	<b>Artículo 42. Reglamentación e implementación.</b> El Gobierno Nacional en un término no mayor a treinta (30) días a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá mediante acto administrativo un cronograma de reglamentación e implementación de la presente ley que le permita la construcción de la agenda estratégica para el cumplimiento e implementación de las órdenes contenidas en la presente ley.
<b>Artículo 42. Aportes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha Contra el Crimen Organizado FRISCO a las Enfermedades Crónicas en Salud Mental.</b> El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Salud en programas para la atención y tratamiento de las enfermedades crónicas en salud mental.  El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Educación con la asesoría del Ministerio de Salud en la promoción y prevención de las enfermedades en salud mental enfatizando en los factores protectores y de riesgo, en su automanejo dirigido a los individuos, población escolarizada y familias.	<b>Artículo 43. Aportes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado Frisco a las Enfermedades Crónicas en Salud Mental.</b> El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Salud en programas para la atención y tratamiento de las enfermedades crónicas en salud mental.  El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Educación con la asesoría del Ministerio de Salud en la promoción y prevención de las enfermedades en salud mental enfatizando en los factores protectores y de riesgo, en su automanejo dirigido a los individuos, población escolarizada y familias.	<b>Artículo 43. Aportes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado Frisco a las Enfermedades Crónicas en Salud Mental.</b> El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Salud en programas para la atención y tratamiento de las enfermedades crónicas en salud mental.  El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Educación con la asesoría del Ministerio de Salud en la promoción y prevención de las enfermedades en salud mental enfatizando en los factores protectores y de riesgo, en su automanejo dirigido a los individuos, población escolarizada y familias.
<b>Artículo 43. Vigencia y derogatorias.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.	<b>Artículo 44. Vigencia y derogatorias.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.	<b>Artículo 44. Vigencia y derogatorias.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

### PROPOSICIÓN

Honorables Senadores y honorables Representantes:

Los Conciliadores designados por el Senado de la República y la Cámara de Representantes, informamos a las Plenarias de las dos Corporaciones que el texto acogido es el Texto Final de la Plenaria de Senado, para la consiguiente aprobación en las Plenarias de la Honorable Cámara de Representantes y del Senado de la República.

Presentado por:

Senadores,

*Mauricio Ospina Gomez, Édinson Delgado,  
Germán Carlosama.*

Representantes a La Cámara,

*Ángela María Robledo, Rafael Romero Piñeros,  
Alba Luz Pinilla Pedraza.*

#### TEXTO CONCILIADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 249 DE 2012 SENADO, 044 DE 2011 CÁMARA

*por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

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.

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.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado.

Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

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.

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.

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 adolescen-

tes, 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.

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.

Artículo 5°. *Definiciones.* Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. **Promoción de la salud mental.** La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

2. **Prevención primaria del trastorno mental.** La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

3. **Atención integral e integrada en salud mental.** La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención *secundaria* y *terciaria*, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

4. **Atención integral e integrada en salud mental.** La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

5. **Trastorno mental.** Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

6. **Discapacidad mental.** Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

7. **Problema psicosocial.** Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

8. **Rehabilitación psicosocial.** Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, discapacidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

## TÍTULO II

### DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL

Artículo 6°. *Derechos de las personas.* Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.

2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias re-

lacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social.

3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.

4. Derecho a que las intervenciones sean las menos restrictivas de las libertades individuales de acuerdo a la ley vigente.

5. Derecho a tener un proceso psicoterapéutico, con los tiempos y sesiones necesarias para asegurar un trato digno para obtener resultados en términos de cambio, bienestar y calidad de vida.

6. Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.

7. Derecho a recibir incapacidad laboral, en los términos y condiciones dispuestas por el profesional de la salud tratante, garantizando la recuperación en la salud de la persona.

8. Derecho a ejercer sus derechos civiles y en caso de incapacidad que su incapacidad para ejercer estos derechos sea determinada por un juez de conformidad con la Ley 1306 de 2009 y demás legislación vigente.

9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.

10. Derecho a recibir o rechazar ayuda espiritual o religiosa de acuerdo con sus creencias.

11. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental.

12. Derecho a recibir el medicamento que requiera siempre con fines terapéuticos o diagnósticos.

13. Derecho a exigir que sea tenido en cuenta el consentimiento informado para recibir el tratamiento.

14. Derecho a no ser sometido a ensayos clínicos ni tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.

15. Derecho a la confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención y respetar la intimidad de otros pacientes.

16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.

Este catálogo de derechos deberá publicarse en un lugar visible y accesible de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención en salud mental en el territorio nacional. Y además deberá ajustarse a los términos señalados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 y demás jurisprudencia concordante.

### TÍTULO III

#### PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Artículo 7°. *De la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental.* El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga su veces, establecerá las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que deban incluirse en los planes decenales y nacionales para la salud pública, planes territoriales y planes de intervenciones colectivas, garantizando el acceso a todos los ciudadanos y las ciudadanas, dichas acciones serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.

Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

El Departamento para la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad en la población sujeto de atención, de promover y prevenir las ocurrencias del trastorno mental mediante intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo.

El Departamento de la Prosperidad Social con la asesoría del Ministerio de Salud constituirá y participará en asociado con personas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan programas para la atención, tratamiento, promoción y prevención de las enfermedades en salud mental.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las acciones de inspección, vigilancia y control respecto de lo ordenado en el presente artículo.

Artículo 8°. *Acciones de promoción.* El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras.

Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y per-



sonas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes.

El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental.

Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.

Artículo 9°. *Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. Las Administradoras de Riesgos Laborales* dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.

#### TÍTULO IV

### ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL

#### CAPÍTULO I

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.

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.

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.

Artículo 11. *Acciones complementarias para la atención integral.* La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizará la incorporación del enfoque promocional de la Calidad de Vida y la acción transectorial e intersectorial necesaria como elementos fundamentales en el diseño, implementación y evaluación de las acciones complementarias para la atención integral en salud mental.

#### CAPÍTULO II

### Red integral de prestación de servicios de salud mental

Artículo 12. *Red integral de prestación de servicios en salud mental.* Los Entes Territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios deberán disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud.

Esta red prestará sus servicios en el marco de la estrategia de Atención Primaria en salud con un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad que garantice calidad y calidez en la atención de una manera oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

Esta red estará articulada y coordinada bajo un sistema de referencia y contrarreferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.

Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios, las administradoras de riesgos laborales, podrán asociarse para prestar estos servicios, siempre que garanticen calidad, oportunidad, complementariedad y continuidad en la prestación de los servicios de salud mental a las personas de cada territorio.

Artículo 13. *Modalidades y servicios de atención integral e integrada en salud mental.* La red integral de prestación de servicios en salud mental debe incluir las siguientes modalidades y servicios, integradas a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud:

1. Atención Ambulatoria.
2. Atención Domiciliaria.

3. Atención Prehospitalaria.
4. Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.
5. Centro de Salud Mental Comunitario.
6. Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.
7. Hospital de Día para Adultos.
8. Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.
9. Rehabilitación Basada en Comunidad.
10. Unidades de Salud Mental.
11. Urgencia de Psiquiatría.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud establecerán nuevas modalidades y servicios para la atención integral e integrada en Salud Mental bajo los principios de progresividad y no regresividad y mejoramiento continuo de la red.

Artículo 14. *Prestadores de servicios.* Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Empresas Sociales del Estado y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas deberán garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, so pena de incurrir en las sanciones contempladas en la legislación vigente.

Para este efecto el Ministerio deberá formular, implementar, evaluar y ajustar tales instrumentos de acuerdo con lo establecido en la presente ley y demás disposiciones legales complementarias.

Artículo 15. *Puerta de entrada a la red.* El primer nivel de atención es la puerta de entrada al sistema, el cual debe garantizar el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental.

Las acciones en este nivel tienen entradas desde múltiples ámbitos e instancias a nivel local tales como los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo, la comunidad.

Artículo 16. *Estandarización de procesos y procedimientos.* Los entes territoriales deberán definir y estandarizar los mecanismos, procesos y procedimientos administrativos y asistenciales prioritarios para acceder a los servicios de la red de salud mental.

El Ministerio de Salud y Protección Social deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 17. *Mecanismos de seguimiento y evaluación.* Los entes territoriales deberán establecer los mecanismos, espacios, instrumentos e indica-

dores de seguimiento y monitoreo del funcionamiento de la red de servicios en salud mental, a fin de garantizar su desarrollo eficiente y ajuste oportuno. Estos mecanismos deben contar con la participación de la ciudadanía y espacios de rendición de cuentas.

El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá expedir los lineamientos para tal efecto, en un término no mayor a catorce (14) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

Artículo 18. *Equipo interdisciplinario.* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental Públicas y Privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.

Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.

Artículo 19. *Capacitación y formación de los equipos básicos en salud.* De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán la capacitación y formación en salud mental de los equipos básicos en salud, así como su actualización permanente.

El Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales informarán anualmente el cumplimiento de lo previsto en este artículo al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, para lo de su competencia.

Artículo 20. *Mejoramiento continuo del talento humano.* Los prestadores de servicios de salud públicos y privados deberán garantizar la actualización continua del talento humano que atiende en servicios de salud mental en nuevos métodos, técnicas y tecnologías pertinentes y aplicables en promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación psicosocial, sin perjuicio de la forma de vinculación al prestador.

La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo e informará lo actuado periódicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud para lo de su competencia.

Artículo 21. *Protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.* Las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con el nivel de riesgo identificado, prestará la asesoría y asistencia técnica para implementar programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con la atención directa en consulta externa o hospitalaria, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres.

En todo caso las Administradoras de Riesgos Laborales deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan y cumplan con el desarrollo del plan de trabajo anual dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios consignados en el presente artículo en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones ordenadas en el presente artículo.

Artículo 22. *Talento humano en atención prehospitalaria.* Las personas que hagan parte del equipo de atención prehospitalaria en Salud Mental deberán acreditar título de Medicina, Psiquiatría, Psicología, Enfermería o Atención Prehospitalaria.

En todo caso, los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el talento humano en atención prehospitalaria cuente con el entrenamiento y fortalecimiento continuo de competencias en el área de Salud Mental que les permita garantizar una atención idónea, oportuna y efectiva con las capacidades para la intervención en crisis y manejo del paciente con trastorno mental.

Este equipo deberá estar en constante articulación con el Centro Regulador del ámbito departamental, distrital y municipal según corresponda.

#### CAPÍTULO V

##### **Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas y adolescentes**

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.

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.

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.

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.

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.

#### TÍTULO V

##### PLAN DE BENEFICIOS

Artículo 26. *Plan de beneficios.* La Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, deberá incluir en la actualización de los planes de beneficios de todos los regímenes, la cobertura de la salud mental en forma integral incluyendo actividades, procedimientos, intervenciones, insumos, dispositivos médicos, medicamentos y tecnologías en salud para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se requieran con necesidad para la atención integral e integrada en salud mental de conformidad con lo preceptuado en la Ley 1438 de 2011, la presente ley y demás normatividad vigente y complementaria.

#### TÍTULO VI

##### PARTICIPACIÓN SOCIAL

Artículo 27. *Garantía de participación.* En el marco de la Constitución Política, la Ley y la Política Pública Nacional de Participación Social el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar la participación real, efectiva y vinculante de las personas, familias, cuidadores, comunidades y sectores sociales para el ejercicio de la ciudadanía activa en la formulación, implementación evaluación y ajuste construcción del modelo de atención, guías, protocolos, planes de beneficios, planes de salud pública, la política pública nacional de Salud Mental y demás en el ámbito de la salud mental.

Artículo 28. *Asociaciones de personas con trastornos mentales, sus familias o cuidadores.* Sin perjuicio del ejercicio de la libertad de asociación establecida en la Constitución Política, las asociaciones, corporaciones o fundaciones de personas con trastornos mentales, sus familias o cuidadores harán parte de las redes o grupos de apoyo para la

promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la presente ley.

El Ministerio de la Protección Social expedirá los lineamientos técnicos para el cumplimiento de lo ordenado en este artículo, en un término no superior a ocho (8) meses a partir de la vigencia de la ley. .

**Artículo 29. Consejo Nacional de Salud Mental.** La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud Pública en lo relativo a la salud mental.

Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la Secretaría Técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año.

El Consejo es una instancia mixta integrada por:

1. El-la Ministro-a de Salud y Protección Social o el Viceministro Delegado, quien lo presidirá.
2. El-la Defensor-a del Pueblo o su delegado.
3. El-la Director-a de Salud Pública, quien ejercerá la secretaria técnica de manera indelegable.
4. Un (1) representante de cada una de los siguientes colegios, consejos o asociaciones profesionales: Asociación Colombiana de Psiquiatría, Colegio Colombiano de psicólogos, Asociación Nacional de Enfermeras, Consejo Nacional de Trabajo Social, Federación Médica Colombiana, Asociación Colombiana de Profesionales en Atención Pre Hospitalaria, Emergencias Y Desastres, Asociación Colombiana de Terapia Ocupacional.
5. Dos (2) representantes de los prestadores de servicios de Salud: Uno de la Asociación Colombiana De Hospitales y Clínicas; y uno de la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI).
6. Dos (2) representantes de las asociaciones de pacientes, sus familiares o cuidadores de patologías en Salud Mental.
7. Un (1) representante de las asociaciones de Facultades de las Ciencias de la Salud.
8. Un (1) representante de las Facultades de las Ciencias Sociales.
9. Un (1) representante de las organizaciones sociales y comunitarias.

De conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 las funciones de este consejo serán apoyadas por un equipo funcional

interdisciplinario, idóneo y suficiente de servidores públicos de la planta del Ministerio expertos en la formulación, prestación, auditoría y calidad de servicios en salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

Los representantes de las organizaciones profesionales, de pacientes y demás señalados en este artículo serán elegidos por aquellas, y su designación será oficialmente comunicada a la Secretaría Técnica del mismo.

**Parágrafo.** En cada uno de los departamentos del país se conformará el Consejo Departamental de Salud Mental, liderado por la Secretaría Departamental de Salud quien será la encargada de conformar y convocar dicho Consejo la cual estará integrada por los respectivos secretarios de salud o quien haga sus veces en los municipios que integran el departamento y por los representantes de cada asociación en el departamento señalados en el presente artículo según la existencia de tales asociaciones en el Departamento.

Estos Consejos Departamentales rendirán un informe anual en los términos de este artículo al Ministerio de Salud.

**Artículo 30. Funciones del Consejo Nacional de Salud Mental.** Son funciones del Consejo:

1. Preparar y presentar a las instancias y entidades pertinentes conceptos y recomendaciones producto del seguimiento y evaluación participativa y periódica a la implementación y cumplimiento de la Ley 1566 de 2012, la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas, el modelo de atención, guías y protocolos en salud mental, Conpes y el Plan Decenal para la Salud Pública en lo relativo a la salud mental.
2. Revisar la ejecución de los planes de acción nacional y departamental para el cumplimiento de las leyes e instrumentos indicados en el numeral anterior.
3. Plantear acciones de articulación intersectorial y transectorial que impacten la prevención y la atención integral en salud mental.
4. Recomendar nuevos procesos administrativos y técnicos que surjan producto de la investigación, el monitoreo y evaluación de las leyes e instrumentos referidos en el numeral 1.
5. Rendir y divulgar anualmente un informe integral de gestión, evaluación, resultados y cumplimiento de las leyes, políticas y planes señalados en el numeral 1 a la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Superintendencia Nacional de Salud y Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República para lo de su competencia.

## TÍTULO VII CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL

Artículo 31. *Política pública nacional de salud mental.* El Ministerio de Salud y Protección Social tiene dieciséis (16) meses a partir de la fecha de expedición de la presente ley para ajustar y expedir mediante acto administrativo la Política Nacional de Salud Mental acorde con los cambios normativos y el perfil epidemiológico actual del país.

Esta política deberá ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las demás políticas públicas vigentes incluyendo entre otros elementos: la atención integral mediante la promoción de la salud mental, la prevención de los problemas en salud mental individuales y colectivos, así como los trastornos mentales mediante la detección, la remisión oportuna, el seguimiento, el tratamiento integral y la rehabilitación psicosocial y continua en la comunidad con apoyo directo de los entes de salud locales.

Esta política deberá incluir un Plan Nacional de Salud Mental para cada quinquenio en correspondencia con el Plan Decenal para la Salud Pública. El primer plan corresponderá a las acciones consignadas en el primer Plan Decenal para la Salud Pública.

Artículo 32. *Observatorio nacional de salud.* Sin perjuicio de lo preceptuado en los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011, el Observatorio Nacional de Salud Organizará un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas y específicamente en esta área deberá:

1. Organizar un área clave de trabajo en Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas.
2. Generar información actualizada, válida, confiable y oportuna para la formulación de políticas y la orientación de intervenciones en el área de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas.
3. Permitir el diagnóstico de la situación de salud mental de la población colombiana a través del examen y evaluación de las tendencias y distribución de los indicadores de Salud Mental y de sus efectos sobre la salud y el desarrollo general del país.
4. Generar una plataforma tecnológica para la formación continua del talento humano en salud mental, el registro de indicadores y cifras en tiempo real, entre otras aplicaciones.

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 este en los términos del presente artículo en un plazo no superior a seis meses a partir de la vigencia de la presente ley.

Artículo 33. *Acción transectorial e intersectorial.* El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces y las autoridades territoria-

les de Salud desarrollarán en virtud de la política Nacional de Salud Mental la acción transectorial e intersectorial necesaria y pertinente para abordar los determinantes sociales que condicionan el estado de la salud mental de las personas.

Parágrafo. Entre las acciones transectoriales se debe promover, fortalecer y gestionar lo necesario para garantizar a la ciudadanía su integración al medio escolar, familiar, social y laboral, como objetivo fundamental en el desarrollo de la autonomía de cada uno de los sujetos.

Artículo 34. *Salud mental positiva.* El Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, priorizará en la Política Pública Nacional de Salud Mental, la salud mental positiva, promoviendo la relación entre salud mental, medio ambiente, actividad física, seguridad alimentaria, y nutricional como elementos determinantes en el desarrollo de la autonomía de las personas.

## TÍTULO VIII SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL

Artículo 35. *Sistema de vigilancia epidemiológica.* El Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales a través del Observatorio Nacional de Salud deberán implementar sistemas de vigilancia epidemiológica en eventos de interés en salud mental incluyendo: violencias, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, víctimas del conflicto armado, entre otros, que permitan el fortalecimiento de los sistemas existentes tales como el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Violencia Intrafamiliar, violencia sexual, maltrato infantil y peores formas de trabajo infantil, (Sivim), Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Consumo de Sustancias Psicoactivas (Vespa), Sistema de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa (Sisvelse), y el Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud.

Artículo 36. *Sistema de información.* El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, distritales y municipales deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud de salud mental e incluirlos en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud.

De igual forma incluirá dentro del sistema de información todos aquellos determinantes individuales o sociales de la Salud Mental a efectos de constituir una línea de base para el ajuste continuo de la prevención y atención integral en Salud Mental, así como para la elaboración, gestión y evaluación de las políticas y planes consagrados en la presente ley.

La información recolectada deberá reportarse en el Observatorio Nacional de Salud.

## TÍTULO IX

## INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

Artículo 37. *Inspección, vigilancia y control.* La Inspección, Vigilancia y Control de la Atención Integral en Salud Mental, estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de los entes territoriales a través de las Direcciones Territoriales de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud y los entes territoriales realizarán la inspección, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y Centros de Atención de Drogadicción, velando porque estas cumplan con las normas de habilitación y acreditación establecidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión de las redes de prestación de servicios de salud mental en su oferta de servicios y la prestación efectiva de dichos servicios de acuerdo con las normas vigentes.

La Superintendencia Nacional de Salud presentará un informe integral anual de gestión y resultados dirigido a las Comisiones Séptimas Constitucionales de Senado y Cámara, a la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y Control en virtud de lo ordenado en la presente ley.

## TÍTULO X

## DISPOSICIONES FINALES

Artículo 38. *Incapacidades en salud mental.* Las personas que por razón de algún trastorno mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad en las condiciones establecidas en las normas vigentes para los trabajadores dependientes e independientes.

Artículo 39. *Investigación e innovación en salud mental.* En el marco del Plan Nacional de Investigación en Salud Mental el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces, y los entes territoriales asignarán recursos y promoverán la investigación en salud mental. Estas investigaciones se deben contemplar las prácticas exitosas, para ello será necesario el monitoreo y evaluación de los programas existentes en salud mental que estarán a cargo de Colciencias con la participación de las universidades públicas y privadas del país que cuenten con carreras en ciencias de la salud; Colciencias presentará un informe anual de investigación en salud mental.

Asimismo, establecerá acciones de reconocimiento y fortalecimiento e incentivos no pecuniarios a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que realicen investigaciones sobresalientes en el campo de la Salud Mental en Colombia.

Artículo 40. *Tratamientos de alto costo y enfermedad laboral.* El Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud

o la entidad que haga sus veces examinarán y ajustarán la clasificación actual de los tratamientos de alto costo, con el fin de introducir en dicho listado aquellas patologías y niveles de deterioro de la salud mental, que requieran intervención compleja, permanente y altamente especializada, que impliquen alto costo económico, con el ajuste correspondiente en los cálculos de la UPC, de todos los regímenes.

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 El Ministerio de Salud y Protección Social deberá actualizar la tabla de enfermedades laborales en Colombia, incluyendo aquellas patologías causadas por la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo.

Artículo 41. *Conpes en salud mental.* El Gobierno Nacional expedirá un documento Conpes para el fortalecimiento de la Salud Mental de la población colombiana en concurso con los actores institucionales y sociales.

Artículo 42. *Reglamentación e implementación.* El Gobierno Nacional en un término no mayor a treinta (30) días a partir de la vigencia de la presente ley, establecerá mediante acto administrativo un cronograma de reglamentación e implementación de la presente ley que le permita la construcción de la agenda estratégica para el cumplimiento e implementación de las órdenes contenidas en la presente ley.

Artículo 43. *Aportes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado “Frisco” a las Enfermedades Crónicas en Salud Mental.* El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Salud en programas para la atención y tratamiento de las enfermedades crónicas en salud mental.

El Consejo Nacional de Estupefacientes a través del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado, contribuirá en la financiación en inversión social a través del Ministerio de Educación con la asesoría del Ministerio de Salud en la promoción y prevención de las enfermedades en salud mental enfatizando en los factores protectores y de riesgo, en su automanejo dirigido a los individuos, población escolarizada y familias.

Artículo 44. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

Presentado por:

Senadores,

*Mauricio Ospina Gomez, Édinson Delgado, Germán Carlosama.*

Representantes a La Cámara,

*Ángela María Robledo, Rafael Romero Piñeros, Alba Luz Pinilla Pedraza.*

**INFORME DE CONCILIACIÓN  
AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 147  
DE 2011 CÁMARA, 240 DE 2012 SENADO**

*por la cual se expide el Régimen  
para los Distritos Especiales.*

Bogotá, D. C., diciembre de 2012

Doctores

ROY LEONARDO BARRERAS MONTEALEGRE

Presidente Senado de la República

AUGUSTO POSADA SÁNCHEZ

Presidente Cámara de Representantes

Congreso de la República

La ciudad

**Referencia:** Informe de conciliación al Proyecto de ley número 147 de 2011 Cámara, 240 de 2012 Senado, por la cual se expide el Régimen para los Distritos Especiales.

Apreciados señores Presidentes:

De acuerdo con la designación efectuada por las Presidencias del Senado y de Cámara y de conformidad con los artículos 161 de la Constitución Política y 186 de la Ley 5ª de 1992, los suscritos Senador y Representante integrantes de la Comisión Accidental de Conciliación, nos permitimos someter, por su conducto, a consideración de las plenarios del Senado y de la Cámara de Representantes para continuar su trámite correspondiente, el texto conciliado del proyecto de ley de la referencia.

Con el fin de dar cumplimiento a la designación, después de un análisis hemos concluido que el texto aprobado por el honorable Senado de la República recoge lo aprobado en la Cámara de Representantes e incorpora algunas disposiciones aprobadas por las diferentes bancadas. Por lo anterior, hemos decidido acoger en su totalidad el texto aprobado en Segundo Debate por la Plenaria del Senado, así como el título aprobado por esta.

A continuación, el texto conciliado:

**TEXTO CONCILIADO AL PROYECTO DE  
LEY NÚMERO 240 DE 2012 SENADO, 147  
DE 2011 CÁMARA**

*por la cual se expide el Régimen  
para los Distritos Especiales.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN  
Y FUNCIONAMIENTO DISTRITAL

CAPÍTULO I

**Disposiciones generales**

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* La presente ley contiene las disposiciones que conforman el Estatuto Político, Administrativo y Fiscal de los distritos. El objeto de este estatuto es el de dotar a los distritos de las facultades, instrumentos y recursos que les permitan cumplir las funciones y prestar los servicios a su cargo, así como promover el desarrollo integral de su territorio para contribuir

al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, a partir del aprovechamiento de sus recursos y ventajas derivadas de las características, condiciones y circunstancias especiales que estos presentan.

Artículo 2°. *Régimen aplicable.* Los distritos son entidades territoriales organizadas de conformidad con lo previsto en la Constitución Política, que se encuentran sujetos a un régimen especial, en virtud del cual sus órganos y autoridades gozan de facultades especiales diferentes a las contempladas dentro del régimen ordinario aplicable a los demás municipios del país, así como del que rige para las otras entidades territoriales establecidas dentro de la estructura político-administrativa del Estado colombiano.

En todo caso las disposiciones de carácter especial prevalecerán sobre las de carácter general que integran el régimen ordinario de los municipios y/o de los otros entes territoriales; pero en aquellos eventos no regulados por las normas especiales o que no se hubieren remitido expresamente a las disposiciones aplicables a alguno de los otros tipos de entidades territoriales previstas en la Constitución Política y la ley, ni a las que está sujeto el Distrito Capital de Bogotá, estos se sujetarán a las disposiciones previstas para los municipios.

Parágrafo. Las disposiciones contenidas en la presente ley, son aplicables a todos los distritos creados y que se creen, a excepción del Distrito Capital de Bogotá.

Artículo 3°. *Principios.* Los distritos ejercen las competencias que les atribuye la Constitución y la ley, conforme a los principios señalados en la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, en la Ley 136 de 1994 y en las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Deberán acatar, igualmente, los postulados que rigen la función administrativa y regulan la conducta de los servidores públicos.

Artículo 4°. *Autoridades.* El gobierno y la administración del Distrito están a cargo de:

1. El Concejo Distrital.
2. El Alcalde Distrital.
3. Los Alcaldes y las Juntas Administradoras Locales.
4. Las entidades que el Concejo, a iniciativa del Alcalde Distrital, cree y organice.

Parágrafo. Son organismos de control y vigilancia la Personería Distrital y la Contraloría Distrital.

Artículo 5°. *Participación comunitaria y veeduría ciudadana.* Las autoridades distritales promoverán la organización de los habitantes y comunidades del distrito y estimularán la creación de las asociaciones profesionales, culturales, cívicas, populares, comunitarias y juveniles que sirvan de mecanismo de representación en las distintas instancias de participación, concertación y vigilancia de la gestión distrital y local.

De conformidad con lo que disponga la ley, el concejo dictará las normas necesarias para asegurar la vigencia de las instituciones y mecanismos

de participación ciudadana y comunitaria y, para estimular y fortalecer los procedimientos que garanticen la veeduría ciudadana frente a la gestión y la contratación administrativas.

Parágrafo. Los distritos contarán con un departamento para el fortalecimiento de las veedurías ciudadanas, con el apoyo y concurso de los organismos de control y vigilancia dentro del respectivo ámbito territorial.

Artículo 6°. *Convenios o contratos plan*. Los distritos, podrán suscribir Convenios o Contratos Plan en el marco de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

Artículo 7°. Los distritos tendrán la facultad de celebrar Convenios o Contratos Plan con el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), para desarrollar Observatorios de Mercado Inmobiliario.

Parágrafo. El Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), supervisará y prestará asistencia técnica a los distritos en lo relacionado con el montaje y operación de estos observatorios.

## CAPÍTULO II

### Creación, funcionamiento y límites de los distritos

Artículo 8°. *Requisitos para la creación de distritos*. La ley podrá decretar la formación de nuevos distritos, siempre que se llenen las siguientes condiciones:

1. Que cuente por lo menos con seiscientos mil (600.000) habitantes, según certificación del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), o que se encuentren ubicados en zonas costeras, tengan potencial para el desarrollo de puertos o para el turismo y la cultura, sea municipio capital de departamento o fronterizo.

2. Concepto previo y favorable sobre la conveniencia de crear el nuevo distrito, presentado conjuntamente entre las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y la Cámara de Representantes, y la Comisión de Ordenamiento Territorial como organismo técnico asesor, concepto que será sometido a consideración de las Plenarias del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, respectivamente.

3. Concepto previo y favorable de los concejos municipales.

Parágrafo 1°. Se exceptúan del cumplimiento de estos requisitos a aquellos distritos que hayan sido reconocidos como tales por la Constitución y la ley, o los municipios que hayan sido declarados Patrimonio Histórico de la Humanidad por la Unesco.

Artículo 9°. *Fijación y modificación de límites distritales*. Corresponde a las Comisiones Especiales de Seguimiento al Proceso de Descentralización y Ordenamiento Territorial del Senado de la República y de la Cámara de Representantes la determinación o modificación de límites de los distritos distintos al Distrito Capital de Bogotá, así como la solución de conflictos limítrofes entre un distrito y un municipio.

Artículo 10. *De las competencias del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC)*. El examen periódico de los límites de las entidades territoriales distritales se hará por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), de oficio o a petición del representante legal de una, varias o todas las entidades territoriales interesadas mediante una diligencia de deslinde. El IGAC informará al Ministerio del Interior, tanto de su iniciación como de los resultados de la misma.

En todo caso, el Congreso de la República será la corporación competente para dirimir el diferendo limítrofe entre un distrito y otra entidad territorial.

Parágrafo 1°. Entiéndase por deslinde la operación mediante la cual se identifican, precisan y actualizan en terreno y se dibujan en un mapa los elementos descriptivos de los límites relacionados en los textos normativos o, a falta de estos, los consagrados por la tradición.

Parágrafo 2°. Cuando las descripciones contenidas en los textos normativos sean claras e inconfundiblemente identificables en la cartografía, bastará con la confrontación de tales instrumentos. Los resultados se consignarán en un acta de deslinde y en la cartografía. En este caso no se requerirá reconocimiento de campo.

Artículo 11. *Procedimiento para el deslinde*. Para realizar el deslinde de un distrito se procederá así:

1. El Instituto Geográfico Agustín Codazzi, por resolución, declarará iniciado el deslinde, designará al funcionario que ha de practicarlo y notificará a las partes fecha y lugar de inicio de la diligencia.

2. La comisión de deslinde estará integrada por un funcionario del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, quien lo presidirá, y por los representantes legales de las entidades territoriales colindantes o un delegado de cada uno de ellos.

3. La diligencia de deslinde se iniciará mediante la consideración de todos los elementos normativos y probatorios en relación con la cartografía existente, de llegarse a un acuerdo entre las entidades territoriales se dará por terminada.

4. El funcionario del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, hará el deslinde directamente sobre el terreno, en presencia de los representantes legales de cada una de las entidades territoriales involucradas, con base en la interpretación de los textos normativos vigentes, y a falta de estos en la tradición.

5. El resultado de la diligencia quedará consignado en un acta de deslinde y en un mapa, sea unánime o diferente la opinión de las partes. Los acuerdos parciales no serán objetables posteriormente.

Artículo 12. *Definición formal del límite*. Cuando el límite examinado en terreno o confrontado en oficina no presente dudas, esté acorde a la normatividad vigente o su descripción esté contenida como un acuerdo en el acta de deslinde, suscrita por los representantes legales o los delegados de las entidades territoriales involucradas, se consi-



derará como límite definitivo cuando dicha acta sea aprobada mediante acto administrativo por el gobernador correspondiente.

Parágrafo. El acto administrativo a que se refiere el presente artículo, deberá ser expedido dentro de los tres meses siguientes al recibo del expediente. Vencido este término, el límite contenido en el acta de deslinde, firmada en acuerdo, se considerará como límite provisional y surtirá todos los efectos legales.

Artículo 13. *Límite tradicional.* Se entiende por límite tradicional aquel que siendo reconocido por la comunidad y las autoridades de los entes territoriales colindantes no ha sido fijado mediante una descripción contenida en texto normativo alguno.

En este caso, durante el deslinde se evaluarán los elementos de juicio que se alleguen al expediente, entre otros y, especialmente, los relacionados con la creación de corregimientos e inspecciones de policía y juntas de acción comunal, la inscripción de los predios en el catastro y en el registro, la tradición cartográfica, censal y electoral.

Artículo 14. *Operación dudosa de deslinde.* Cuando se presenten dudas durante la operación de deslinde y no se obtuviese consenso sobre la identificación del límite en terreno, se dejará constancia en el acta de deslinde sobre el desacuerdo y se consignará la línea límite pretendida por cada colindante.

Artículo 15. *Constitución de límite dudoso.* Los representantes legales de cada una de las entidades territoriales colindantes harán llegar al Instituto Geográfico Agustín Codazzi, en un término de tres (3) meses, todas las pruebas y testimonios que respalden su posición.

Artículo 16. *Trámite y solución de límite dudoso.* Para solucionar estos casos se seguirá el siguiente procedimiento:

1. Si se trata de límite dudoso en que esté implicada alguna entidad territorial indígena se remitirá el expediente al Ministerio del Interior para que lo defina, de acuerdo con el procedimiento que se convenga con sus representantes.

2. Si se trata de un límite dudoso en que esté implicado algún distrito con otro municipio, el Congreso de la República a través de las comisiones demarcadores que para tales efectos integren las comisiones de ordenamiento territorial de Senado y Cámara definirá mediante ley la controversia.

3. El límite ratificado por el Senado y la Cámara se considerará definido y surtirá los efectos legales consiguientes.

Artículo 17. *Adopción de límite provisional.* Cuando la autoridad competente para desatar las controversias o definir el límite dudoso, no lo hiciera dentro del año siguiente a la fecha de radicación del expediente de límites, el trazado propuesto por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, se adoptará como límite provisional y surtirá todos los efectos legales hasta cuando se apruebe el deslinde en la forma prevenida por la ley.

Igualmente se considerará como límite provisional, para todos los efectos legales, el deslinde

que realice autónomamente el Instituto Geográfico Agustín Codazzi y lo formalice mediante resolución, cuando previa citación efectuada por dicho Instituto, una o ambas partes no asistan a dos convocatorias de diligencias de deslinde.

Artículo 18. *Modificación de límites.* Para modificar límites de los distritos se deberán cumplir los requisitos y condiciones siguientes:

1. El respectivo proyecto de ley podrá ser presentado a iniciativa del Gobierno Nacional o de los miembros del Congreso de la República. Sin embargo, el Gobierno Nacional estará obligado a presentarlo cuando así lo decida, por medio de consulta popular, la mayoría de ciudadanos residentes en el territorio que pretenda segregarse.

2. Si no existiera una consulta popular el Gobierno Nacional deberá convocarla para que los ciudadanos residentes en el territorio en conflicto manifiesten su voluntad mayoritaria para la correspondiente anexión.

3. El Instituto Geográfico Agustín Codazzi realizará en la respectiva zona de conflicto departamental o distrital una investigación histórica y técnica con el objeto de verificar y certificar mediante estudio documentado y escrito que definitivamente en el territorio en conflicto se presentan problemas de identidad territorial, social, cultural o económica que hagan aconsejable el anexamiento de áreas territoriales.

Parágrafo. Tanto la consulta popular como el estudio a que se refieren los numerales segundo y tercero, respectivamente, de este artículo, deberán agregarse a la exposición de motivos del respectivo proyecto de ley.

Artículo 19. *Publicación del mapa oficial.* Definido el límite del distrito, se procederá a la publicación del mapa oficial respectivo por parte del Instituto Geográfico Agustín Codazzi y a su amojonamiento en el terreno.

Artículo 20. *Amojonamiento.* Los puntos característicos de los límites de las entidades territoriales deben ser materializados mediante mojones o cualquier otra señal visible y duradera, y georreferenciados mediante coordenadas planas o geográficas. El amojonamiento constará en actas suscritas por los representantes legales de las entidades territoriales colindantes o sus delegados y por el funcionario del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, que presida la diligencia.

Parágrafo. Los costos de la materialización del límite correrán por cuenta de las entidades territoriales involucradas.

### CAPÍTULO III

#### Del desarrollo y ordenamiento territorial

Artículo 21. *Plan de Desarrollo Distrital.* La administración distrital contará durante el período de gobierno con un Plan de Desarrollo, elaborado de acuerdo a los principios constitucionales y legales vigentes. El Plan de Desarrollo Distrital será el eje sobre el cual se formularán y elaborarán los demás planes sectoriales del distrito.

Los distritos elaborarán los Planes de Desarrollo Distritales en concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental y en armonía con el Plan Nacional de Desarrollo, según la ley orgánica de la materia.

Parágrafo. Si el Plan de Desarrollo Departamental incluye acciones o proyectos en el territorio distrital estas deben ser concertadas previamente con el alcalde distrital.

Artículo 22. *Régimen aplicable.* Son aplicables a los distritos en materia de desarrollo y ordenamiento territorial, además de las disposiciones constitucionales, la Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo, la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, la Ley Orgánica de Áreas Metropolitanas, la Ley de Desarrollo Territorial y la Ley del Sistema Nacional Ambiental.

Artículo 23. *Plan de Ordenamiento Territorial Distrital.* El ordenamiento territorial comprende el conjunto de acciones político-administrativas y de planificación física concertadas, emprendidas por el distrito en ejercicio de la función pública que le compete dentro de los límites fijados por la Constitución y la ley y en orden a disponer de instrumentos eficientes para orientar el ordenamiento territorial en su jurisdicción.

Le corresponde al alcalde distrital adelantar los trámites relacionados con la formulación y proceso de adopción del Plan de Ordenamiento Territorial Distrital, previo a su presentación al Concejo Distrital para su aprobación.

El contenido de los Planes de Ordenamiento Territorial, así como el procedimiento para su formulación y adopción se regirá por lo dispuesto en la presente ley, en las Leyes 388 de 1997 y 902 de 2004, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan, sus decretos reglamentarios.

Parágrafo. El Plan de Ordenamiento Territorial Distrital respetará los derechos adquiridos con anterioridad a esta ley, en materia de usos de suelos, salvo los terrenos que puedan ser expropiados administrativamente, mediante enajenación forzosa.

Artículo 24. *Actuaciones, licencias y sanciones urbanísticas.* Las actuaciones urbanísticas, el estudio, trámite y expedición de las licencias urbanísticas, y el régimen de infracciones y sanciones urbanísticas en el distrito se regirán por las disposiciones contenidas en las Leyes 388 de 1997 y 810 de 2003, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan, sus decretos reglamentarios, y demás disposiciones vigentes.

Parágrafo. Todos aquellos procesos de expedición de licencias urbanísticas y del régimen de infracciones y sanciones urbanísticas, que se originen con posterioridad a esta ley, respetarán los derechos adquiridos en materia de uso del suelo, salvo, aquellos que hubieren sido declarados como Unidades de Actuación Urbanística y hubiesen sido incluidos en el Plan de Ordenamiento Territorial Distrital.

## TÍTULO II ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO CAPÍTULO I

### El Concejo Distrital

Artículo 25. *Funciones generales.* El concejo distrital es una corporación político-administrativa elegida popularmente para un período de cuatro (4) años. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar políticamente la gestión que cumplan las autoridades distritales.

Artículo 26. *Atribuciones.* Los concejos distritales ejercerán las atribuciones que la Constitución y las leyes atribuyen a los concejos municipales.

Adicionalmente ejercerán las siguientes atribuciones especiales:

1. Expedir, de conformidad con la Constitución y la ley, las normas con base en las cuales se reglamentarán las actividades turísticas, recreacionales, culturales, deportivas en las playas y demás espacios de uso público, exceptuando las zonas de bajamar.

2. Dictar, con sujeción a la Constitución y la ley, las normas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales, el espacio público y el medio ambiente con criterios de adaptación al cambio climático.

3. Gravar con impuesto predial las construcciones, edificaciones o cualquier tipo de mejora sobre bienes de uso público de la Nación, cuando estén en manos de particulares.

Los particulares ocupantes serán responsables exclusivos de este tributo.

El pago de este impuesto no genera ningún derecho sobre el terreno ocupado.

4. Dividir el territorio del distrito en localidades, asignarles competencias y asegurar su funcionamiento y recursos. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la creación del respectivo distrito, el concejo distrital cumplirá con esta atribución.

5. Expedir, conforme la Constitución y la ley, las normas con base en las cuales se reglamentarán las actividades turísticas, recreacionales, culturales, deportivas, en los espacios de uso público.

6. Determinar los sistemas y métodos con base en las cuales las Juntas Administradoras Locales podrán establecer el cobro de derechos por concepto de uso del espacio público para realizar los actos culturales, deportivos, recreacionales, juegos, espectáculos y demás actividades que se organicen en las localidades.

7. Dictar normas que garanticen la descentralización, la desconcentración, la participación y la veeduría ciudadana en los asuntos públicos del distrito.

8. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural del distrito.

9. Promover y estimular la industria de la construcción, especialmente la de vivienda, verificando el cumplimiento de las normas de uso del suelo, y la prestación adecuada de los servicios públicos.

10. Vigilar la ejecución de los contratos del distrito.

11. Armonizar la normatividad distrital en materia de atención y control de la población desplazada respecto de la ley que rige.

Artículo 27. *Iniciativa*. Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde distrital por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero, el contralor y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones.

Artículo 28. *Control político*. En cumplimiento de las funciones de vigilancia y control que corresponde ejercer a los concejos distritales sobre los demás órganos y autoridades de la administración distrital en relación con el cumplimiento de sus funciones, estos podrán citar a los secretarios de la administración distrital, alcaldes locales, directores de departamentos administrativos distritales o gerentes y jefes de entidades descentralizadas distritales, así como al personero y al contralor distrital. Las citaciones deberán hacerse con anticipación no menor de cinco (5) días hábiles y formularse en cuestionario escrito. En los tres (3) días siguientes al recibo de la citación, el funcionario citado deberá radicar en la secretaría general de la corporación la respuesta al cuestionario en medio escrito o magnético. El debate objeto de la citación encabezará el Orden del Día de la sesión y no podrá extenderse a asuntos ajenos al cuestionario.

De la misma manera podrán invitar a los gerentes o jefes seccionales de las entidades nacionales que tengan jurisdicción en los respectivos distritos.

Parágrafo. El concejo distrital o sus comisiones también podrán solicitar informaciones por escrito a las otras autoridades distritales, convocándolas para que en sesión especial rindan declaraciones sobre hechos relacionados con los asuntos que la corporación investigue o sean objeto de su estudio y reglamentación o con los asuntos relacionados con la administración distrital. El concejo ante la renuencia o negativa de las autoridades, de atender las citaciones o rendir los informes solicitados en las fechas previstas para ello, dará traslado del hecho a la Procuraduría General de la Nación, para lo de su competencia. En el caso de las personas naturales o jurídicas, se dará aplicación a lo previsto en el Código de Procedimiento Civil. Los citados podrán abstenerse de asistir solo con excusa justificada.

Artículo 29. *Moción de observaciones*. En ejercicio de sus funciones de control político, los concejos distritales podrán formular moción de observaciones respecto de los actos de los funcionarios sobre quienes se ejerce este control, en aquellos eventos en que luego de examinadas las actuaciones o las medidas adoptadas por el funcionario citado se encuentra que, a juicio de la corporación, estas no satisfacen los fines de la función pública en general y, en especial los intereses del distrito como tal o de su comunidad.

Concluido el debate, su promotor o los concejales que consideren procedente formular la moción de observaciones respecto de las actuaciones del funcionario citado deberán presentar la correspondiente solicitud para su aprobación o rechazo por la plenaria del concejo distrital en sesión que se realizará entre el tercero y el décimo día siguientes a la terminación del debate. Para ser aprobada la moción de observaciones se exige el voto favorable de las dos terceras partes (2/3) de sus miembros. Una vez ello ocurra, si la decisión cuestionada es un acto administrativo o policivo que se pueda revocar directamente sin aceptación de particulares, el funcionario estará obligado a proceder de esa manera. Si ello no es posible, el funcionario estará obligado a iniciar los trámites judiciales tendientes a la revocatoria.

## CAPÍTULO II

### Alcalde Distrital

Artículo 30. *Requisitos para ser alcalde distrital*. Para ser elegido alcalde distrital se requiere ser ciudadano colombiano en ejercicio y haber nacido o ser residente en el respectivo distrito o de la correspondiente área metropolitana durante un (1) año anterior a la fecha de la inscripción o durante un período mínimo de tres (3) años consecutivos en cualquier época.

Artículo 31. *Atribuciones principales*. Además de las funciones asignadas en la Constitución, la ley y los acuerdos distritales, al alcalde distrital dentro de la jurisdicción de su distrito le corresponde ejercer las siguientes atribuciones:

1. Orientar la acción administrativa de las autoridades y dependencias distritales hacia el desarrollo territorial integral, considerado como un factor determinante para impulsar el desarrollo económico y mejoramiento social de la población del respectivo distrito.

2. La ejecución de estas políticas deberá coordinarse entre los funcionarios de las entidades distritales, departamentales y los de las instituciones nacionales que estén localizadas en jurisdicción del distrito, en las áreas especiales de acuerdo con su vocación, sean estas públicas o privadas, procurando en tales casos la participación de la comunidad.

3. Presentar proyectos de acuerdo sobre los planes o programas de desarrollo económico y social y de obras públicas, con énfasis en aquellos que sean de especial interés para el distrito, de acuerdo con su vocación.

4. Impulsar mecanismos que permitan al distrito, en ejercicio de su autonomía, promover el desarrollo local a través de figuras de integración y asociación que armonicen los planes de desarrollo del distrito con las demás entidades territoriales, generando economías de escala que promuevan la competitividad.

5. Impulsar el crecimiento económico y garantizar la sostenibilidad fiscal, la equidad social y la sostenibilidad ambiental del distrito para garantizar adecuadas condiciones de vida de la población.

6. Promover la coordinación y la concurrencia de la Nación, las entidades territoriales, las autoridades ambientales y las instancias y autoridades administrativas y de planificación, en el cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia territorial, para lograr el mejoramiento de la gestión distrital. En especial, contribuir dentro de su jurisdicción con el despliegue de infraestructuras para lograr el desarrollo y la competitividad nacional de conformidad con lo dispuesto en el Plan Distrital de Desarrollo y el Plan Nacional de Desarrollo.

7. Promover, orientar y desarrollar el ordenamiento territorial en su jurisdicción.

8. Adelantar la gestión del riesgo con criterios de adaptación al cambio climático.

Parágrafo. Cuando en ejercicio de sus competencias constitucionales o legales alguna autoridad, organismo o entidad deba realizar acciones que conlleven intervención en el territorio del respectivo distrito, se deberá coordinar y concertar lo pertinente con el alcalde distrital. En caso de desacuerdo u oposición del alcalde se acudirá a las instancias correspondientes, según la naturaleza del asunto y la de las entidades u organismos afectados.

Artículo 32. *Competencia presidencial para la designación del reemplazo.* El Presidente de la República será la autoridad competente para hacer efectiva la suspensión o destitución, designar su reemplazo y designar al alcalde encargado, en un término no mayor a treinta (30) días, en casos de vacancia temporal. En caso de vacancia absoluta convocar a elecciones para elegir el nuevo alcalde distrital, en un término no superior a noventa (90) días cuando ello sea procedente.

En todos los casos en que corresponda al Presidente de la República designar el reemplazo del alcalde, deberá escoger a un ciudadano que pertenezca al mismo partido o movimiento político del titular, según el procedimiento que establezca la ley.

### CAPÍTULO III

#### Las entidades descentralizadas distritales

Artículo 33. Las entidades descentralizadas del orden distrital se someterán a las normas que contenga la Constitución, la Ley 489 de 1998 y las demás disposiciones que la modifiquen o reglamenten, así como las que dentro de sus respectivas competencias expidan los concejos distritales en lo atinente a su definición, características, organización y funcionamiento.

### CAPÍTULO IV

#### Las localidades

Artículo 34. Los distritos estarán divididos en localidades, de acuerdo con las características sociales de sus habitantes, con homogeneidad relativa desde el punto de vista geográfico, social, cultural y económico.

Artículo 35. *Objetivos y propósitos.* La división territorial del distrito en localidades deberá garantizar:

1. Que la comunidad o comunidades que residan en ellas se organicen, se expresen institucionalmente y contribuyan al mejoramiento de sus condiciones y calidad de vida.

2. La participación efectiva de la ciudadanía en la dirección, manejo y prestación de los servicios públicos, la construcción de obras de interés común y el ejercicio de las funciones que correspondan a las autoridades. Dicha participación también debe tener lugar en la fiscalización y vigilancia de quienes cumplan tales atribuciones, y la participación ciudadana en la definición de las prioridades comunitarias en la elaboración del presupuesto distrital.

3. Que a las localidades se pueda asignar el ejercicio de algunas funciones, la construcción de las obras y la prestación de los servicios cuando con ello se contribuya a la mejor prestación de dichos servicios, se promueva su mejoramiento y progreso económico y social.

4. Que también sirvan de marco para que en ellas **se pueda descentralizar territorialmente y desconcentrar la prestación de los servicios.**

5. El adecuado desarrollo de las actividades económicas y sociales que se cumplan en cada una de ellas.

Artículo 36. *Autoridades distritales y locales.* Cada localidad estará sometida, en los términos establecidos en esta ley y los acuerdos distritales, a la autoridad del alcalde distrital, de una junta administradora y del respectivo alcalde local.

A las autoridades locales les compete la gestión de los asuntos propios de su territorio, y a las distritales garantizar el desarrollo y ordenamiento armónico e integrado de la entidad territorial.

Artículo 37. *Creación de localidades.* El concejo distrital, a iniciativa del alcalde distrital, señalará a las localidades su denominación, límites y atribuciones administrativas, y dictará las demás disposiciones que fueren necesarias para su organización y funcionamiento. Para este fin deberá tener en cuenta:

1. La cobertura de los servicios básicos, comunitarios e institucionales, y

2. Las características sociales de sus habitantes y demás aspectos que identifiquen las localidades.

Parágrafo transitorio. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, las administraciones de los distritos de Buenaventura y Santa Marta deben presentar a los respectivos concejos distritales los proyectos de acuerdo para la división de sus territorios, y en ellos propondrán las localidades, su denominación, límites y atribuciones administrativas, así como las demás disposiciones que fueren necesarias para su organización y funcionamiento. Los concejos distritales contarán con un término de dos (2) meses para tramitar y aprobar el acuerdo a partir de su entrega formal.

Artículo 38. *Reparto de competencias.* El concejo distrital, a iniciativa del alcalde distrital, hará la distribución de competencias y funciones administrativas entre las autoridades distritales y

locales, teniendo en cuenta los principios de concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, y los siguientes criterios generales:

1. La asignación de competencias a las autoridades locales buscará un mayor grado de eficiencia en la prestación de los servicios.

2. El ejercicio de funciones por parte de las autoridades locales deberá implementar las metas y disposiciones del Plan General de Desarrollo.

3. En la asignación y delegación de atribuciones deberá evitarse la duplicación de funciones y organizaciones administrativas.

4. No podrán fijarse responsabilidades sin previa asignación de los recursos necesarios para su atención.

## CAPÍTULO V Alcaldes Locales

Artículo 39. Cada localidad tendrá un alcalde local, que será nombrado por el alcalde distrital de terna elaborada por la correspondiente Junta Administradora Local, en asamblea pública, citada por el alcalde distrital y que deberá tener quórum con no menos del ochenta por ciento (80%) de sus miembros.

Para la integración de la terna se usará el sistema de cociente electoral.

Luego de crearse las localidades, el alcalde distrital en un término no mayor de dos (2) meses hará la primera citación a tal asamblea y en los períodos sucesivos de posteriores administraciones distritales, se harán dentro de los dos (2) primeros meses luego de la posesión de cada alcalde distrital.

Artículo 40. *Requisitos para ser alcalde local.* Para ser alcalde local se debe cumplir con los mismos requisitos que el alcalde distrital.

El concejo distrital reglamentará sus funciones y asignación salarial, inhabilidades, incompatibilidades y todo lo relacionado con el cargo conforme a las disposiciones legales vigentes. Su período será el del alcalde distrital y el costo de estas asignaciones salariales será cubierto por los recursos propios del distrito.

Artículo 41. *Reemplazos.* Las faltas absolutas y temporales de los alcaldes locales serán llenadas por las personas que designe el alcalde distrital. En el primer caso, solicitará de la junta respectiva la elaboración de la terna correspondiente.

## CAPÍTULO VI

### Juntas Administradoras

Artículo 42. *Atribuciones especiales.* Además de las atribuciones otorgadas a las juntas administradoras por la Constitución y las leyes, les corresponde:

1. Cumplir las funciones que en materia de servicios públicos, construcción de obras y ejercicio de atribuciones administrativas les asigne la ley y les deleguen las autoridades nacionales y distritales.

2. Preservar y hacer respetar, de conformidad con la Constitución y la ley, el espacio público. En virtud de esta atribución podrán reglamentar la

lización temporal para la realización de actos culturales, deportivos, recreacionales o de mercados y ordenar el cobro de derechos por tal concepto, que el respectivo Fondo de Desarrollo destinará al mejoramiento del espacio público de la localidad, de acuerdo con los parámetros que fije el concejo distrital. El recaudo de estos derechos estará a cargo de la administración distrital.

3. Promover las campañas necesarias para la protección y recuperación de los recursos y del medio ambiente en la localidad.

4. Vigilar la ejecución de los contratos en la localidad y formular ante las autoridades competentes las recomendaciones que estimen convenientes para el mejor desarrollo de esos contratos. En ejercicio de esta función los ediles podrán solicitar y obtener los informes y demás documentos que requieran.

5. Promover la participación y veeduría ciudadana y comunitaria en el manejo y control de los asuntos públicos y en la elaboración y ejecución del presupuesto distrital.

6. Participar en la elaboración del Plan General de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas.

7. Ejercer la veeduría que proceda sobre los elementos, maquinaria y demás bienes que la administración distrital destine a la localidad.

8. Presentar al concejo distrital proyectos de acuerdo relacionados con la localidad que no sean de la iniciativa privativa del alcalde distrital.

9. Solicitar informes a las autoridades distritales, quienes deben expedirlos dentro de los siguientes diez (10) días calendario. Su omisión injustificada constituye causal de mala conducta.

10. Ejercer las demás funciones que les asignen la Constitución, la ley, los acuerdos distritales y los decretos del alcalde distrital.

Artículo 43. *Elección.* Las Juntas Administradoras Locales se elegirán popularmente para períodos de cuatro (4) años.

El número de ediles que componen las Juntas Administradoras Locales no será superior a doce (12).

El número de ediles que componen las juntas administradoras estará entre un mínimo de 9 y un máximo de 15; los concejos distritales reglamentarán su conformación.

Artículo 44. *Ediles.* Para ser elegido edil se requiere ser ciudadano en ejercicio y haber residido o desempeñado alguna actividad profesional, industrial, comercial o laboral en la respectiva localidad, por lo menos durante los dos años anteriores a la fecha de la elección o del nombramiento.

Artículo 45. *Faltas absolutas y temporales.* Son aplicables a los ediles las normas del presente estatuto relativas a faltas absolutas y temporales de los concejales.

Artículo 46. *Atribuciones de las juntas.* De conformidad con la Constitución, la ley, los acuerdos del concejo y los decretos del alcalde distrital, corresponde a las juntas administradoras:

1. Adoptar el Plan de Desarrollo Local en concordancia con el Plan General de Desarrollo Económico y Social de Obras Públicas y el Plan General de Ordenamiento Físico del Distrito, previa audiencia de las organizaciones sociales, cívicas y populares de la localidad.

2. Vigilar y controlar la prestación de los servicios distritales en su localidad y las inversiones que en ella se realicen con recursos públicos.

3. Presentar proyectos de inversión ante las autoridades nacionales y distritales encargadas de la elaboración de los respectivos planes de inversión.

4. Ejercer las demás funciones que les asignen la Constitución, la ley, los acuerdos distritales y los decretos del alcalde distrital.

Artículo 47. *Prohibiciones.* Las juntas administradoras no podrán:

1. Crear cargos o entidades administrativas.

2. Inmiscuirse por cualquier medio en asuntos de competencia privativa de otras autoridades.

3. Dar destinación diferente, a la del servicio público, a los bienes y rentas distritales.

4. Condonar deudas a favor del distrito.

5. Imponer a los habitantes de la localidad, sean domiciliados o transeúntes, gravámenes o contribuciones en dinero o exigirles servicios que no están autorizados por la ley o por acuerdos distritales.

6. Decretar honores y ordenar que se erijan estatuas, bustos y otros monumentos u obras públicas conmemorativas a costa del erario.

7. Decretar a favor de personas o entidades de derecho privado donaciones, gratificaciones, auxilios, indemnizaciones, pensiones u otras erogaciones que no estén destinadas a satisfacer créditos o derechos reconocidos conforme a las normas preexistentes.

8. Decretar actos de proscripción o persecución contra personas naturales o jurídicas.

9. Conceder exenciones o rebajas de impuestos o contribuciones.

Artículo 48. *Reuniones.* Las Juntas Administradoras Locales se reunirán ordinariamente, por derecho propio, cuatro veces al año, así: el dos (2) de enero, el primero (1°) de mayo, el primero (1°) de agosto, y el primero (1°) de noviembre. Cada vez las sesiones durarán treinta (30) días prorrogables, a juicio de la misma Junta hasta por cinco (5) días más.

También se reunirán extraordinariamente por convocatoria que les haga el respectivo alcalde local. En este evento sesionarán por el término que señale el alcalde y únicamente se ocuparán de los asuntos que él mismo someta a su consideración.

Artículo 49. *Sesiones.* El alcalde local instalará y clausurará las sesiones ordinarias y extraordinarias de las juntas administradoras y deberá prestarles la colaboración necesaria para garantizar su buen funcionamiento.

Las juntas no podrán sesionar fuera del lugar señalado como sede oficial. Sin embargo, previa convocatoria efectuada con la debida antelación, podrán sesionar en sitio distinto dentro de la respectiva localidad para escuchar a las comunidades.

Artículo 50. *Quórum y mayorías.* Para deliberar, las juntas requerirán la presencia de por lo menos la cuarta parte de sus miembros. Para decidir, la asistencia de la mayoría de sus integrantes. Sus decisiones se tomarán con el voto favorable de la mayoría de los asistentes, siempre que haya quórum.

Artículo 51. *Acuerdos y decretos locales.* Los actos de las juntas se denominarán acuerdos locales; los de los alcaldes, decretos locales. Su publicación se hará en el órgano oficial de divulgación del distrito.

Artículo 52. *Proyectos de acuerdo.* Pueden presentar proyectos de acuerdo local los ediles, el correspondiente alcalde y las organizaciones cívicas, sociales y comunitarias que tengan sede en la respectiva localidad. También los ciudadanos conforme a la respectiva ley estatutaria.

Todo proyecto de acuerdo local debe referirse a una misma materia y serán inadmisibles las disposiciones o modificaciones que no se relacionen con ella.

La presidencia de la junta rechazará las iniciativas que no se avengan con este precepto, pero sus decisiones serán apelables ante la corporación.

Artículo 53. *Debates.* Para que un proyecto sea acuerdo debe aprobarse en dos debates celebrados en días distintos. Además, debe haber sido sancionado por el alcalde local y publicado en la *Gaceta Distrital*.

Artículo 54. *Comisiones.* Las juntas podrán integrar comisiones permanentes encargadas de decidir sobre los proyectos de acuerdo en primer debate, según los asuntos o negocios de que conozcan y el contenido del proyecto. Si dichas comisiones no se hubieran creado o integrado, los informes para primero y segundo debates se rendirán ante la plenaria por el edil o ediles que la Presidencia de la Corporación nombre para tal efecto. La junta podrá integrar las demás comisiones que considere conveniente para su normal funcionamiento.

Artículo 55. *Audiencias públicas.* La junta administradora oír a las organizaciones cívicas, sociales y comunitarias, así como a los ciudadanos residentes en la localidad, que deseen opinar sobre los proyectos de acuerdo en trámite. El interesado se inscribirá en la secretaría de la junta, que en audiencia pública escuchará sus planteamientos. También recibirá a los ciudadanos que soliciten ser oídos sobre asuntos de interés para la localidad. Las juntas reglamentarán y harán efectivas las disposiciones del presente artículo.

Artículo 56. *Archivo de proyectos.* Los proyectos de acuerdo que no recibieren aprobación por lo menos en un debate durante cualquiera de los períodos de sesiones ordinarias o extraordinarias, serán archivados. Para que la junta se pronuncie sobre ellos deberán ser presentados nuevamente.

Artículo 57. *Objeciones y sanción.* Aprobado en segundo debate un proyecto de acuerdo, pasará al alcalde local para su sanción, quien podrá objetarle por razones de inconveniencia o por encontrarlo contrario a la Constitución, a la ley, a otras normas nacionales aplicables, a los acuerdos dis-

tritaes o a los decretos del alcalde distrital. Las objeciones deberán formularse dentro del término improrrogable de los cinco (5) días siguientes a su recibo. Si el alcalde, una vez transcurrido el citado término, no hubiere devuelto el proyecto objetado, deberá sancionarlo y promulgarlo.

Artículo 58. *Trámite de las objeciones.* Las objeciones solo podrán ser rechazadas por el voto de la mitad más uno de los miembros de la corporación.

El alcalde sancionará sin poder presentar nuevas objeciones, el proyecto que reconsiderado por la junta fuere aprobado. Sin embargo, si las objeciones hubieren sido por violación a la Constitución, a la ley, a otras normas nacionales aplicables, o a los acuerdos o a los decretos distritales, el proyecto será enviado por el alcalde al tribunal administrativo competente, acompañado de los documentos señalados en este decreto para el caso de objeciones a los acuerdos distritales.

Artículo 59. *Revisión jurídica.* Dentro de los tres (3) días siguientes al de la sanción, el alcalde local enviará copia del acuerdo al alcalde distrital para su revisión jurídica. Esta revisión no suspende los efectos del acuerdo local.

Si el alcalde distrital encontrara que el acuerdo es ilegal, lo enviará al tribunal administrativo competente para su decisión, el cual decidirá aplicando en lo pertinente, el trámite previsto para las objeciones.

Artículo 60. Los ediles del distrito tendrán derecho a la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales de acuerdo a la ley.

## CAPÍTULO VII

### Fondos de Desarrollo Local

Artículo 61. *Naturaleza.* En cada una de las localidades habrá un Fondo de Desarrollo Local, que tendrá un patrimonio autónomo, personería jurídica, cuyo ordenador del gasto será el alcalde local. Con cargo a los Fondos de Desarrollo Local se financiarán la prestación de los servicios, la construcción de las obras de competencia de las Juntas Administradoras Locales, las erogaciones que se generen por asistencia de los ediles a sesiones Plenarias y comisiones permanentes en el periodo de sesiones ordinarias y extraordinarias.

Parágrafo. Por cada sesión que concurren los ediles su remuneración será igual a la del alcalde local dividida entre 20, en ningún caso podrán exceder la remuneración del alcalde local.

Artículo 62. *Denominación.* Los Fondos de Desarrollo Local se acompañarán con el nombre de la respectiva localidad.

Artículo 63. *Patrimonio.* Son recursos de cada fondo:

1. Las partidas que se asignen a cada localidad.
2. Las sumas que a cualquier título se le apropien en el presupuesto del distrito.
3. El valor de las multas y sanciones económicas que en ejercicio de sus atribuciones impongan los alcaldes locales.

4. El producto de las operaciones que realice y los demás bienes que adquiera como persona jurídica.

5. Las donaciones, recursos de cooperación y demás ingresos que recibieren sin contrapartida.

6. Los ingresos por rifas, juegos, conciertos, espectáculos, actividades deportivas y demás actividades que se organicen en la localidad.

7. Los que le transfiera la Nación.

Parágrafo. La Nación podrá establecer Convenios o Contratos Plan con alcaldes locales para el buen desarrollo de sus funciones y competencias.

Artículo 64. *Participación en el presupuesto distrital.* A partir de la vigencia fiscal de esta ley, no menos del diez por ciento (10%) de los ingresos corrientes del presupuesto de la administración central del distrito se asignará a las localidades teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas de la población de cada una de ellas y según los índices que establezca la entidad distrital de planeación.

El concejo distrital, a iniciativa del alcalde mayor, podrá incrementar dicha participación anual y acumulativamente en un dos por ciento (2%) sin que la misma supere el total del treinta por ciento (30%) de los ingresos mencionados.

Parágrafo. El alcalde distrital se sujetará a lo dispuesto en la presente ley, so pena de incurrir en falta disciplinaria.

Artículo 65. *Multas.* Los alcaldes locales sancionarán con multa a quienes, sin la autorización, ocupen por más de seis (6) horas las vías y los espacios públicos con materiales o desechos de construcción. Las multas serán de un (1) salario mínimo legal mensual vigente, por cada día de ocupación de la vía o espacio público.

Artículo 66. *Representación legal.* El alcalde local será el representante legal de los Fondos de Desarrollo Local y ordenador de sus gastos.

La vigilancia fiscal de dichos fondos corresponde a la Contraloría Distrital.

Artículo 67. *Apropiaciones.* Las juntas administradoras podrán apropiar partidas para cubrir y atender sus necesidades en materia de dotación y equipo, como para la celebración de contratos.

Con cargo a los recursos del fondo no se sufragarán gastos de personal. Las funciones técnicas y administrativas para su normal operación serán cumplidas por los funcionarios que el alcalde mayor y otras entidades distritales pongan a disposición de la respectiva alcaldía local. Los funcionarios y empleados distritales que presten sus servicios en las localidades cumplirán sus funciones bajo la inmediata dirección de los alcaldes locales; serán de libre nombramiento y remoción. Los cargos de la planta de personal que se asignen a los despachos de los alcaldes locales, la provisión y remoción de sus titulares será a solicitud del alcalde local respectivo.

Artículo 68. *Celebración de contratos.* Los contratos que se financien con cargo a los Fondos de Desarrollo Local podrán celebrarse con las or-

ganizaciones cívicas, sociales, juntas de acción comunal y organizaciones comunitarias que actúen en la respectiva localidad, de acuerdo a las normas de contratación vigentes, como también se podrá contratar con entidades distritales u otros organismos públicos, personas jurídicas privadas con los que se celebrarán los respectivos contratos, acuerdos o convenios interadministrativos.

El interventor para los contratos que se celebren en desarrollo del presente artículo será definido por el alcalde mayor.

**Artículo 69. *Del sistema presupuestal.*** El sistema presupuestal de los Fondos de Desarrollo Local está constituido por un Plan Financiero Plurianual, por un Plan Operativo Anual de Inversiones y por el Presupuesto Anual de las Localidades.

1. Del Plan Financiero Plurianual. Es una herramienta de planificación y gestión financiera de mediano plazo, que tiene como base las operaciones efectivas de los Fondos de Desarrollo Local. Para su elaboración se tomarán en consideración las proyecciones de ingresos, gastos, superávit o déficit y su financiación.

2. Del Plan Operativo Anual de Inversiones. Señalará los proyectos de inversión clasificados por sectores, entidades, prioridades y programas. Este plan guardará concordancia con el Plan de Inversiones establecido en el Plan de Desarrollo Local.

3. Del Presupuesto Anual. Es el instrumento para el cumplimiento de los planes y programas de desarrollo económico y social.

**Artículo 70. *De los principios presupuestales.*** El sistema presupuestal de los Fondos de Desarrollo Local se fundará en principios de transparencia, legalidad, planificación.

**Artículo 71. *De la composición del presupuesto.*** El presupuesto anual de los Fondos de Desarrollo Local se compone de las siguientes partes:

1. El Presupuesto de Rentas e Ingresos. Comprende la disponibilidad inicial, los ingresos corrientes, las transferencias y los recursos de capital que se espera recaudar en la vigencia.

2. El Presupuesto de Gastos. Comprende las apropiaciones de gastos de inversión. Los gastos causados con cargo a los presupuestos de los Fondos de Desarrollo Local que no se paguen en la vigencia respectiva deberán incluirse en el presupuesto del año siguiente como obligaciones por pagar.

3. Disponibilidad Final. Corresponde a la diferencia existente entre el presupuesto de ingresos y el presupuesto de gastos de inversión.

Parágrafo. Las disposiciones del presente artículo aplicarán a partir del presupuesto de la vigencia fiscal siguiente a la sanción de esta ley.

**Artículo 72. *De la asignación de las transferencias de la administración central.*** La Secretaría de Hacienda - Dirección de Presupuesto o quien haga sus veces, distribuirá y comunicará la transferencia correspondiente a cada uno de los Fondos de Desarrollo Local, con base en los índices de distribución presupuestal que anualmente se establece y siguiendo los parámetros establecidos en el artículo 62 de la presente ley.

**Artículo 73. *Del Banco Local de Programas y Proyectos.*** Es un conjunto de actividades seleccionadas como viables, previamente evaluadas social, técnica, jurídica, económica y financieramente registradas y sistematizadas en la Oficina de Planeación Local o la que haga sus veces.

Los Fondos de Desarrollo Local solo podrán financiar los proyectos que se encuentren en el Banco De Programas y Proyectos de Inversión Local.

**Artículo 74. *De la presentación del proyecto de presupuesto.*** El alcalde local presentará a la Junta Administradora Local, dentro de los tres (3) primeros días del inicio de las sesiones ordinarias, el proyecto de presupuesto para su estudio y aprobación.

Parágrafo. El alcalde local presentará el mensaje presupuestal y un anexo informativo con el detalle de la composición del presupuesto hasta el nivel de proyectos, para facilitar el estudio y aprobación del proyecto de presupuesto.

**Artículo 75. *De los excedentes financieros.*** Los excedentes financieros de los Fondos de Desarrollo Local, son de dichos fondos. La Secretaría de Hacienda - Dirección de Presupuesto o quien haga sus veces, en cada vigencia fiscal certificará y determinará la cuantía de los excedentes financieros que entrarán a hacer parte de los recursos de capital del presupuesto de los Fondos de Desarrollo Local.

**Artículo 76. *De los recursos de cooperación internacional de carácter no reembolsable.*** Los recursos de asistencia o cooperación internacional de carácter no reembolsable que se donen o asignen a los Fondos de Desarrollo Local harán parte del Presupuesto de dicho fondo y se incorporarán al mismo como donaciones de capital, mediante resolución del alcalde local, previa certificación de su recaudo expedida por la Secretaría de Hacienda - Dirección Distrital de Tesorería o quien haga sus veces. La ejecución de estos recursos se realizará de conformidad con lo estipulado en las leyes vigentes, convenios o acuerdos internacionales que los originen.

El alcalde local informará de estas operaciones a la Secretaría de Hacienda y a la Junta Administradora Local respectiva, dentro de los quince (15) días siguientes a la incorporación de dichos recursos.

**Artículo 77. *Administración de los corregimientos.*** Para el adecuado e inmediato desarrollo de los corregimientos, estos tendrán corregidores como autoridades administrativas, quienes coordinadamente con la participación de la comunidad, cumplirán, en el área de su jurisdicción, las funciones que les asignen los acuerdos y les deleguen los alcaldes, con sujeción a las leyes vigentes.

Los corregidores cumplirán también las funciones asignadas por las disposiciones vigentes a las actuales inspecciones de policía.

En los corregimientos donde se designe corregidor, no habrá inspectores departamentales ni municipales de policía.



Los alcaldes locales designarán a los corregidores de ternas presentadas por la respectiva Junta Administradora Local, con quienes coordinarán sus tareas de desarrollo administrativo y comunitario.

Parágrafo. Los concejos distritales fijarán las calidades, asignaciones salariales y fecha de posesión de los corregidores dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley en el marco que establezcan la Constitución y las leyes vigentes.

### TÍTULO III

#### DE LAS DISPOSICIONES ESPECIALES DE LOS DISTRITOS

##### CAPÍTULO I

###### Atribuciones especiales

Artículo 78. *Atribuciones especiales.* Dadas las características especiales del territorio bajo la jurisdicción de los distritos, resultante de la configuración geográfica y paisajística, las condiciones ambientales, urbanísticas, histórico-culturales, así como de la serie de ventajas que en razón de los atractivos de sus recursos y la ubicación estratégica de estos, como la infraestructura existente y a mejorar, se derivan para el desarrollo y crecimiento turístico, ecoturístico, para el fomento cultural, la promoción, fomento y desarrollo de la vocación industrial; el fortalecimiento de la actividad portuaria nacional e internacional; el aprovechamiento racional de la biodiversidad; y por virtud de lo previsto en esta ley, a los distritos corresponderán las atribuciones de carácter especial y diferenciado en lo relacionado con el manejo, uso, preservación, recuperación, control y aprovechamiento de tales recursos y de los bienes de uso público o que forman parte del espacio público o estén afectados al uso público dentro del territorio de su respectiva jurisdicción, conforme a la Constitución y a la ley.

Tales atribuciones estarán sujetas a las disposiciones y reglamentaciones que expidan los órganos y autoridades distritales encargadas de tales asuntos sin perjuicio de la competencia que normativamente ha sido asignada a la DIMAR, al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, al Ministerio de Cultura Nacional, al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, al Ministerio de Transporte e instituciones relacionadas.

Artículo 79. *De los bienes de uso público.* El manejo y administración de los bienes de uso público que existan en jurisdicción del distrito, susceptibles de explotación turística, ecoturística, industrial, histórica, recreativa y cultural, corresponde a las autoridades del orden distrital, el cual se ejercerá conforme a las disposiciones legales vigentes.

Se exceptúan las áreas del Sistema de Parques Nacionales Naturales y las que por competencia corresponden a la DIMAR.

### CAPÍTULO II

#### Régimen portuario

Artículo 80. *Régimen portuario.* Las autoridades portuarias adicionales a las ya instituidas por ley, es decir, los Distritos de Santa Marta, Barranquilla, Cartagena y Buenaventura, así como los demás distritos portuarios que se creen, intervendrán en la formulación de los planes de expansión portuaria que le presente el Ministerio de Transporte al Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), definiendo en los territorios de su jurisdicción las regiones en las que sea conveniente o no la construcción y funcionamiento de puertos y demás instalaciones portuarias.

En el trámite de las concesiones portuarias y en el de las modificaciones de las mismas, la Superintendencia General de Puertos y Transporte o la entidad encargada de aprobarlas, recibirán y escucharán los conceptos, recomendaciones y oposiciones que formulen los distritos en los que se pretendan localizar los puertos e instalaciones portuarias. Cuando este concepto fuere contrario a la solicitud, no podrá otorgarse la concesión o modificación que se tramita.

Igual prerrogativa tendrán estas entidades territoriales respecto de los trámites de aprobación de obras de beneficio común a las que se refiere el artículo 4° de la Ley 1ª de 1991 y del otorgamiento de licencias portuarias para la construcción y operación de embarcaderos, muelles y demás instalaciones portuarias.

### CAPÍTULO III

#### Régimen para el Fomento y Desarrollo del Turismo

Artículo 81. *Planes Sectoriales de Desarrollo Turístico.* De conformidad con lo previsto en los planes sectoriales que formen parte del Plan Nacional de Desarrollo, el gobierno de cada distrito en coordinación con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, formulará el respectivo Proyecto de Plan Sectorial de Desarrollo del Turismo que será puesto a consideración del concejo distrital para su aprobación e incorporación al Plan General de Desarrollo Distrital que a este corresponda adoptar; una vez aprobados, tales planes tendrán vigencia durante el período para el cual hubiese sido elegido el gobierno distrital. Todo lo cual se hará de conformidad con las directrices de la política nacional trazadas para el sector.

Artículo 82. *Participación de los distritos en la elaboración de los Planes Sectoriales de Turismo.* A los distritos corresponde participar en la elaboración del Plan Sectorial de Turismo del nivel nacional y elaborar su propio Plan Sectorial e igualmente diseñar, coordinar y ejecutar los programas de mercadeo y promoción turística que se adelanten en el nivel local, nacional e internacional. Para tales fines y en coordinación con los Ministerios de Comercio, Industria y Turismo, Ambiente y de Relaciones Exteriores, las autoridades distritales podrán celebrar Convenios de Fomento y Desarrollo de Turismo con entidades o empresas de carácter internacional.

Parágrafo. La Administración distrital debe constituir comités integrados por expertos en el tema o representantes de las entidades, empresas u organizaciones especializadas o relacionadas con las actividades turísticas, recreacionales o culturales, a los que se someterán los planes y programas de desarrollo turístico que se pretendan adoptar, para su evaluación y estudio correspondientes. En todo caso, la DIMAR tendrá un representante en el comité cuando los planes se refieran a distritos bajo su jurisdicción.

Artículo 83. *Ecoturismo y Turismo Social.* Los planes sectoriales de desarrollo turístico que elaboren las autoridades distritales incluirán los aspectos relacionados con el ecoturismo y turismo social.

Los Planes Sectoriales de Turismo de cada distrito deberán contener también directrices y programas de fomento y apoyo al turismo de interés social, que deberán concertarse con las entidades nacionales encargadas de regular las actividades de recreación turística de carácter social, todo ello de conformidad con lo previsto en los planes y programas nacionales y distritales adoptados para el efecto.

Las autoridades distritales en coordinación con las autoridades del orden nacional brindarán el apoyo y asesoría necesaria a las empresas que realicen actividades relacionadas con el turismo de interés social, en especial aquellas que tengan por objeto la construcción de infraestructura y/o el desarrollo, promoción y ejecución de programas y proyectos de servicios turísticos de interés social o prioritarios a desarrollar. Las entidades que reciban apoyo de los gobiernos distritales, bien sea como recursos propios o como recursos de la Nación para desarrollar actividades consideradas como turismo social, deberán diseñar, organizar, promocionar y desarrollar programas de recreación orientados a la tercera edad, pensionados y personas en estado de discapacidad, así como planes y proyectos encaminados a promover el turismo para la juventud. Para tal fin los Gobiernos Nacional y Distrital asignarán recursos dentro de sus respectivos presupuestos.

Artículo 84. *De la autoridad distrital de turismo.* La autoridad distrital competente para los asuntos relativos al turismo, estará encargada de controlar y sancionar las actividades de los prestadores de servicios turísticos, cuando quiera que violen las reglamentaciones en tal materia adoptadas en el orden distrital, de conformidad con la ley y en la forma prevista para el ejercicio de las facultades que corresponden a las autoridades nacionales.

#### CAPÍTULO IV De los recursos turísticos y de su declaratoria

Artículo 85. *Recursos turísticos.* Son recursos turísticos las extensiones de terreno consolidado, las playas, los bienes muebles o inmuebles de dominio público o privado, así como los eventos, acontecimientos o espectáculos que dadas las condiciones y características especiales que pre-

sentan, geográficas, urbanísticas, socioculturales, arquitectónicas, paisajísticas, ecológicas, históricas, resultan apropiadas por naturaleza para el esparcimiento y la recreación individual o colectiva; en razón de lo cual, actual o potencialmente representan grandes atractivos para el fomento y explotación del turismo, lo que da a estos un valor económico y social de evidente utilidad pública e interés general, que hacen necesario sujetar el uso y manejo de los mismos a regímenes especiales a fin de preservar su destinación al fomento y/o creación de riqueza colectiva, bajo criterios de sostenibilidad que permitan preservar las condiciones ambientales y la capacidad productiva y reproductiva del recurso en particular.

En tal virtud, el uso y aprovechamiento de los bienes y demás elementos que integran los recursos turísticos de cada distrito, estará sometido a regulaciones, controles, restricciones y planes de carácter especial, de modo que pueda estimularse su desarrollo y fomentar su explotación en correspondencia con la naturaleza propia de estos en particular, preservando su destinación al uso público y/o el aprovechamiento colectivo, así como sus condiciones ambientales y/o su capacidad productiva y reproductiva.

Artículo 86. *De su manejo.* A los concejos distritales corresponde definir políticas, adoptar medidas y asignar recursos para la preservación, recuperación, protección, defensa y aprovechamiento en beneficio colectivo de las áreas o zonas del territorio, los bienes o conjunto de estos, las edificaciones, monumentos, acontecimientos y demás elementos que integran los recursos turísticos, así como para impulsar el desarrollo de las actividades relacionadas con la industria turística.

Para los propósitos señalados, la administración distrital ejercerá sus funciones en forma armónica y coordinada con los órganos y autoridades del orden regional y nacional con competencias en la materia, con miras a garantizar un manejo coherente de estas, con sujeción a los principios de coordinación, concurrencia y complementariedad, las directrices de la política nacional para el sector, los planes sectoriales de cada distrito y los planes especiales adoptados para cada recurso turístico en particular.

Parágrafo. Con el propósito de armonizar la política distrital de turismo con las generales de la Nación y la de las regiones, las autoridades distritales podrán suscribir convenios con las de aquellas instancias, para la ejecución de los planes y programas acordados, asignando los recursos y definiendo las responsabilidades en correspondencia con lo que en ellos se prevea.

Así mismo, podrán celebrarse convenios internacionales relacionados con la industria turística en coordinación con los Ministerios de Comercio, Industria y Turismo y de Relaciones Exteriores.

Artículo 87. Toda actividad pública o privada que pretenda adelantarse sobre los bienes, conjuntos de estos, zonas o áreas del territorio distrital declarados como recursos turísticos, deberán someterse a los planes y programas específicamente

adoptados para regular el uso, manejo y destinación de aquellos. En tal virtud, ni las entidades del Estado ni los particulares podrán acometer proyectos, adelantar programas o ejecutar obras que incidan en su desarrollo, modifiquen sus condiciones ambientales o alteren su capacidad productiva, sin la previa autorización de las autoridades distritales a las que corresponde definir si el desarrollo propuesto se sujeta con lo dispuesto en los planes de desarrollo distritales para el sector turístico y los especiales adoptados para cada zona en particular.

Artículo 88. *Declaratoria*. La declaratoria de un bien, conjunto de bienes, área del territorio, actividad, evento o acontecimiento como recurso turístico en alguna de las modalidades previstas en esta ley, es prerrogativa de las autoridades distritales y serán declarados como tales mediante acuerdos del concejo distrital expedido a iniciativa del alcalde distrital.

A los concejos distritales corresponde determinar las condiciones, requisitos y procedimientos a los que se sujetará tal declaratoria, así como el manejo que debe darse a las áreas del territorio distrital, bienes, eventos, acontecimientos objeto de tal declaratoria.

Cuando la declaratoria recaiga sobre bienes que estén bajo la jurisdicción de la DIMAR, esta participará durante todo el proceso en que se tome tal decisión, para lo cual deberá emitir concepto técnico previo y obligatorio por tratarse de bienes de carácter nacional.

Parágrafo. El Gobierno Nacional expedirá en los tres meses siguientes a la aprobación de esta ley el decreto reglamentario respectivo que establezca los criterios y trámites que garanticen a los distritos, en armonía con las autoridades respectivas, la declaratoria de un bien, conjunto de bienes, área del territorio, actividad, evento o acontecimiento como recurso turístico relacionados con la zona marino-costera, parques nacionales naturales o resguardos indígenas.

Artículo 89. *Comité de las Zonas Costeras*. Créase el Comité para el Manejo de las Zonas Costeras de los distritos costeros, como un organismo asesor encargado de determinar la vocación de las zonas costeras de los distritos, en los términos previstos en el reglamento que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

El comité estará integrado por:

1. El Ministro de Defensa Nacional o su delegado.
2. El Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su delegado.
3. El Ministro del Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado.
4. El Ministro de Transporte o su delegado.
5. El Director General Marítimo o su delegado.
6. Los alcaldes de los distritos a los que se refiere la presente ley.
7. Los personeros de los distritos a los que se refiere la presente ley.
8. Un representante por cada grupo étnico ubicado en las zonas costeras.

Parágrafo. Cuando la declaratoria referida en el artículo 89 de la presente ley, recaiga sobre las zonas costeras, se requerirá el concepto favorable obligatorio del comité que se crea mediante este artículo.

Artículo 90. *Requisitos*. Para que un bien, conjunto de bienes, área del territorio, actividad o acontecimiento que esté ubicado, tenga lugar o se desarrolle en jurisdicción del respectivo distrito, sea declarado como recurso turístico en alguna de las modalidades previstas en la presente ley, deberá cumplir las siguientes condiciones:

1. Que se trate de bienes, zonas del territorio, eventos o acontecimientos que dadas sus características específicas ecológicas, paisajísticas, urbanísticas, arquitectónicas, históricas o culturales por naturaleza estén dispuestos para la recreación y el esparcimiento individual o colectivo, lo que determina los atractivos que estos representan para el desarrollo del turismo.

2. Que las características que dan valor al bien, área territorial o acontecimiento específico, que pretenda ser declarado como recurso turístico, sean notorias y en consecuencia puedan reconocerse objetivamente mediante procedimientos sencillos aplicables directamente por los organismos y autoridades con competencia en la materia.

3. Que al momento de ser declarados como tal, los mismos sean objeto de explotación turística, o cuando no siéndolo, puedan serlo en el corto, mediano o largo plazo, en razón de la vocación natural del bien, área del territorio o acontecimiento específico, apropiados y dispuestos por naturaleza para tales actividades.

4. Que los servicios turísticos que se instalen en estos o de los que sean dotados los mismos, puedan ser usados o prestados sin que los atractivos turísticos que posea sufran deterioro de sus condiciones ambientales o su capacidad productiva.

5. Que tal declaratoria sea oportuna y conveniente, en relación con la existencia de instrumentos apropiados para su preservación, desarrollo, promoción o explotación turística; y en cuanto a la disponibilidad de recursos de inversión públicos o privados para financiar la ejecución de los planes, proyectos y obras mínimas requeridas para ello.

Artículo 91. *Solicitud de declaratoria de recurso turístico*. La persona natural o jurídica que por razones de utilidad pública o interés social esté empeñada en que un bien, conjunto de estos o área del territorio sean declarados como recurso turístico, podrá solicitar motivadamente al alcalde distrital que presente la correspondiente iniciativa ante el concejo.

La respectiva solicitud deberá acompañarse de los planes especiales que se propongan para la recuperación, preservación, fomento y explotación de los bienes y demás elementos que integran el recurso; y cuando fuere del caso, se señalarán aquellos que formen parte de un conjunto de bienes o zona del territorio distrital, cuya adquisición resulta aconsejable y las razones para ello.

Artículo 92. *Acto de declaratoria de recurso turístico.* Cuando el recurso turístico sea un bien público, en el acto de declaratoria del mismo se indicarán la autoridad o la entidad encargada de la administración y conservación del bien objeto de la misma. Se exceptúan los bienes de uso público que están bajo la jurisdicción de la DIMAR.

Cuando las condiciones o características del bien o conjunto de bienes objeto de la declaratoria así lo amerite, los mismos deberán contar con un plan y un proyecto de reconstrucción, restauración y conservación. Si se trata de bienes públicos o en manos de una entidad pública, la financiación de las obras requeridas para tal fin se hará con cargo al presupuesto de la misma entidad, del respectivo distrito o del de la Nación, previa incorporación en el Plan de Desarrollo y en el Presupuesto Anual de acuerdo con las normas orgánicas que regulan estas materias.

Parágrafo. El Gobierno Nacional expedirá dentro de los tres meses siguientes a la aprobación de esta ley, el decreto reglamentario respectivo que establezca las fuentes que garanticen a los distritos contar con recursos para la reconstrucción, restauración y conservación de los bienes o conjunto de bienes que declaren como recurso turístico.

Artículo 93. *Consecuencias.* La declaratoria de un bien, conjunto de bienes, área del territorio, actividad o acontecimiento, etc., como recurso turístico, producirá sobre estos los siguientes efectos:

a) En las franjas o áreas del territorio distrital, bienes o conjunto de bienes declarados recursos turísticos de desarrollo prioritario. A partir de la correspondiente declaratoria:

1. El manejo, recuperación, preservación, fomento y explotación de los bienes y elementos que formen parte de la zona declarada recurso turístico de desarrollo prioritario estará sujeta a los planes y programas especiales que para el efecto adopten las autoridades distritales, a las que corresponderá reglamentar, controlar y coordinar la ejecución y desarrollo de estos; y de igual manera cualquier proyecto que se adopte para la dotación de infraestructura física o la construcción de instalaciones turísticas, hoteleras, públicas o privadas y, en general, toda iniciativa de desarrollo urbanístico susceptible de alterar las condiciones ecológicas, paisajísticas y arquitectónicas y, en consecuencia, los atractivos de los bienes y elementos que integran el recurso turístico en particular, estará sometido al régimen especial que para el efecto se prevea por las autoridades distritales para el manejo, control, desarrollo, conservación y aprovechamiento sostenible de los mismos, sin que puedan adoptarse planes, adelantar programas o ejecutar obras sin la previa aprobación de la respectiva autoridad de turismo del distrito.

2. El uso turístico primará sobre cualquier otra actividad que se pretenda adelantar sobre los mismos.

Para estos efectos, los distritos respetarán las declaraciones y zonas de protección ambiental preexistentes en el área de su jurisdicción, de acuerdo con lo establecido en la normatividad ambiental.

Los usos turísticos se desarrollarán con observancia del principio de desarrollo sostenible.

3. El apoyo de la administración distrital para la dotación de servicios públicos e infraestructura básica para las zonas así definidas, se orientará hacia el desarrollo de la actividad turística, de conformidad con los planes maestros adoptados para el desarrollo del sector.

4. Las nuevas inversiones turísticas que se realicen en las áreas de los respectivos distritos que sean declarados como zonas o recursos de desarrollo prioritario, gozarán de los beneficios que se otorgan a las Zonas Francas Industriales de Servicios Turísticos.

b) En las áreas o franjas del territorio distrital declaradas como zonas de reserva. A partir de la declaratoria en tal sentido:

1. No se permitirá ningún tipo de desarrollo hasta tanto se realicen los estudios en relación con el impacto ambiental, la demanda turística actual y potencial del área en cuestión, necesidades de dotación de infraestructura, factibilidad económica de su instalación, el ordenamiento especial de la misma y su correspondiente reglamentación y demás que resulten necesarios para establecer las alteraciones ambientales y/o el grado de deterioro de la capacidad productiva y reproductiva que el desarrollo y aprovechamiento del recurso traería consigo, de modo que pueda determinarse la medida en que su explotación pueda o no ser autosostenible, para asegurar que tal intervención no afecte negativamente a sus habitantes y a su entorno en general.

2. A las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, interesadas en adelantar proyectos para aprovechar o explotar todo o parte de las zonas o bienes declarados como áreas de reserva turística, corresponde presentar las respectivas propuestas de desarrollo de dichos recursos, acompañadas de los estudios aludidos con miras a la evaluación y examen de los mismos por parte de las autoridades distritales para su aprobación o no; y una vez aprobadas las mismas deberán ser presentadas a la oficina de planeación distrital a efectos de formular la correspondiente solicitud de licencia.

Parágrafo 1°. Se exceptúan de lo aquí dispuesto las solicitudes formuladas para adelantar proyectos relacionados con el desarrollo de actividades recreativas y de educación ambiental, si con ello no se causa daño o deterioro a las condiciones que presentan los recursos naturales. En tales casos, los servicios ofrecidos se prestarán utilizando las instalaciones existentes.

3. A las comunidades nativas y los miembros de estas que sean residentes en las áreas declaradas zona de reserva turística, se le respetarán sus derechos de tales, como comunidad y como individuos. En consecuencia, a estos les serán permitidos los usos residenciales, los relacionados con la provisión de servicios básicos de educación, salud y domiciliarios; y en determinados casos el desarrollo de la agricultura doméstica tradicional para fines de subsistencia.

Los usos permitidos y las condiciones a que deberá sujetarse su ejercicio por parte de las comunidades y de sus miembros, serán definidos por la administración de cada distrito previa concertación con los voceros de las comunidades involucradas.

Parágrafo 2°. A las autoridades distritales corresponde adoptar planes, programas, proyectos; y ejecutar obras para el desarrollo y mejoramiento de las condiciones físicas y la calidad de vida de las mencionadas comunidades y sus miembros. Para tales fines se ejecutarán también programas de capacitación laboral y de desarrollo microempresarial, que deberán estar en correspondencia con la naturaleza y calidad de los bienes y demás elementos que forman parte de los atractivos turísticos existentes dentro de las zonas de reserva en que residan las comunidades nativas, según lo previsto en los planes y programas específicamente adoptados para el manejo, control y aprovechamiento de los mismos.

#### CAPÍTULO V

##### De los estímulos al desarrollo de las actividades turísticas

Artículo 94. *Actividades turísticas.* Para los efectos de esta ley, se entiende por actividades turísticas, culturales o recreativas aquellas habitualmente dedicadas a desarrollar actividades de hotelería, el manejo y administración de restaurantes, bares, agencias de viajes, de transporte turístico, explotación de casinos y demás juegos permitidos; la promoción y realización de congresos y convenciones, así como espectáculos públicos, deportivos, musicales, eventos culturales; actividades cinematográficas, de televisión o multimedia; organización de ferias artesanales o culturales, marítimas, pesqueras, portuarias, etc.; la organización, asesoría, capacitación y prestación de servicios turísticos o recreacionales y los complementarios de estos, incluyendo las entidades docentes especializadas en la formación y capacitación de personal en las actividades mencionadas.

Artículo 95. *Registro.* El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, suministrará y mantendrá actualizados a los distritos, de manera sistematizada en el Registro Nacional de Turismo. En él se podrá consultar de manera especial lo correspondiente a empresas que prestan sus servicios en el respectivo distrito.

Artículo 96. *Extensión del Régimen de Zonas Francas.* El Gobierno Nacional, mediante reglamentación especial, podrá hacer extensivos los beneficios que sean compatibles del régimen de Zonas Francas Industriales de Servicios Turísticos a áreas del territorio de los distritos, en los siguientes casos:

1. Para las áreas, terrenos, construcciones que conforman empresas o complejos turísticos, centros culturales o de convenciones, terminales marítimos, férreos, puertos y aeropuertos para carga o pasajeros que demuestren su relación directa con la promoción o facilitación de las actividades turísticas orientadas a la prestación de servicios turísticos para usuarios nacionales y extranjeros.

2. En las áreas o terrenos donde se desarrollen proyectos de nuevas inversiones turísticas en el territorio de los respectivos distritos que sean declarados como zonas o recursos turísticos de desarrollo prioritario.

3. En las demás áreas del territorio de los distritos que determine la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Cuando el desarrollo y operación de una Zona Franca Industrial de Servicios Turísticos afecte el desempeño de empresas turísticas establecidas, el Gobierno Nacional podrá extenderles los beneficios de la misma, en los términos que señale la respectiva reglamentación.

Igualmente, conforme con la reglamentación respectiva, el Gobierno Nacional podrá extender los beneficios de zona franca transitoria a aquellas áreas o extensiones del territorio distrital en las cuales se desarrollen o realicen ferias, exposiciones o muestras de bienes o servicios estrechamente relacionados con las actividades turísticas, culturales o recreacionales.

#### TÍTULO IV

##### DEL FOMENTO DE LA CULTURA, LA PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y FOMENTO DE LOS BIENES QUE INTEGRAN EL PATRIMONIO ARTÍSTICO, HISTÓRICO Y CULTURAL DE LOS DISTRITOS

#### CAPÍTULO I

##### De los bienes del patrimonio artístico, histórico y cultural de los distritos especiales señalados y su declaratoria

Artículo 97. *De los bienes del patrimonio histórico, arquitectónico y cultural de los distritos.* El patrimonio histórico, arquitectónico y cultural de los distritos, está conformado por todos aquellos bienes, valores y demás elementos que son manifestación de la identidad cultural de cada ciudad que conforman un distrito, como expresión de la nacionalidad colombiana en su diversidad, tales como las tradiciones, costumbres, hábitos, el conjunto de bienes materiales e inmateriales, muebles e inmuebles, áreas o zonas del territorio distrital que encarnan un especial interés histórico, artístico, estético, plástico, arquitectónico, urbanístico, arqueológico, ambiental, ecológico, lingüístico, sonoro, musical, audiovisual, fílmico, testimonial, documental, literario, bibliográfico, museológico, antropológico o científico, así como las diversas manifestaciones, productos y representaciones de la cultura popular que existen o tienen lugar en el respectivo distrito.

Parágrafo. El manejo y conservación de estos bienes es responsabilidad compartida entre el Ministerio de Cultura y los distritos, pero la responsabilidad de cubrir los gastos de mantenimiento estará a cargo del distrito donde se encuentre ubicado el bien. Cuando el bien se encuentre en estado de abandono, el Ministerio de Cultura estará en la obligación de recuperarlo y de repetir económicamente en contra de la administración distrital.

Artículo 98. *Declaratoria de patrimonio cultural.* A iniciativa del alcalde distrital y previo con-

cepto de la autoridad local en los asuntos relativos a la cultura, a los concejos distritales corresponde declarar un área o zona del territorio distrital, un bien o conjunto de estos, evento o acontecimiento como parte integrante del patrimonio cultural de dicho distrito.

Artículo 99. *Consecuencias de la declaratoria.* Además de los contemplados en la Ley General de la Cultura, la declaratoria de un bien como parte del patrimonio cultural del distrito tendrá sobre los mismos los siguientes efectos:

1. Los proyectos destinados a la conservación y protección del patrimonio cultural de los distritos se considerarán de interés nacional.

2. Ningún bien considerado parte del patrimonio cultural del respectivo distrito podrá ser demolido, destruido, parcelado o removido sin la previa aprobación y autorización de las autoridades respectivas y con sujeción a las condiciones que para su conservación y protección se establezcan. Las autoridades distritales podrán autorizar su explotación temporal para fines de exhibición, estudios científicos, actividades afines u otras que permitan el autosostenimiento, siempre que garanticen su conservación como patrimonio cultural.

3. A partir de su declaratoria, toda actuación sobre los mismos, así como su administración estará sujeta a lo previsto en los planes especiales que para el efecto se adopten por parte de las autoridades distritales, a las cuales corresponderá reglamentar, controlar y coordinar su ejecución.

4. Las personas naturales o jurídicas que desarrollen actividades conforme a dichos planes, tendrán derecho a acceder a los máximos beneficios en materia tributaria y de otro orden establecidos en las leyes y normas que sobre la materia expidan las autoridades distritales.

5. Toda persona que tenga en su poder, a cualquier título, bienes constitutivos del patrimonio cultural del distrito, deberá registrarlos ante las autoridades distritales correspondientes y estará obligado a cuidarlo y manejarlo de conformidad con lo que para el efecto se disponga.

6. Los bienes constitutivos del patrimonio cultural religioso que sean de propiedad de las iglesias y confesiones que los hayan creado, adquirido con recursos propios o bajo su legítima posesión, tendrán derecho a conservarlos.

7. La naturaleza y finalidad religiosa de dichos bienes serán respetadas sin que puedan ser obstaculizadas ni impedidas por razón de su valor cultural, debiendo sin embargo someterse a las restricciones que las autoridades competentes señalen para efectos de su inventario, clasificación, estudio, exposición, enajenación y exportación y observando las medidas que las mismas prevean para su conservación, restauración y cuidado.

8. Los concejos distritales podrán expedir, a iniciativa del alcalde distrital, un estatuto cuyo objetivo sea promover la inversión en las áreas históricas de los distritos confiriéndole derechos a los respectivos propietarios para reclamar estímulos tributarios locales, previo visto bueno del CON-

FIS territorial o quien haga sus veces e inclusión de los efectos fiscales de dichos estímulos dentro del marco fiscal de mediano plazo. Para estos efectos el Gobierno Nacional dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley fijará, a través de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Cultura, el Instituto Geográfico Agustín Codazzi y el Departamento Nacional de Planeación, los criterios mínimos generales que integrarán tales estatutos.

## CAPÍTULO II

### De los bienes del patrimonio cultural

Artículo 100. *Competencia de las autoridades distritales.* Los órganos y autoridades distritales ejercerán atribuciones relacionadas con el manejo, la administración y control de los bienes que forman parte del patrimonio histórico y cultural de la Nación, localizados en su jurisdicción, lo que harán en los términos, condiciones y el alcance que para su ejercicio se reconoce a la autoridad nacional correspondiente.

A las autoridades distritales que ejerzan funciones en materia de manejo y control de los bienes del patrimonio cultural e histórico de la Nación, corresponde regular los términos y las condiciones para las intervenciones que podrán realizarse sobre los bienes inmuebles que forman parte del patrimonio cultural de la Nación o que se encuentren en la zona histórica de los distritos, así como para efectos de ejercer el control y vigilancia de los proyectos de intervención que sobre tales bienes se pretenda realizar o efectivamente se lleven a cabo.

Parágrafo. A partir de la vigencia de la presente ley, las autoridades nacionales concertarán con las del orden distrital, aquellas decisiones que pretendan adoptar relacionadas con la protección, conservación y recuperación del patrimonio histórico, artístico y cultural de la Nación, en cuanto alteren sustancialmente las condiciones que presentan y las posibilidades de conservación y aprovechamiento de los mismos, según se prevea en los planes de desarrollo de cada distrito.

Artículo 101. *Administración.* A partir de la presente ley, la administración de los bienes y monumentos que forman parte del patrimonio artístico, histórico y cultural de la Nación localizados en jurisdicción de los distritos, como los museos, castillos, fuertes, baluartes, murallas y demás edificaciones que por sus características hayan sido o sean declarados como patrimonio cultural del respectivo distrito, podrá ser asumida por las autoridades distritales a las que corresponda el manejo y control de los mismos, según lo disponga el respectivo concejo distrital mediante acuerdo.

Cuando así se decida, las entidades nacionales a cargo de los cuales se encuentren los bienes cuya administración vayan a asumir los distritos, harán entrega de los mismos a las autoridades señaladas para el efecto por el alcalde distrital.

Parágrafo. Para efectos de lograr las condiciones y la capacidad requeridas por las autoridades distritales para asumir directamente el manejo de

los bienes del patrimonio artístico, histórico y cultural de la Nación ubicados en jurisdicción de los mismos, a partir de la vigencia de la presente ley en cada distrito se establecerán, organizarán y desarrollarán programas especiales para la capacitación del recurso humano encargado de las tareas relacionadas con el manejo y conservación de los monumentos, edificaciones y demás bienes, objetos y elementos que forman parte del mencionado patrimonio, así como para lo relativo a la organización y funcionamiento de los establecimientos encargados de su cuidado y administración, como son los museos y demás centros culturales de carácter similar, para lo cual podrán suscribir convenios con las autoridades nacionales especializadas en la materia.

Artículo 102. *Deberes a cargo de las autoridades distritales y concertación de políticas con las autoridades nacionales.* A las autoridades distritales corresponde definir políticas, adoptar medidas y asignar recursos para la preservación, recuperación, protección, defensa y aprovechamiento en beneficio colectivo, de los bienes, monumentos, acontecimientos y demás elementos que integran el patrimonio arquitectónico, artístico o cultural de los distritos, así como de los que forman parte del patrimonio cultural de la Nación. Para los propósitos señalados, la administración distrital procederá en coordinación con los órganos y autoridades regionales y nacionales con competencia en la materia.

Parágrafo. El Gobierno Nacional expedirá en los tres meses siguientes a la aprobación de esta ley el decreto reglamentario respectivo que establezca las fuentes que garanticen a los distritos contar con recursos para la reconstrucción, restauración y conservación de las áreas o zonas del territorio distrital, o bienes o conjunto de estos, eventos o acontecimientos que hayan declarado o recibido de la Nación y que forman parte integrante del patrimonio cultural de dicho distrito.

### CAPÍTULO III

#### **Del Comité Distrital para la Protección, Conservación y Recuperación del Patrimonio Artístico, Cultural e Histórico de los Distritos**

Artículo 103. Los consejos distritales de cultura, además de las facultades o funciones previstas en la ley, harán las veces de comité para la promoción y fomento a la creación, investigación, y a las actividades artísticas y culturales.

Para la defensa, preservación y recuperación del patrimonio histórico y cultural, se creará un comité especializado de carácter técnico que actuará como ente asesor de la administración distrital, denominado Comité Técnico de Patrimonio Histórico y Cultural, encargado de proponer medidas para la regulación, manejo, administración y control de los bienes que forman parte del mencionado patrimonio. Los concejos distritales reglamentarán, en un plazo no inferior de los dos (2) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, las funciones y conformación de los Comités Técnicos de Patrimonio Histórico y Cultural.

### CAPÍTULO IV

#### **Recursos para el fomento de la cultura, la protección, rescate y promoción del patrimonio arquitectónico, artístico, histórico y cultural de los distritos**

Artículo 104. Para atender los gastos que demande la atención, protección, rescate y conservación de los bienes del patrimonio histórico y cultural de cada distrito, los concejos distritales, previa solicitud por parte de los comités para la protección, recuperación y promoción del patrimonio artístico, histórico y cultural de los distritos, podrán autorizar el cobro de tasas o contribuciones por el derecho al acceso e ingreso a los mismos.

### TÍTULO V

#### **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS RESPECTO DE LOS DISTRITOS DE BARRANQUILLA, BUENAVENTURA, CARTAGENA DE INDIAS Y SANTA MARTA**

### CAPÍTULO I

#### **Normas relativas al fomento del desarrollo económico y social del Distrito Industrial y Portuario de Barranquilla**

Artículo 105. El Gobierno Nacional impulsará los proyectos de infraestructura vial tendientes a comunicar a Barranquilla con los diferentes centros de producción industrial y agroindustrial, regionales y nacionales y en general tendientes a fortalecer el desarrollo y consolidación del transporte multimodal en el Distrito Industrial y Portuario de Barranquilla.

Para tales propósitos, en cada vigencia presupuestal el Gobierno Nacional asignará partidas de inversión dando prioridad a la asignación de recursos para la construcción y mantenimiento de las vías terrestres, ferroviarias y fluviales que se requieran, así como las obras de infraestructura, mejoramiento y acondicionamiento de los puertos y aeropuertos del distrito.

Parágrafo. Las actividades de fomento del desarrollo social de que trata el presente artículo comportarán la asignación de recursos para la recuperación y construcción de obras de infraestructura general que garanticen el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de las áreas de influencia del Distrito Industrial y Portuario de Barranquilla.

Artículo 106. Las ventajas establecidas en la presente ley en materia industrial y portuaria se extenderán a los municipios que forman parte del Área Metropolitana de Barranquilla, en el evento que estos decidan incorporar su territorio al del distrito, integrándose al régimen de este y a partir del momento en que ello ocurra, de conformidad con la ley. Para tal efecto deberá procederse conforme los requisitos establecidos en la ley materia de participación ciudadana.

### CAPÍTULO II

#### **Disposiciones especiales aplicables exclusivamente al Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias**

Artículo 107. *Del manejo, recuperación, fomento y conservación de los cuerpos de aguas y lagunas interiores.* De conformidad con las polí-

ticas y regulaciones ambientales de orden legal, el concejo distrital de Cartagena de Indias, a iniciativa del alcalde distrital, expedirá las normas que reglamenten lo relativo a la recuperación sanitaria del sistema de caños y lagunas interiores de la ciudad, mediante acuerdo que deberá adoptarse previo concepto técnico obligatorio de la Dirección General Marítima y en coordinación con las autoridades ambientales con jurisdicción en el Distrito de Cartagena.

Así mismo, de conformidad con las políticas y regulaciones ambientales del orden legal, deberán señalarse las obras de relleno y dragado que resulten indispensables para la recuperación de esta área, cuya destinación y uso deberá realizarse conforme a la normatividad vigente.

Parágrafo. Para tales propósitos, en cada vigencia presupuestal el Gobierno Nacional asignará partidas de inversión, dando prioridad a la asignación de recursos para la recuperación de los cuerpos de agua y su navegabilidad y el uso del transporte acuático y conectividad de la ciudad que se requieran, así como las infraestructuras, mejoramiento y acondicionamiento.

Artículo 108. El Gobierno Nacional impulsará proyectos de infraestructura turística y promoverá la celebración de convenios y tratados internacionales para la construcción de un Centro de Ferias y Exposiciones Internacional, que permita el crecimiento de la oferta de eventos de gran magnitud y asistencia. Para ello se procederá en estrecha coordinación con las entidades y autoridades distritales encargadas de la promoción de la ciudad como sede de eventos internacionales, en asocio con instituciones cívicas, gremiales, entidades públicas y privadas. Para tales propósitos, el Gobierno Nacional podrá asignar partidas de inversión dando prioridad a la asignación de recursos para su construcción.

El Gobierno Nacional podrá impulsar el Centro de la Innovación y Desarrollo Turístico, con sede en Cartagena de Indias para fortalecer el desarrollo sostenible, la innovación y competitividad en el Caribe colombiano con alcance mundial. Para tales efectos designará partidas de inversión dando prioridad a su establecimiento y mantenimiento.

Artículo 109. El Gobierno Nacional impulsará proyectos de infraestructura turística y promoverá la construcción de la Central Internacional de Cruceros de Turismo en la ciudad de Cartagena de Indias, que permita el crecimiento de la oferta y operación en condiciones especiales. Para ello se procederá en estrecha coordinación con las entidades y autoridades distritales encargadas de la promoción de la ciudad, en asocio con instituciones cívicas, gremiales, entidades públicas y privadas. Para tales propósitos, el Gobierno Nacional podrá asignar partidas de inversión dando prioridad a la asignación de recursos para su construcción.

### CAPÍTULO III

#### **Disposiciones especiales aplicables exclusivamente al Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta**

Artículo 110. El Gobierno Nacional promoverá la celebración de convenios y tratados internacionales para organizar un centro de convenciones, un museo y una biblioteca que funcionarán en la Quinta de San Pedro Alejandrino, que recoja e integre bienes, memorias, elementos, documentos y demás objetos y obras que forman parte del patrimonio histórico y cultural de los países bolivarianos e hispanoamericanos.

Para ello el Gobierno Nacional, procederá en estrecha coordinación con las entidades y autoridades distritales encargadas de los mismos asuntos y organizará, en asocio con instituciones de educación superior, asociaciones cívicas y gremiales, entidades públicas, un centro de estudios internacionales para el área del Caribe.

Artículo 111. El Distrito Turístico e Histórico de Santa Marta se declara patrimonio cultural de la Nación por ser la ciudad más antigua sobreviviente fundada por España en América del Sur y en razón a su riqueza biogeográfica y ecológica, a su diversidad cultural con presencia de los pueblos indígenas Kogui, Arhuaca, Arzaria, Chimila y Wayúu y de población afrocolombiana.

En razón a esta condición se declara proyecto estratégico de interés nacional la celebración del quinto centenario de la fundación de la ciudad de Santa Marta en el año 2025 para lo cual el Gobierno Nacional dentro de los seis meses a la expedición de esta ley concertará con las demás autoridades nacionales relacionadas con la materia, con las autoridades distritales, con los diferentes estamentos y poderes públicos, gremios y asociaciones sociales y culturales la adopción mediante decreto del Plan Maestro Quinto Centenario de Santa Marta, así como **los recursos** que garanticen su ejecución.

### CAPÍTULO IV

#### **Disposiciones relativas al fomento del desarrollo económico y social del Distrito Portuario, Biodiverso, Industrial y Ecoturístico de Buenaventura**

Artículo 112. El Gobierno Nacional desarrollará los proyectos de infraestructura vial tendientes a comunicar al Distrito Especial de Buenaventura con los diferentes centros de producción tanto regionales como nacionales, con el objeto de fortalecer el desarrollo y consolidación del transporte multimodal en el distrito.

Para el cumplimiento de tales propósitos, en cada vigencia presupuestal, el Gobierno Nacional apropiará las partidas de inversión, dando prioridad a la asignación de recursos para la construcción y mantenimiento de las vías terrestres, ferroviarias y fluviales que se requieran, así como las obras de infraestructura, mejoramiento y acondicionamiento de los puertos y aeropuertos que permitan el desarrollo del distrito.

Artículo 113. Las ventajas establecidas en la presente ley en materia industrial, portuaria, bio-



diverso y turístico, se extenderán a los municipios que formen parte del Área Metropolitana del Distrito de Buenaventura, en el evento que estos decidan incorporar su territorio al del distrito, acogiendo al régimen de aquella. Tales beneficios comenzarán a operar a partir del momento en que se protocolice tal adhesión, de conformidad con la ley.

Artículo 114. Del manejo, recuperación, fomento y conservación de los cuerpos de aguas y lagunas interiores. De conformidad con las políticas y regulaciones ambientales del orden constitucional y legal, el Concejo Distrital de Buenaventura, a iniciativa del alcalde distrital, expedirá las normas que reglamenten lo relativo a la recuperación sanitaria del sistema de caños y lagunas interiores de la ciudad, mediante acuerdo que deberá adoptarse en coordinación con la Dirección General Marítima y las autoridades ambientales con jurisdicción en el Distrito de Buenaventura. La administración distrital deberá presentar dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de la presente ley, el proyecto de acuerdo respectivo.

Así mismo y de conformidad con las políticas y regulaciones ambientales del orden superior, deberán señalarse las obras de relleno y dragado que resulten indispensables para la recuperación de estas áreas, así como la destinación y uso que se les dará a los terrenos que surjan como resultado de tales obras.

Artículo 115. Autorízase a la Nación-Ministerio de Comercio Exterior para entregar, gratuitamente, al Distrito de Buenaventura el inmueble donde funcionó la extinta zona franca, sin más trámites y requisitos que los estrictamente necesarios para este tipo de operaciones.

Para el desarrollo de lo previsto en el presente artículo, el Ministerio de Comercio Exterior, pagará todos los impuestos, contribuciones y tasas del orden municipal, departamental o nacional, incluidos el impuesto predial y los derechos notariales y demás erogaciones. El lote se le entregará a la alcaldía de Buenaventura debidamente saneado fiscalmente.

Parágrafo 1°. El inmueble se destinará exclusivamente a actividades económicas relacionadas con la expansión portuaria, el desarrollo logístico y la exportación de bienes o servicios en la ciudad de Buenaventura.

Parágrafo 2°. El Inmueble le será entregado a la Alcaldía de Buenaventura, por parte de la Nación-Ministerio de Comercio Exterior en un plazo no mayor de cuatro meses después de sancionada esta ley, quien suscribirá las respectivas escrituras públicas de transferencia a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en esta ley.

Artículo 116. Autorízase a la Nación-Ministerio de Cultura, para entregar gratuitamente a la Alcaldía de Buenaventura el inmueble donde funcionó la Estación de los Ferrocarriles Nacionales ubicado en el distrito, sin más trámites y requisitos que los estrictamente necesarios para este tipo de operaciones.

Parágrafo 1°. El inmueble cedido a la Alcaldía de Buenaventura seguirá conservando su importancia como patrimonio histórico y su uso estará destinado a que funcione allí el Centro Histórico del municipio de Buenaventura y el Centro de Convenciones, Información y Documentación del Pacífico.

Artículo 117. Autorízase a la Nación - Departamento Nacional de Planeación- Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca - CVC, para que entregue todos los bienes muebles e inmuebles gratuitamente a la Alcaldía de Buenaventura y que fueron adquiridos por la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca, por encargo de la Nación en cumplimiento de los Decretos 2110 de 1983, Decreto 1015 de 1987, los Contratos de Préstamo Internacional números 520/SF y 635/SF-CO, con el Banco Interamericano de Desarrollo BID en concordancia con lo dispuesto en la Ley 63 de 1931, Ley 185 de 1959 y Ley 56 de 1984.

Para el desarrollo de lo previsto en el presente artículo, la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca -CVC-, pagará todos los impuestos, contribuciones y tasas del orden municipal, departamental o nacional, incluidos el impuesto predial y los derechos notariales y demás erogaciones. Los bienes inmuebles se le entregarán al municipio de Buenaventura, a través de la alcaldía debidamente saneados fiscalmente.

Parágrafo 1°. Todas las inversiones que la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca, haya realizado utilizando los bienes muebles o inmuebles citados en este artículo les serán entregados al municipio de Buenaventura, debidamente indexados y con todos los rendimientos financieros generados hasta la fecha formal de entrega que no puede superar los cuatro meses contados a partir de la fecha de sanción de esta ley.

Artículo 118. *Centro de estudios internacionales para el área del Pacífico.* El Gobierno Nacional creará el Centro de Estudios Internacionales para el área del Pacífico y celebrará convenios y tratados internacionales para la organización y funcionamiento del mismo, cuya sede principal será el Distrito de Buenaventura.

Para ello, las autoridades distritales, actuarán en estrecha coordinación y asocio con el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, instituciones de educación superior, asociaciones cívicas, gremiales y demás entidades públicas que se requieran.

## TÍTULO VI RÉGIMEN FISCAL

Artículo 119. *Disposiciones generales.* El establecimiento, determinación y cobro de tributos, gravámenes, impuestos, tasas, sobretasas y contribuciones en el distrito se regirá por las normas vigentes sobre la materia.

Artículo 120. *Atribuciones de la administración tributaria.* Corresponde a la administración tributaria la gestión, recaudación, fiscalización, determinación, discusión, devolución y cobro de los tributos distritales.

Artículo 121. *Remisión al estatuto tributario.* Las normas del estatuto tributario nacional sobre procedimiento, sanciones, declaración, recaudación, fiscalización, determinación, discusión, cobro y en general la administración de los tributos serán aplicables en los distritos conforme a la naturaleza y estructura funcional de los impuestos de estos.

Artículo 122. Los distritos, diferentes al Distrito Capital, tienen derecho a solicitar que los dineros recaudados en el territorio distrital por los departamentos, en razón de impuestos, tasas y contribuciones sean invertidos preferencialmente en ellos. Acatando en todo caso la legislación vigente en materia tributaria para los entes territoriales.

## TÍTULO VII DISPOSICIONES FINALES CAPÍTULO I

Artículo 123. *Régimen Aplicable a las Autoridades Distritales.* Al concejo distrital, a sus miembros, al alcalde distrital y demás autoridades distritales se les aplicará el régimen contenido en las Leyes 136 de 1994 y 617 de 2000, en las normas que las sustituyan o modifiquen en lo que les sea aplicable y las disposiciones especiales contenidas en la presente ley.

### CAPÍTULO II

#### **Del manejo y aprovechamiento de los recursos naturales y del medio ambiente**

Artículo 124. *Competencia ambiental.* La competencia ambiental deberá ceñirse a lo consagrado en los artículos 79 y 80 de la Constitución. El concejo distrital, a iniciativa del alcalde, de acuerdo con lo establecido en el artículo 313 de la Constitución Política creará un Establecimiento Público, que desempeñará las funciones de autoridad ambiental en la jurisdicción del distrito, el cual contará con un consejo directivo conformado por:

1. El Gobernador del Departamento.
2. El Alcalde del Distrito.
3. El Ministro del Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial o su delegado.
4. El Director del Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras.
5. El Director de la Dirección General Marítima o su delegado.
6. El Director de la Corporación Autónoma Regional.
7. Un representante del sector privado, elegido por los gremios.
8. Dos representantes de las entidades sin ánimo de lucro que tengan jurisdicción en el distrito y cuyo objeto principal sea la protección del medio ambiente y los recursos naturales renovables, elegido de la misma forma que los delegados de las Corporaciones Autónomas Regionales.
9. Un representante de las comunidades negras.
10. Un representante de las comunidades indígenas.

Parágrafo 1°. La jurisdicción de la autoridad ambiental que se crea en el marco de este artículo, es toda la zona urbana y suburbana del Distrito de Buenaventura en su condición de distrito biodiverso.

Parágrafo 2°. Con la finalidad de garantizar la sostenibilidad financiera de la autoridad ambiental creada en el marco de este artículo, destínese para el sostenimiento y desarrollo de proyectos acordes con la misión de estas, los recursos de transferencias del sector eléctrico creados en el marco del artículo 45 de la Ley 99 de 1993, los de sobretasa ambiental contemplados en el artículo 44 de la Ley 99 de 1993, que actualmente el Distrito de Buenaventura transfiere a la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca.

Parágrafo 3°. El concejo distrital determinará el régimen de patrimonio y rentas complementarias de las autoridades a que hace referencia el presente artículo garantizando la suficiencia presupuestal para el correcto cumplimiento de sus funciones, sin perjuicios de otros recursos que determine la ley.

Parágrafo 4°. Las funciones de la autoridad ambiental que se crea en el marco de esta ley, son las establecidas en el artículo 66 de la Ley 99 de 1993.

Artículo 125. *Proyectos en Zonas de Parques y Áreas Protegidas.* En las áreas de Parques Nacionales Naturales ubicadas en jurisdicción del distrito, podrán desarrollarse, además de las previstas en la normativa ambiental vigente, actividades ecoturísticas que garanticen la conservación ecológica, prevengan el deterioro ambiental, protejan el ecosistema y que procuren el mantenimiento de la biodiversidad e integridad del ambiente, de acuerdo con la capacidad de carga de los ecosistemas.

Estos proyectos contendrán planes especiales para el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, de manera que se garantice su desarrollo sostenible.

Artículo 126. *Planes de manejo.* La autoridad ambiental creada en el marco de esta ley debe definir, en asocio con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, el plan de manejo de los manglares, acuíferos y esteros en el área de jurisdicción de la autoridad ambiental.

Artículo 127. *Investigación, control y vigilancia de la biodiversidad.* Con la finalidad de garantizar la protección, recuperación y conservación de la biodiversidad, el Ministerio de Ambiente, la autoridad ambiental creada en el marco de esta ley, la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca, la Universidad del Pacífico, la Universidad del Valle, el Invemar, el IIAP, y la Dimar, establecerán el Comité de Monitoreo de la Biodiversidad del Distrito de Buenaventura.

Parágrafo 1°. La Secretaría Técnica del Comité de Biodiversidad del Distrito de Buenaventura, la realizará la autoridad ambiental del Distrito.

Parágrafo 2°. En el marco de este artículo, el comité de biodiversidad, en el primer año de funcionamiento, debe realizar las acciones administrativas y técnicas para establecer la línea base de

biodiversidad del Distrito de Buenaventura y, a partir de ello, cada año se deben realizar los respectivos monitoreos, que permitan fijar las estrategias de protección, recuperación y conservación de la biodiversidad.

Parágrafo 3°. De los recursos destinados por la ley de regalías para ciencia y tecnología, se debe destinar el 15% para realizar las estrategias de monitoreo, protección, recuperación, y conservación de la biodiversidad del Distrito de Buenaventura.

### CAPÍTULO III

#### Régimen de Caños, Lagunas Interiores y Playas

Artículo 128. *Competencias en materia de playas.* La atribución para otorgar permisos en relación con la ocupación de playas con fines turísticos, culturales, artísticos o recreativos, estará en cabeza del alcalde distrital. Estas atribuciones se ejercerán conforme a la normatividad ambiental y las demás normas vigentes que regulen la materia y teniendo previo concepto técnico favorable emanado por la Dimar, la Corporación Autónoma Regional y el Ministerio de Ambiente, Vivienda, Ciudad y Territorio.

Parágrafo. Lo dispuesto en el presente artículo se hará sin perjuicio de las licencias, permisos, concesiones o autorizaciones previstas en la normatividad ambiental y demás normas vigentes sobre el particular.

Artículo 129. *Atribuciones para su reglamentación, control y vigilancia.* De acuerdo con las políticas y regulaciones de orden superior, las autoridades distritales tendrán atribuciones para reglamentar, dirigir y establecer los usos y actividades que podrán adelantarse en los caños, lagunas interiores, playas turísticas existentes dentro de la jurisdicción territorial.

### CAPÍTULO IV

#### Disposiciones varias

Artículo 130. *Área Metropolitana del Litoral Pacífico.* El Distrito Especial de Buenaventura podrá conformar junto con los municipios y entidades territoriales cercanos, que estén localizados dentro de la franja del litoral existente, un área metropolitana con el fin de formular, adoptar y adelantar planes para el desarrollo armónico e integrado del territorio, el cual quedará bajo jurisdicción de aquella, pudiendo racionalizar la prestación de servicios a cargo de las entidades que la conforman y eventualmente, asumir la prestación común de los mismos, siempre que la regulación del respectivo servicio así lo permita, ejecutando además obras de interés regional y el adelanto de proyectos de interés común.

Al área metropolitana que se integre conforme lo dispuesto en el presente artículo, le será aplicable el régimen ordinario previsto para las mismas, excepto en los siguientes aspectos:

1. La administración metropolitana será ejercida por el alcalde del distrito especial de Buenaventura y los alcaldes de los municipios contiguos, quienes conformarán la junta metropolitana.

2. Al frente del área metropolitana estará la junta Metropolitana presidida por el alcalde del Distrito Especial de Buenaventura y ejercerá sus funciones de conformidad con las disposiciones del estatuto metropolitano.

3. El Área Metropolitana del Pacífico podrá asumir funciones y ejercer competencias de las entidades territoriales que la conforman, cuando así se determine mediante consulta ciudadana realizada para tal efecto; igualmente algunas de las funciones y competencias atribuidas a los organismos nacionales, cuando así se ordene mediante norma superior delegataria.

4. El control jurisdiccional de los actos, contratos, hechos y operaciones del Área Metropolitana del Pacífico, corresponde a la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Artículo 131. *Participación de los distritos en las instancias de decisión.* A partir de la vigencia de esta ley, los distritos participarán con voz y voto en iguales condiciones que los departamentos de que hacen parte, en todas las instancias administrativas colegiadas que tengan jurisdicción sobre su territorio.

Artículo 132. Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional queda autorizado para adicionar las disposiciones relativas a la estructura administrativa y fiscal de los distritos, y todo lo relacionado con lo industrial, portuario, turístico, ecoturístico, cultural, histórico y biodiverso de estos entes territoriales, previo concepto de una comisión integrada por los congresistas de las regiones a que cada distrito pertenece o aquellos nuevos que se creen.

Artículo 133. *Racionalización normativa y fiscal.* Dentro de los seis (6) meses siguientes a la vigencia de esta ley, la Comisión de Ordenamiento Territorial regulada por la Ley 1454 de 2011 deberá compilar las disposiciones legales y reglamentarias sobre las competencias, funciones y recursos de las autoridades y entidades nacionales y departamentales, en relación con los distritos.

La Comisión elaborará un proyecto de ley para compilar estas disposiciones y establecer mecanismos que propicien una mayor autonomía de los distritos como entidades territoriales frente a las autoridades y entidades nacionales y departamentales, y que determine las medidas fiscales que permitan compensar progresivamente a los distritos por los recursos percibidos por autoridades diferentes a la administración distrital con ocasión del uso, explotación, regulación, vigilancia, control o administración de bienes y recursos ubicados en su territorio.

Artículo 134. *Integración del Patrimonio Cultural Inmaterial.* El Patrimonio Cultural Inmaterial se integra en la forma dispuesta en los artículos 4° de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 1° de la ley 1185 de 2008, y 11-1 de la Ley 397 de 1997, adicionado por el artículo 8° de la Ley 1185 de 2008.

En consonancia con las referidas normas y con la Convención de la UNESCO para la salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial aprobado en París el 17 de octubre de 2003 adoptada por Colombia mediante la Ley 1037 de 2006 y promulgada mediante el Decreto 2380 de 2008, hacen parte de dicho Patrimonio los usos, prácticas, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas, junto con los instrumentos, objetos, artefactos, espacios culturales y naturales que le son inherentes, así como las tradiciones y expresiones orales, incluidas las lenguas, artes del espectáculo, usos sociales, rituales y actos festivos, conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo, técnicas artesanales, que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconozcan como parte de su Patrimonio Cultural el Patrimonio Cultural Inmaterial incluye a las personas que son creadoras o portadoras de las manifestaciones que lo integran.

Los diversos tipos de Patrimonio Cultural Inmaterial antes enunciados, quedan comprendidos para efectos de esta ley bajo el término “manifestaciones”.

Artículo 135. *Fomento del Patrimonio Inmaterial.* En consonancia con la Ley 397 de 1997, modificada por la Ley 1185 de 2008 y dentro de los límites, parámetros y procedimientos allí establecidos, las autoridades distritales y entidades que integran el Sistema Nacional de Patrimonio Cultural tiene la responsabilidad de fomentar la salvaguardia, sostenibilidad y divulgación del Patrimonio Cultural Inmaterial con el propósito de que este sirva como testimonio de la identidad cultural nacional en el presente y en el futuro. Para el efecto, las entidades estatales de conformidad con sus facultades legales, podrán destinar los recursos necesarios para este fin. Las autoridades distritales, en coordinación con las entidades territoriales y las instancias del Sistema Nacional de Patrimonio Cultural, apoyará las iniciativas comunitarias de documentación, investigación y revitalización de estas manifestaciones, y los programas de fomento legalmente facultados.

Artículo 136. El Patrimonio Cultural de naturaleza inmaterial se designará para los efectos de esta ley y en concordancia con el artículo 8° de la Ley 1185 de 2008, como Patrimonio Cultural Inmaterial (PCI).

El manejo y regulación del Patrimonio Cultural Inmaterial hace parte del Sistema Nacional de Patrimonio Cultural de la Nación, en la misma forma establecida en la Ley 1185 de 2008, reglamentada en lo pertinente por los artículos 2° y 3° del Decreto 763 de 2009.

Artículo 137. *Administración.* A partir de la presente ley la administración de las manifestaciones incluidas en la Lista representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial localizados en jurisdicción de los distritos, como conocimientos, técnicas y saberes, espacios culturales y naturales, manifestaciones culturales, carnavales y fiestas tradicionales y

demás manifestaciones que por sus características hayan sido o sean declarados como Patrimonio Cultural del respectivo Distrito, podrá ser asumida por las autoridades distritales a las que corresponda el manejo y control de los mismos, según lo disponga el respectivo concejo distrital mediante acuerdo.

Las autoridades señaladas en este artículo podrán autorizar a las entidades públicas competentes y titulares de manifestaciones culturales del PCI, el manejo y administración a entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad, mediante la celebración de convenios interadministrativos y de asociación en la forma prevista en los artículos 95 y 96 de la Ley 489 de 1998 o en las normas que lo modifiquen o sustituyan, y en general, celebrar cualquier tipo de contrato, incluido el de concesión, que implique la entrega de dichos bienes a particulares, siempre que cualquiera de las modalidades que se utilice se dirija a proveer y garantizar lo necesario para la protección, recuperación, conservación, sostenibilidad y divulgación de los mismos, sin afectar su inalienabilidad, imprescriptibilidad e inembargabilidad.

Parágrafo. En los convenios y contratos interadministrativos y de asociación que se llegaren a celebrar con entidades privadas sin ánimo de lucro, las autoridades distritales velarán para que exista una participación efectiva en la administración y gestión de las manifestaciones de interés cultural de quienes crean, mantienen y transmiten el Patrimonio Cultural Inmaterial en cumplimiento del artículo 15 de la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural e Inmaterial de 2003.

Artículo 138. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables Congresistas,  
Senadores de la República,

*Hemel Hurtado Angulo, Jorge Eduardo Londoño U.*

Representantes a la Cámara,

*Alfredo Rafael Deluque, Victoria Eugenia Vargas V.*

**CONTENIDO**

Gaceta número 929 - Miércoles, 12 de diciembre de 2012

SENADO DE LA REPÚBLICA	Págs.
<b>INFORMES DE CONCILIACIÓN</b>	
Informe de conciliación y Texto conciliado al Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado, 044 de 2011 Cámara, por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.....	1
Informe de conciliación y Texto conciliado al Proyecto de ley número 147 de 2011 Cámara, 240 de 2012 Senado, por la cual se expide el Régimen para los Distritos Especiales.....	23