

PROYECTO DE LEY NÚMERO _____ DE 2023 CÁMARA

“POR MEDIO DE LA CUAL SE BUSCA SALVAGUARDAR, FOMENTAR Y ASEGURAR EL RESPETO DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES VINCULADOS CON LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DE TODOS LOS HABITANTES DE COLOMBIA”

El Congreso de la República de Colombia,

DECRETA:

**TITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente proyecto de ley tiene como objetivo generar un marco normativo que permita proteger, promover y garantizar el pleno cumplimiento de los derechos fundamentales a la salud mental y al bienestar psicosocial. mediante el acceso igualitario a la atención integral en salud mental Estas acciones estarán dirigidas a promover la salud mental y el bienestar psicosocial en diferentes entornos y momentos del curso de vida, a la prevención de problemas y trastornos mentales, a garantizar la atención integral mediante intervenciones basadas en evidencia científica, teniendo en cuenta la interculturalidad, y, a contribuir a la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales.

ARTÍCULO 2. ALCANCE DE APLICACIÓN. Esta ley se aplica al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental, las empresas administradoras de planes de beneficios, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Sociales del Estado. También se aplica a las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de salud, quienes se adaptarán según sea necesario para cumplir con lo establecido en la ley, teniendo en cuenta las modificaciones que se realicen de acuerdo con las reformas en el sector de la salud. Asimismo, se extiende a las entidades públicas y/o privadas que implementen la aplicación de la ley en el contexto nacional.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES.

Salud mental: Es un estado de bienestar emocional, psicológico y social en el que una persona es capaz de enfrentar los desafíos de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad.

Determinantes sociales y ambientales de la salud mental: Factores psicológicos, biológicos, históricos, socioculturales y ambientales; individuales, grupales, colectivos y sociales que pueden afectar tanto como condiciones amenazantes, adversas o de riesgo; así como protectoras, potenciales y fortalecedoras y que se dan en contextos determinados

Bienestar psicosocial: Se refiere a la interacción entre el bienestar psicológico y el contexto social en el que una persona vive. Incluye el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida, las relaciones sociales positivas y el sentido de pertenencia y propósito.

Trastorno mental: Es una condición clínica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y la capacidad de una persona para funcionar en su vida diaria. Los trastornos mentales pueden variar en su gravedad y afectar diferentes áreas de la vida de una persona.

Atención integral: Es un enfoque de atención que considera todos los aspectos de la salud de una persona, incluida la salud mental. Busca proporcionar una atención integral, abordando tanto los aspectos físicos como psicosociales de una persona.

Enfoque psicosocial: Es un enfoque de atención y tratamiento que reconoce la interacción entre factores psicológicos y sociales en la salud mental. Se enfoca en abordar los aspectos emocionales, cognitivos y sociales de una persona, así como los factores contextuales que influyen en su bienestar.

Enfoque diferencial: Es un enfoque que reconoce las diferencias individuales y contextuales de las personas al proporcionar servicios de salud mental. Considera factores como la edad, el género, la cultura, la orientación sexual y otros aspectos de la identidad para brindar una atención personalizada y adaptada a las necesidades específicas de cada persona.

Terapias basadas en evidencia: Son intervenciones terapéuticas que se basan en la investigación científica y la evidencia empírica. Estas terapias han demostrado ser efectivas en el tratamiento de trastornos mentales y se basan en técnicas y enfoques respaldados por estudios rigurosos. Se utilizan para brindar intervenciones de calidad y promover resultados positivos en la salud mental.

TÍTULO II:
PRINCIPIOS RECTORES DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

ARTÍCULO 4. PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL. Se implementarán programas integrales de atención en salud mental, adaptados al momento del curso de vida, incluyendo a los entornos de funcionamiento de la persona, con un equipo interdisciplinario, con el propósito de garantizar la promoción, prevención, intervención y manejo de trastornos mentales en la población de Colombia.

ARTÍCULO 5. POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL. Para la aplicación de la presente Ley, se crearán mecanismos de priorización para la garantía en el acceso a los servicios de atención integral asociados a la salud mental, de niños, niñas, adolescentes, personas con problemas y trastornos mentales que se encuentran privadas de la libertad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1616 de 2013. El Estado asegurará a la población colombiana, con prioridad en madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBT+, personas con discapacidad tanto cognitiva como física, adolescentes embarazadas, personas con diagnóstico de VIH y otros virus de alto impacto en la salud, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, menores de 6 años con trastornos alimentarios, de aprendizaje, de desarrollo, neurológicos, neuropáticos, enfermedades no transmisibles y otro tipo de patología incapacitante y crónica, víctimas del conflicto armado, fuerzas armadas y policiales, docentes, personas en condición de desempleo, madres cabeza de hogar, víctimas de delitos comunes y delitos atroces y desplazamiento forzado, personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas, y profesionales y personal asistencias en salud, la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos mentales, la atención integral (física, psicológica y social) que incluya diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de salud para todas las personas con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, sus familias y comunidades

ARTÍCULO 6. ACCESO A LA ATENCIÓN. Se asegurará el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud mental en las instituciones que ofrecen estos servicios, como las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Se fomentará la capacitación y designación de profesionales en Profesional en Salud Mental en las instituciones de salud, con el fin de identificar los trastornos de salud mental más frecuentes y brindar apoyo psicosocial.

ARTÍCULO 7. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. Se llevará a cabo un análisis exhaustivo de los factores de riesgo en la población con el objetivo de identificar problemas como el suicidio y el consumo de sustancias psicoactivas, con miras a implementar estrategias preventivas. Se dará prioridad a la promoción de la salud mental a través de la creación e implementación de una asignatura obligatoria de salud mental en todos los niveles educativos. El contenido de esta asignatura será elaborado por el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, previa capacitación de los docentes.

ARTÍCULO 8. APOYO A CUIDADORES

Se ofrecerá apoyo y capacitación a los cuidadores de personas afectadas por condiciones de salud mental con trastornos mentales y a las personas de la tercera edad para mejorar su bienestar y calidad de vida. Se desarrollarán directrices para la atención en salud mental, las cuales se revisarán y aplicarán cada dos años. Estas acciones serán llevadas a cabo por equipos interdisciplinarios.

ARTÍCULO 9. AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA

Se establecerá la obligatoriedad de contar con servicios de salud mental en todas las clínicas privadas y hospitales públicos del país. Se garantizará la atención de urgencia por parte de profesionales con experiencia y/o formación posgradual en psicología clínica, con el fin de brindar una respuesta integral a las emergencias relacionadas con la salud mental.

Artículo 10. Garantía en salud mental

A través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Estado asegurará a la población colombiana, con prioridad en madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBT+, personas con discapacidad tanto cognitiva como física, adolescentes embarazadas, personas con diagnóstico de VIH y otros virus de alto impacto en la salud, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, menores de 6 años con trastornos alimentarios, de aprendizaje, de desarrollo, neurológicos, neuropáticos, enfermedades no transmisibles y otro tipo de patología incapacitante y crónica, víctimas del conflicto armado, fuerzas armadas y policiales, docentes, personas en condición de desempleo, madres cabeza de hogar, víctimas de delitos comunes y delitos atroces y desplazamiento forzado, personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas, y profesionales y personal asistencias en salud, la promoción de la salud mental, la prevención de trastornos mentales, la atención integral (física, psicológica y social) que incluya diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de

salud para todas las personas con trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, sus familias y comunidades. Esto se llevará a cabo con un enfoque diferencial, de curso de vida, de género, de derechos humanos y comunitario de los problemas de salud mental.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y las entidades proveedoras de servicios de salud contratadas para atender a las personas privadas de la libertad adoptarán programas de atención para toda la población y las personas que presenten trastornos mentales, garantizando los derechos establecidos en el artículo sexto de esta ley. Asimismo, podrán concentrar a esta población para brindarles la atención necesaria. Las personas con enfermedades mentales no podrán ser aisladas en la Unidad de Tratamiento mientras estén recibiendo tratamiento.

TITULO III: PLAN NACIONAL DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.

ARTÍCULO 11. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE SALUD MENTAL EN LOS PLANES A LARGO PLAZO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO

El plan de salud mental debe formar parte integral de los planes a largo plazo de salud pública y desarrollo del país. Debe estar en consonancia con las políticas internacionales en materia de salud mental y promoción de la salud.

Artículo 12. Funcionamiento y directrices de los comités/consejos municipales y departamentales de salud mental

Se evaluará el funcionamiento y las directrices de los comités/consejos municipales y departamentales de salud mental. Estos organismos serán responsables de dar seguimiento a las acciones establecidas en los planes de salud mental y promover la atención integral en salud mental.

ARTÍCULO 13. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ORGANISMOS REGULADORES

El cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de salud mental será responsabilidad de los organismos reguladores designados por el Estado. Estos organismos deberán asegurar la implementación de políticas de atención integral en salud mental, siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en concordancia con las políticas públicas vigentes.

ARTÍCULO 14. POLÍTICA DE DERECHOS COMPARTIDOS Y EQUITATIVOS EN SALUD MENTAL

La política de atención integral en salud mental se basará en el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de las personas. Se promoverá la participación ciudadana y la inclusión de personas con diversidad en orientación sexual e identidad de género (OSIGD), con un enfoque diferencial y territorial.

ARTÍCULO 15. OBSERVATORIO DE SALUD MENTAL Y GENERACIÓN DE INFORMES (ARTÍCULO 32 DEL MARCO NORMATIVO Y ARTÍCULO 5 DEL PLAN NACIONAL)

Se creará un Observatorio de Salud Mental encargado de generar informes actualizados sobre el estado de la salud mental de los colombianos. Estos informes incluirán análisis de tratamientos frecuentes, riesgos, actores, zonas y requerimientos específicos de salud mental. La ley establecerá la periodicidad de los informes y las acciones para resolver los hallazgos, con entidades supervisando su cumplimiento.

ARTÍCULO 16. ACCIONES DE TRABAJO INTEGRADO SOBRE MANEJO DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL

Se promoverán acciones de trabajo integrado para el adecuado manejo de la información asociada a situaciones de salud mental. Se establecerán mecanismos de intercambio de datos y coordinación entre las entidades encargadas de la salud mental para garantizar una atención integral y eficiente.

ARTÍCULO 17. INTEGRACIÓN DEL CONPES EN EL PLAN DE SALUD MENTAL

Se integrará el Conpes (Consejo Nacional de Política Económica y Social) en el plan de salud mental. Se especificará el origen y la ejecución del Conpes, así como las entidades responsables de supervisar su cumplimiento según las acciones establecidas por los entes reguladores del Estado, en cumplimiento de la Ley.

ARTÍCULO 18. VEEDURÍA CIUDADANA EN SALUD MENTAL

Se promoverá la participación de la ciudadanía a través de la veeduría ciudadana en salud mental. Los ciudadanos podrán ejercer control social sobre las políticas y acciones implementadas, asegurando transparencia y rendición de cuentas en el ámbito de la salud mental.

ARTÍCULO 19. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE SALUD MENTAL EN LOS PLANES DECENALES DE SALUD PÚBLICA Y EN LOS PLANES DE DESARROLLO

El plan de salud mental deberá estar inmerso e integrado en los planes decenales de salud pública y en los planes de desarrollo del país. Debe estar alineado con las políticas

mundiales en el área de salud mental, promoviendo la atención integral y la promoción de la salud mental.

ARTÍCULO 20. REVISIÓN DEL FUNCIONAMIENTO Y LINEAMIENTOS DE LOS COMITÉS/CONSEJOS DE SALUD MENTAL MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES

Se realizará una revisión exhaustiva del funcionamiento y los lineamientos de los comités/consejos de salud mental municipales y departamentales. Estos comités serán responsables de hacer seguimiento a las acciones asignadas en los planes de salud mental y promoverán su implementación efectiva.

ARTÍCULO 21. ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL

Los recursos destinados a la atención y cuidado de la salud mental se establecerán mediante una asignación directa del 2% en el Presupuesto Nacional anualmente aprobado.

ARTÍCULO 22. ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL

La atención integral en salud mental implica la disponibilidad de personal capacitado y recursos adecuados para satisfacer las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico temprano, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. Por otro lado, la atención integrada se refiere a la coordinación de diferentes niveles de complejidad y continuidad en la atención de salud mental, según las necesidades de cada persona, su diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Los tratamientos integrales en salud mental deben ser monitoreados y controlados por profesionales en psicología, psiquiatría, medicina general, terapia ocupacional, Profesional en Salud Mental, desarrollo familiar y otros, según las necesidades del tratamiento, con un enfoque diferencial, de curso de vida, de género y de derechos humanos y comunitario.

ARTÍCULO 23 . RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL

El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del marco de la Atención Primaria en Salud, adoptará el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental, con la participación activa de las personas afectadas por condiciones de salud mental, sus familias, cuidadores y otros actores relevantes, de acuerdo con la política nacional de participación social vigente. Estos protocolos y guías se irán ampliando progresivamente para abarcar todos los problemas y trastornos de salud mental, así como los procesos y procedimientos para su implementación. Se realizarán ajustes periódicos a estos protocolos y guías cada dos años. Además, se priorizará el diseño y la implementación de programas y acciones

complementarias de atención y protección para las personas con trastornos mentales graves, así como para sus familias y cuidadores.

ARTÍCULO 24. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL

La atención integral en salud mental se llevará a cabo con un enfoque biopsicosocial y acciones complementarias al tratamiento, como la integración familiar, social, laboral y educativa. Para lograr esto, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la inclusión 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.

ARTÍCULO 25. PUERTA DE ENTRADA A LA RED

El primer nivel de atención, con un enfoque biopsicosocial, será la puerta de entrada al sistema general de salud, garantizando el acceso equitativo a servicios esenciales para la población, brindando atención integral para satisfacer la mayoría de las necesidades y demandas de salud a lo largo del ciclo de vida, integrando el cuidado individual, colectivo y programas enfocados en riesgos específicos para la salud mental. Las acciones en este nivel pueden provenir de múltiples ámbitos y entidades a nivel local, como hogares, escuelas, lugares de trabajo y comunidad.

ARTÍCULO 26. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREFERENCIAL EN SALUD MENTAL

Se garantizará la atención integral y preferencial en salud mental a la población colombiana, priorizando a madres gestantes, niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBT+, personas en condición de discapacidad, adolescentes en estado de embarazo, personas con diagnóstico VIH, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, personas menores de 6 años de edad con trastornos alimentarios, personas víctimas del conflicto armado y desplazamiento forzado, y personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas. Estos grupos de población serán sujetos de atención integral y preferencial en materia de salud mental.

ARTÍCULO 27. SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA POBLACIONES ESPECÍFICAS

Los entes territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios deberán asegurar la disponibilidad de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención. Esto garantizará el acceso oportuno, suficiente, continuo,

pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental, tal como establecido en esta ley y sus reglamentos. Los servicios deberán tener en cuenta las necesidades particulares de las siguientes poblaciones: niños, niñas, adolescentes, madres gestantes, jóvenes adultos, adultos mayores, población LGBT+, personas con discapacidad, adolescentes en estado de embarazo, personas con diagnóstico de VIH, menores entre 6 y 14 años con diagnóstico de VIH y cáncer, víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual, personas menores de 6 años de edad con trastornos alimentarios, personas víctimas del conflicto armado y desplazamiento forzado, y personas con coberturas especiales como las comunidades étnicas e indígenas.

TITULO IV: RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN.

Sobre el sistema integrado de formación y capacitación:

ARTÍCULO 28. Se crea el Sistema Integral de Formación y Capacitación de Profesionales y Agentes en Salud Mental y Psicosocial (SIFCPASMP)

Fundamentado en los lineamientos de la OMS/OPS, los Derechos Fundamentales de la población en Colombia, la OIT, la ONU y otras entidades internacionales relacionadas; así como la ley 1616 del 2013, la Política Nacional en Salud Mental (2018), la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud y el Conpes 3992 de 2020.

ARTÍCULO 29. LAS BASES FUNDAMENTALES PARA LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL SERÁN LOS DETERMINANTES SOCIALES Y AMBIENTALES DE LA SALUD.

La definición de la salud mental basada en capacidades individuales y colectivas, la relación indisoluble entre salud mental y derechos fundamentales, la práctica basada en evidencia científica (PBE) respetando las características culturales a través del diálogo entre saberes, la Atención Primaria en Salud Mental y Psicosocial (APSMP) realizada en los territorios de manera interdisciplinaria, intersectorial y comunitaria con capacidad resolutoria demostrada, calidad y calidez del servicio y humanización de la atención

ARTÍCULO 30. LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y AGENTES EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL

La formación está dirigida al reconocimiento y abordaje de los contextos, colectivos y comunidades específicas sobre los que actúan; a la evaluación y diagnóstico individual y colectivo, al diseño de planes y programas de intervención para todas las poblaciones afectadas, a la práctica basada en evidencia de las intervenciones en el abordaje de la promoción, prevención, atención y rehabilitación a individuos, familias, grupos y comunidades; de primeros auxilios psicológicos, de rehabilitación, etc.; al acompañamiento y seguimiento de las intervenciones y aquellos procesos relacionados que estén en el marco de la salud mental.

TITULO V:

SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE PROFESIONALES Y AGENTES DE SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL.

ARTÍCULO 31. NECESIDAD DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

de acuerdo con lo establecido por la ley 1616 de 2013, sobre la necesidad de disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas y que dicho equipo interdisciplinario debe estar conformado por: psiquiatría, psicología, enfermería, profesional en salud mental, terapia ocupacional, terapia psicosocial, médico general, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio; la presente ley reconoce dicho equipo interdisciplinario, ampliando su cobertura a la capacitación de personal de apoyo no profesional definidos como agentes de salud mental y psicosocial a niveles tecnológicos, técnicos y comunitarios, planteando los alcances según el nivel de formación y especialización de los profesionales y agentes de salud mental, así como los criterios para el reconocimiento de las entidades que ofertan los programas de formación continua.

ARTÍCULO 32. LA CAPACITACIÓN ORIENTADA A GARANTIZAR SUFICIENCIA EN EL TALENTO HUMANO

La capacitación será liderada por profesionales especializados en psicología. La organización y creación de guías, protocolos y demás dispositivos pertinentes en el marco de reconocimiento y atención de la salud mental será coordinada por profesionales de la psicología, la cual, como disciplina y profesión por definición se orienta al estudio e intervención de procesos y escenarios relativos al reconocimiento, atención y fomento de la salud mental, según lo establecido en la Ley 1090 de 2006. Tal coordinación reunirá en trabajo articulado, las capacidades disciplinares y profesionales

de las demás profesiones habilitadas para la formación profesional, especializada y de educación continuada; así como para la oferta de servicios relativos a la salud mental.

La formación y capacitación de cualquier profesional o agente orientado a la Atención Primaria en Salud Mental, debe estar diseñada teniendo en cuenta los lineamientos de la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología, del Colegio Colombiano de Psicólogos y de otras Asociaciones o agremiaciones de orden nacional e internacional que cumplan con las mismas funciones

ARTÍCULO 33. ARTICULACIÓN MINISTERIAL

El Ministerio de Educación, en coordinación intersectorial con el Ministerio de Salud y Protección Social, son los responsables de fomentar, mediante los programas de educación superior (definidos en la Ley 30 de 1992) y los programas de capacitación y actualización, el desarrollo de competencias profesionalizantes habilitantes para la prestación de servicios relativos a la promoción, prevención atención y rehabilitación, en materia de salud mental, individual, familiar y grupal, así como para la producción de nuevo conocimiento, la apropiación social del conocimiento, la divulgación pública de la ciencia, y la producción técnica y tecnológica, necesarias para atender las demandas en salud mental que sean detectadas por los sistemas correspondientes.

Cada profesión tendrá la responsabilidad de definir el conjunto de competencias genéricas y específicas que resulten habilitantes para la prestación de servicios de salud mental a la luz de sus alcances disciplinares y profesionales.

Los niveles de atención y participación en la atención de salud (técnico, tecnólogo, profesional, profesional especializado y agentes de salud), serán definidos en función del conjunto de competencias y alcances diferenciados a la luz de sus perfiles profesionales y campos de acción en el marco de la atención en salud mental, de manera que se tenga plenamente definida la conformación de los equipos interdisciplinarios, teniendo en cuenta su alcance, forma de articulación y escenarios de atención.

ARTÍCULO 34. EL PAPEL DEL PSICÓLOGO COMO PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL: ARTICULANDO PROFESIONALES, AGENTES Y SECTORES PARA EL BIENESTAR PSICOSOCIAL

Teniendo en cuenta que los *agentes de salud* mental se desempeñan directamente en los territorios, siendo el primer contacto con las comunidades y configurando la primera línea de atención, y que ellos pueden ser técnicos, tecnólogos, líderes sociales/comunitarios o ciudadanos capacitados para estos fines; debe involucrarse al

psicólogo también como puerta de entrada al sistema; de tal manera que se posibilite la articulación entre todos los profesionales, agentes y sectores involucrados en la atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial

TITULO VI:
SOBRE LA COMPLEMENTARIEDAD Y DIFERENCIACIÓN DE FUNCIONES Y
COMPETENCIAS DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

ARTÍCULO 35: CAPACITACIÓN INTEGRAL EN ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL: FUNDAMENTOS ESENCIALES PARA PROFESIONALES Y AGENTES DEL CAMPO

Todos los profesionales y agentes en salud mental y psicología en términos de contenidos específicos deberán estar capacitados por lo menos en las siguientes estrategias de evaluación e intervención básicas:

1. mhGAP (Programa de acción para el cierre de brechas en salud mental) y sus protocolos adjuntos de la OPS
2. RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) en salud mental de la OMS
3. Primeros Auxilios Psicológicos
4. Principios básicos de psicoeducación
5. Estrategias básicas para la evaluación inicial en individuos, grupos y comunidades
6. Reconocimiento y abordaje de contextos colectivos y comunitarios, así como conceptos básicos de política pública en salud mental, APS y derechos humanos en salud mental

ARTÍCULO 36. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL: INTEGRANDO CAMPOS Y PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Los profesionales de la psicología deben poseer conocimientos soportados en la Práctica Basada en la Evidencia, habilidades y capacidades que integren diferentes campos de la psicología y que jueguen un papel determinante en la Atención Primaria en Salud Mental como la psicología clínica, la psicología de la salud, la psicología educativa y de convivencia; la psicología del trabajo, la ocupación y las organizaciones, la psicología social de los determinantes sociales, ambientales y de violencia; la psicología comunitaria y de los colectivos e inclusive la psicología jurídica y criminológica. De allí que los profesionales de la psicología desarrollaran mínimamente las siguientes competencias funcionales para la Atención Primaria en salud mental y bienestar psicosocial:

DOMINIO FUNCIONAL	COMPETENCIAS
Conocimiento Fundamentado	Manejo de: Nivel Histórico, Epistemológico y Ontológico del campo. Nivel Axiológico – Ético. Nivel Teórico – Conceptual relacionado con el campo. Nivel Metodológico – Investigativo del campo. Nivel Tecnológico – Instrumental del campo. Nivel Técnico – Aplicado del campo Integrar los Niveles con los Principios que fundamentan el campo; con los Procesos que determinan el campo; con los Problemas que se abordan en el campo y con los Procedimientos con los que se investiga e interviene en el campo.
Evaluación y Diagnóstico Clínico	Capacidades para realizar procesos de observación directa y sistemática; realización de entrevistas clínicas; preparación, aplicación, calificación, sistematización e interpretación de pruebas psicológicas; manejo, elaboración y presentación crítica y ética de estrategias diagnósticas; elaboración y presentación de informes clínicos;
Proyección, Planeación y Programación	Capacidades para proyectar, planear y programar procesos de tratamiento, su evaluación y seguimiento de acuerdo con los estándares, protocolos y guías establecidos desde el sistema reglamentario de la PBE (Práctica Basada en Evidencia) y de las políticas públicas. Establecer relaciones con factores y determinantes sociales, culturales, ambientales, idiosincráticos; a partir del uso de estrategias de elaboración de proyectos, planes y programas de acción; planeación estratégica y diseño de programas de intervención.
Intervención e Implementación de estrategias clínicas	Capacidades para la realización de los procesos de intervención siguiendo lineamientos internacionales, como los de la OMS en salud mental; la APA en Psicología; las guías de competencias profesionales y las leyes, decretos, guías, protocolos y programas derivados de las políticas públicas en Colombia, a través de técnicas y prácticas basadas en la evidencia de acuerdo con las recomendaciones de la OMS



Validación, Corroboración y Contrastación	Capacidades para la evaluación de resultados de las intervenciones; para la validación, contrastación, corroboración, correlación comprobación y contrastación de los resultados, de acuerdo con las necesidades de los procesos clínicos
Reconocimiento de los entornos comunitarios	Capacidades para indagar aspectos culturales, históricos, idiosincráticos, geográfico/territoriales, étnicos, sociales, económicos, políticos, religiosos; así como posibles factores de riesgo y protectores, de las comunidades
Contextualización y análisis de entornos comunitarios	Capacidades para el manejo de metodologías y estrategias de investigación social y comunitaria para contextualizar el entorno
Contacto con la comunidad	Capacidades para estructurar, planear y establecer contacto con la comunidad, con líderes comunitarios, instituciones, organismos municipales, etc., utilizando técnicas y estrategias de relacionamiento, interacción social y asertividad
Sensibilización comunitaria	Capacidades para desarrollar visibilización, aceptación, generación de confianza, inserción e integración con la comunidad
Organización, cohesión, participación y empoderamiento comunitario	Capacidades para realizar procesos de inducción y organización al trabajo comunitario; estructurando procesos motivacionales participativos; detectando líderes y agentes significativos de la comunidad; integrándose al proceso; organizando y poniendo en marcha procesos de organización, cohesión, participación y empoderamiento comunitario
Detección y formación de líderes y agentes comunitarios	Capacidades de manejo metodológico y técnico para la detección, organización y capacitación de líderes y agentes significativos de la comunidad
Generación de diálogos de saberes tradicionales y científicos en salud mental	Conocimiento técnico, especializado y fundamentado de formas de pensar y actuar de las comunidades, desde sus miradas ancestrales, idiosincráticas y culturales sobre la salud mental, sus trastornos y sus formas de intervenirlos y para la puesta en común con el conocimiento fundamentado y basado en evidencia científica y profesional en salud mental
Evaluación y Diagnóstico comunitario	Capacidades metodológicas y técnicas para la detección participativa de necesidades y problemas contextuales,

	sociales, colectivos, grupales, históricos, territoriales, etc.; para la evaluación colectiva, grupal, familiar e individual de condiciones de salud mental
Planeación, proyección, programación y adecuación	Capacidades metodológicas y técnicas para planear, proyectar, programar y adecuar procesos de intervención; utilizando técnicas de elaboración de proyectos, planes y programas participativos de intervención a nivel colectivo, grupal e individual
Intervención e implementación de procesos colectivos y comunitarios	intervenciones psicosociales colectivas para mitigar problemas en salud mental. Capacidades para implementar, a partir de los diagnósticos realizados y las decisiones colectivas tomadas, estrategias de intervención para generar cambios basados en evidencia científica, relevantes, efectivos, continuados y permanentes. Haciendo uso de estrategias como la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), el mhGAP (Cierre de brechas en salud mental); técnicas de solución estratégica de problemas, estrategias de empoderamiento individual y colectivo
Enlace, Acompañamiento, Seguimiento, Retroalimentación y Reestructuración	Capacidades en planeación, diseño e implementación de procesos y estrategias de acompañamiento y seguimiento de los procesos terapéuticos; de su desarrollo pos terapéutico a nivel individual, grupal y colectivo; habilidades de relacionamiento con otros profesionales para el trabajo interdisciplinario, intersectorial y de enlace; Habilidades para recopilar los resultados obtenidos que posibiliten retroalimentar tanto a los consultantes, como a los grupos y colectivos; para verificar el desarrollo del proceso durante y después de las intervenciones Planear, diseñar e implementar estrategias de reestructuración del proceso terapéutico, a partir de las retroalimentaciones desarrolladas.
Trabajo interdisciplinario, transdisciplinario e intersectorial	Capacidades para el trabajo en equipo con otros profesionales de la salud, con agentes comunitarios, con profesionales y agentes de otros sectores relacionados como la educación, el trabajo, la atención de emergencias y desastres, las instituciones sociales, económicas y políticas y todos aquellos sectores que impliquen trabajo en salud mental y bienestar psicosocial.

	Desarrollo de habilidades de interacción asertivas; de manejo propositivo, proactivo y prosocial de conflictos; de reconocimiento del otro, la diversidad y la diferencia
Promoción y Prevención	Destrezas en planificación, diseño e implementación de programas estratégicos de prevención y promoción de salud mental a nivel individual, grupal y comunitario; a partir de estrategias de organización, cohesión, manejo del liderazgo, estructuración y trabajo en equipo; estrategias de empoderamiento, técnicas de solución estratégica de problemas; estrategias de diseño, implementación y valoración de programas de promoción y prevención
Capacitación, Formación, Apoyo	Capacidades de planificación, diseño e implementación de procesos y programas de capacitación y formación en salud mental; en psicoeducación; en planificación, diseño e implementación de procesos de formación de líderes y agentes de cambio; en planificación, diseño e implementación de procesos de apoyo social; mediante estrategias de diseño curricular en procesos de formación y capacitación; en estrategias y técnicas de identificación y evaluación de estilos de aprendizaje, diversidad del aprendizaje, problemas de aprendizaje; en estrategias, técnicas y procedimientos de adquisición y establecimiento; fortalecimiento; mantenimiento y autorregulación de procesos de aprendizaje; en estrategias de psicoeducación para desarrollar a nivel individual, grupal y colectivo
Difusión y Gestión del Conocimiento	Capacidades para la planificación, elaboración, presentación, publicación de documentos científicos, participación en eventos, docencia, divulgación; a través de estrategias de difusión de información científica y de estrategias de gestión del conocimiento.
Gestión, Dirección y Administración	Capacidades en procesos de dirección, gestión, administración, toma estratégica de decisiones, liderazgo, comunicación, colaboración, delegación

ARTÍCULO 37. COMPETENCIAS INTEGRALES DE LOS PROFESIONALES DE PSIQUIATRÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL COLECTIVA Y COMUNITARIA: ENLACE CON EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y APOYO A LOS AGENTES DE SALUD MENTAL Y PSICOSOCIAL

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Los profesionales de psiquiatría, teniendo en cuenta que, por su formación fundamentalmente clínica en salud mental, deben tener conocimientos de intervención psicosocial y salud mental colectiva y comunitaria, para garantizar el enlace con el primer nivel de atención así mismo, para apoyar la capacitación y supervisión de los agentes de salud mental y psicosocial; deberán desarrollar las siguientes competencias funcionales:

DOMINIOS FUNCIONALES	COMPETENCIAS
Conocimiento Fundamentado	Manejo Histórico, Epistemológico, Ético, Conceptual, Metodológico – Investigativo; Tecnológico – Instrumental y Técnico – Aplicado de la disciplina y profesión psiquiátrica
Evaluación y Diagnóstico Clínico	Conocimiento y manejo de sistemas de diagnóstico; habilidades de entrevista clínicas; preparación, aplicación, calificación, sistematización e interpretación de pruebas psiquiátricas; manejo, elaboración y presentación crítica y ética de estrategias diagnósticas; elaboración y presentación de informes clínicos
Proyección, Planeación y Programación	Capacidades para proyectar, planear y programar procesos de tratamiento, su evaluación y seguimiento de acuerdo con los estándares, protocolos y guías establecidos desde el sistema reglamentario de la PBE y de las políticas públicas. Establecer relaciones con factores y determinantes sociales, culturales, ambientales, idiosincráticos; a partir del uso de estrategias de elaboración de proyectos, planes y programas de acción; planeación estratégica y diseño de programas de intervención.
Intervención e Implementación de estrategias clínicas	Capacidades para la realización de los procesos de intervención siguiendo lineamientos internacionales, como los de la OMS en salud mental; la APA en la Psiquiatría; las guías de competencias profesionales y las leyes, decretos, guías, protocolos y programas derivados de las políticas públicas en Colombia, a través de técnicas y prácticas basadas en la evidencia (PBE) de acuerdo con las recomendaciones de la OMS
Validación, Corroboración y Contrastación	Capacidades para evaluación de resultados de las intervenciones; para la validación, contrastación, corroboración, correlación comprobación y contrastación

	de los resultados, de acuerdo con las necesidades de los procesos clínicos
Reconocimiento de los entornos comunitarios	Capacidades para indagar aspectos culturales, históricos, idiosincráticos, geográfico/territoriales, étnicos, sociales, económicos, políticos, religiosos; así como posibles factores de riesgo y protectores, de las comunidades
Contextualización y análisis de entornos comunitarios	Capacidades para el manejo de metodologías y estrategias de investigación social y comunitaria para contextualizar el entorno
Contacto con la comunidad	Capacidades para estructurar, planear y establecer contacto con la comunidad, con líderes comunitarios, instituciones, organismos municipales, etc.,
Sensibilización comunitaria	Capacidades para desarrollar visibilización, aceptación, generación de confianza, inserción e integración con la comunidad
Detección y formación de líderes y agentes comunitarios	Capacidades de manejo metodológico y técnico para la detección, organización y capacitación de líderes y agentes significativos de la comunidad
Enlace, Acompañamiento, Seguimiento, Retroalimentación y Reestructuración	Capacidades en planeación, diseño e implementación de estrategias de acompañamiento y seguimiento de los procesos terapéuticos a nivel individual, grupal y colectivo; habilidades de relacionamiento con otros profesionales para el trabajo interdisciplinario, intersectorial y de enlace; Habilidades para recopilar los resultados obtenidos que posibiliten retroalimentar tanto a los consultantes, como a los grupos y colectivos; para verificar el desarrollo del proceso durante y después de las intervenciones Planear, diseñar e implementar estrategias de reestructuración del proceso terapéutico, a partir de las retroalimentaciones desarrolladas.
Trabajo interdisciplinario, transdisciplinario e intersectorial	Capacidades para el trabajo en equipo con otros profesionales de la salud, con agentes comunitarios, con profesionales y agentes de otros sectores relacionados como la educación, el trabajo, la atención de emergencias y desastres, las instituciones sociales, económicas y políticas y todos aquellos sectores que impliquen trabajo en salud mental y bienestar psicosocial.

	Desarrollo de habilidades de interacción asertivas; de manejo propositivo, proactivo y prosocial de conflictos; de reconocimiento del otro, la diversidad y la diferencia
Promoción y Prevención	Destrezas en planificación, diseño e implementación de programas estratégicos de prevención y promoción de salud mental a nivel individual, grupal y comunitario; a partir de estrategias de organización, cohesión, manejo del liderazgo, estructuración y trabajo en equipo; estrategias de empoderamiento, técnicas de solución estratégica de problemas; estrategias de diseño, implementación y valoración de programas de promoción y prevención

PREGRADO

Identifica la evidencia disponible sobre las problemáticas en salud mental de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de la región en la que se encuentra inmerso y a las consultas en el primer nivel de atención.

Utiliza instrumentos y entrevistas estructuradas validas y confiables de detección de problemas psicológicos y de salud mental en atención primaria.

Selecciona áreas específicas en las cuales está afectado el funcionamiento de las personas y las familias, utilizando criterios válidos y que minimicen el sesgo subjetivo y teniendo en cuenta las características culturales, sociales y contextuales, así como los valores personales y objetivos vitales de las personas.

Identifica en individuos, familias y comunidades, problemas psicológicos y de salud mental, con base tanto en su formación y experticia profesional, como en su observación y en resultados de investigación epidemiológica en un contexto particular y en la utilización de instrumentos y entrevistas de evaluación y/o estructuradas de detección de problemas psicológicos y/o de salud mental

POSGRADO

Diseña y conduce con equipos multidisciplinarios, estudios de investigación epidemiológica, con estrictos controles metodológicos dirigidos a identificar problemáticas de salud mental en diversas regiones, etnias y contextos culturales específicos y diversos.

Diseña y conduce con equipos multidisciplinarios, estudios de investigación sobre factores de riesgo y factores protectores para el desarrollo de problemáticas de salud mental en diferentes regiones, etnias y contextos culturales.

PREGRADO

Implementa procedimientos de entrevista de evaluación en los que ha sido entrenado y establece una relación de colaboración basada en la empatía y en la aceptación de la persona, en el respeto por sus valores, creencias y características personales y culturales, buscando siempre el mayor beneficio para la persona, la familia y la comunidad.

En las entrevistas de evaluación en las que ha sido entrenado, se asegura de obtener la información necesaria, sin excederse en aquella no vinculante, teniendo siempre presente los factores contextuales, históricos y personales que contribuyen a la comprensión de su situación actual, dentro del marco del respeto por la dignidad e intimidad de las personas.

Administra instrumentos de evaluación psicológica que estén basados en evidencia investigativa con el objeto de determinar el estado psicológico de las personas y de determinar blancos de promoción, prevención o intervención para aumentar su grado de bienestar psicológico y emocional.

Integra las diferentes fuentes de evaluación con el objeto de determinar, con base en las características y factores que mantienen el problema, así como las vulnerabilidades, factores de riesgo y protectores, el mejor curso de acción de intervención y poder direccionar a la persona a la intervención más adecuada por parte de profesionales de la salud, o de la salud mental en particular.

Conoce los métodos de clasificación diagnóstica de problemas de salud mental, y está en capacidad de establecer un diagnóstico con base en los criterios establecidos en las categorías nosológicas de clasificación de problemas de salud mental, y conoce sus indicaciones de uso, alcances y limitaciones.

Con base en la evaluación realizada, direcciona a la persona a las rutas de atención especializada en salud mental, o procede a intervenir si la intervención está dentro de los límites de sus competencias.

POSGRADO

Colabora en equipos multidisciplinarios en el desarrollo de Guías de Práctica de Evaluación de problemas psicológicos. y de salud mental, que estén respaldados por evidencia, y que respondan a las características, contextos y valores de las personas.

Desarrolla y valida empíricamente procedimientos de entrevista estructurada y semiestructurada para detectar problemas psicológicos y de salud mental.

Desarrolla y/o valida instrumentos psicométricos, cuestionarios o medidas de auto-informe, procedimientos observacionales y otros medios de evaluación psicológica y de detección de problemas psicológicos y de salud mental.



Difunde, disemina y capacita a otros profesionales en la aplicación de procedimientos de evaluación que hayan sido validados o que estén basados en evidencia.

PREGRADO

Aplica e implementa en equipos multidisciplinarios programas de promoción de salud mental y calidad de vida con base en evidencia sobre factores que favorecen la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida, en individuos, familias, grupos y comunidades en contextos escolares, familiares, laborales, comunitarios y sociales.

Aplica e implementa en equipos multidisciplinarios programas de promoción social y comunitaria dirigidos al fortalecimiento y desarrollo del tejido social y al fortalecimiento de prácticas culturales.

Capacita y coordina la aplicación de programas de promoción de salud mental y calidad de vida basados en evidencia sobre factores que favorecen la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida, en individuos, familias, grupos y comunidades.

Utiliza instrumentos de evaluación válidos y confiables para medir el resultado de sus intervenciones y así poder hacer ajustes que permitan adecuarse a las necesidades de la población.

Reconoce desde la atención extramural las problemáticas psicológicas y sociales de las personas, familias y comunidades expuestas a condiciones adversas.



Notifica al sistema de vigilancia los eventos de interés en salud pública.

POSGRADO

Diseña, adapta e implementa en equipos interdisciplinarios, programas de promoción de salud mental y calidad de vida basados en evidencia sobre factores que promueven la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida, (v.g, habilidades para la vida, habilidades de crianza, comunicación en pareja y familia, solución de problemas, proyecto de vida, hábitos saludables, etc).

Diseña o adapta métodos para realizar estudios epidemiológicos y longitudinales para medir la efectividad de los programas de promoción y generar evidencia sobre las condiciones de aplicación, así como de sus alcances y limitaciones.

Entrena y capacita a psicólogos y otros profesionales de la salud, profesionales de otras disciplinas y líderes comunitarios en la aplicación de programas de promoción de salud mental y calidad de vida con base en evidencia sobre factores que facilitan la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida,

Desarrolla productos con base en los resultados de la evaluación de los programas, que permitan su difusión y diseminación, para ser utilizados y adaptados en otros contextos del país de acuerdo con las características de una población particular.

POSGRADO

Diseña, adapta e implementa en equipos interdisciplinarios, programas de promoción de salud mental y calidad de vida basados en evidencia sobre factores que promueven la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida, (v.g, habilidades para la vida, habilidades de crianza, comunicación en pareja y familia, solución de problemas, proyecto de vida, hábitos saludables, etc).

Diseña o adapta métodos para realizar estudios epidemiológicos y longitudinales para medir la efectividad de los programas de promoción y generar evidencia sobre las condiciones de aplicación, así como de sus alcances y limitaciones.

Entrena y capacita a psicólogos y otros profesionales de la salud, profesionales de otras disciplinas y líderes comunitarios en la aplicación de programas de promoción de salud mental y calidad de vida con base en evidencia sobre factores que facilitan la salud, la salud mental, el desarrollo personal y la calidad de vida,

Desarrolla productos con base en los resultados de la evaluación de los programas, que permitan su difusión y diseminación, para ser utilizados y adaptados en otros contextos del país de acuerdo con las características de una población particular.

POSGRADO



Identifica grupos más vulnerables que tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas psicológicos o de salud mental, con base en la evidencia disponible sobre factores de riesgo en la población.

Diseña, adapta e implementa en equipos multidisciplinarios, programas de prevención de problemas psicológicos o de salud mental, basado en el conocimiento psicológico y en la evidencia sobre factores de riesgo en contextos escolares, de servicios de salud, familiares, laborales, comunitarios y sociales..

Diseña o adapta métodos para realizar estudios longitudinales para evaluar la efectividad de los programas de prevención y generar evidencia sobre las condiciones de aplicación, así como de sus alcances y limitaciones.

Entrena y capacita a psicólogos y otros profesionales de la salud, profesionales no especialistas y líderes comunitarios en la aplicación de programas de prevención de salud mental y calidad de vida con base en evidencia sobre factores de riesgo, y condiciones culturales y contextuales de la población.

Desarrolla productos con base en los resultados de la evaluación de los programas, que permitan su difusión y diseminación, para ser utilizados y adaptados en otros contextos del país de acuerdo con las características de una población particular

PREGRADO



Establece una relación de colaboración basada en la empatía y en la aceptación de la persona en el respeto por sus valores, creencias y características personales y culturales, y siempre buscando el mayor beneficio para la persona, la familia y la comunidad.

Aplica protocolos de atención psicológica en los cuales haya recibido entrenamiento formal.

Cuando se detectan problemas de salud mental, aplica protocolos de intervención individuales o grupales basados en evidencia según las Guías de Práctica Clínica o su investigación personal, en los cuales ha recibido entrenamiento supervisado, dirigidos a problemas específicos o a procesos psicológicos comunes, siempre respondiendo a las necesidades diferenciales de las personass, a sus valores, creencias y contexto cultural, y dirigidos no solo a aliviar el malestar sino a promover el desarrollo personal y la calidad de vida

POSGRADO

Colabora en equipos interdisciplinarios en el desarrollo de Guías de Práctica de Intervención de problemas psicológicos y de salud mental, que estén respaldados por evidencia, y que respondan a las características, contextos y valores de las personas.

Investiga la mejor evidencia disponible sobre las intervenciones psicológicas que han demostrado mayor eficacia y efectividad en diferentes contextos, y consulta las Guías Clínicas existentes y hace los ajustes y adaptaciones necesarias al contexto socio-cultural de la población en la que está trabajando.

Desarrolla, adapta y valida empíricamente procedimientos de intervención dirigidos a problemas específicos, a procesos psicológicos o a incrementar el bienestar o mejora la calidad de vida de la persona, la familia o la comunidad.

Aplica el conocimiento psicológico en el que ha recibido formación en pregrado y en posgrado, para tratar problemas psicológicos o de salud mental en individuos, familias o grupos, en los que tenga experticia, de acuerdo a la mejor evidencia según las Guías de Práctica Clínica, y respondiendo a las necesidades diferenciales de las personas, a sus valores, creencias y contexto cultural, siempre dirigidos a aliviar el malestar y promover el desarrollo personal y la calidad de vida.

Diseña y realiza investigación controlada dirigida a evaluar la efectividad y eficacia de las intervenciones, definiendo las características de las mismas, las de la población a la que está dirigida, y las condiciones de aplicación con el fin de generar evidencia en nuestro medio.

ARTÍCULO 38. LA FORMACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA PARA LOS MÉDICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL: COMPETENCIAS EN EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN BÁSICAS

Los profesionales de la medicina que participen en actividades que involucren la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, además de sus conocimientos y experticia como médicos generales, deben tener formación o

capacitación en medicina familiar o medicina comunitaria y deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas señaladas en el Artículo 5.

ARTÍCULO 39 : LA FORMACIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Las y los profesionales en enfermería que participen en actividades que involucran la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, además de sus conocimientos y experticia como enfermera(o)s, deben tener formación o capacitación en salud mental comunitaria, salud mental o campo relacionado con el bienestar psicosocial y deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas señaladas en el Artículo 5.

ARTÍCULO 40. COMPETENCIAS Y DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL: INTEGRANDO DIFERENTES PROFESIONES Y TERAPIAS RECONOCIDAS

Para el caso de las profesiones de Profesional en Salud Mental, la y otras profesiones que participen s diferentes tipos de terapias reconocidas en el área de la salud que participen en actividades que involucran la salud mental y el bienestar psicosocial en Atención Primaria en salud, deben estar capacitados en las estrategias de evaluación e intervención básicas señaladas en el Artículo 5.

TITULO VII

SOBRE LOS CONTEXTOS DE DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL

ARTÍCULO 41: Unidades de Salud Mental y Psicosocial (USMP): Contextos interdisciplinarios para la atención integrada de la salud mental y el bienestar psicosocial en la comunidad

La ley 1616 de 2013 entre los ámbitos de atención señala la creación de los Centros de Salud Mental Comunitaria y la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en Salud Mental. Para ser consecuentes con su operacionalización se establece la creación de las Unidades de Salud Mental y Psicosocial (USMP) como entornos o contextos que posibiliten la atención integrada e interdisciplinaria del talento humano formado para abordar la salud mental y el bienestar psicosocial. Como personal básico las USMP tendrán un médico familiar o comunitario, una enfermera con formación en salud mental comunitaria, un psicólogo clínico con formación en PBE, un psicólogo comunitario con formación en salud mental, un psiquiatra con formación en Atención Primaria en Salud

Mental (si hay disponibilidad), un trabajador social con formación comunitaria y salud mental. Complementariamente se apoyarán de otros profesionales, tecnólogos y técnicos de acuerdo con las necesidades, condiciones y posibilidades y de líderes y agentes comunitarios formados en el sistema y con sectores y disciplinas relacionadas con atención en salud mental como educación, trabajo, instituciones de apoyo, etc.

TITULO VIII: SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL INTERSECTORIAL.

ARTÍCULO 42. ROL DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN EN SALUD MENTAL

Con la participación del Ministerio de Educación se desarrolla el programa de Atención en salud mental y psicosocial en ámbitos educativos que incluye la evaluación e intervención de problemas emocionales asociados a la actividad escolar; la evaluación e intervención de problemas de interacción como el acoso escolar, la exclusión y factores relacionados en ambientes educativos; la deserción escolar asociada a determinantes sociales que afectan la salud mental y psicosocial; el manejo de adicciones y redes sociales; la evaluación e intervención de problemas de aprendizaje asociados a procesos emocionales y los problemas relacionados que afecten emocionalmente tanto a nivel individual como colectivo.

ARTÍCULO 43. PARTICIPACIÓN DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Con el apoyo del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, se desarrollan programas que incluyen la evaluación e intervención psicosocial en factores de riesgo y protectores en el trabajo; el desarrollo de sistemas psicosociales de la salud, el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo; la atención psicosocial y salud mental en bienestar laboral, trabajo decente, sustentabilidad y sostenibilidad del ambiente de trabajo y la generación de ambientes organizacionales psicosocialmente saludables.

ARTÍCULO 44. PARTICIPACIÓN DE LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES

Con la participación de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) y el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollar programas de Atención psicosocial y salud mental en emergencias y desastres, que incluyan la evaluación e intervención psicosocial y de salud mental en las fases del proceso de emergencias y desastres y sus consecuencias emocionales a nivel individual, colectivo y

socioambiental; así como la formación en primeros auxilios psicológicos, manejos de rutas de atención y derivaciones en emergencias y desastres.

ARTÍCULO 45. PARTICIPACIÓN DEL MINISTERIO DE JUSTICIA

Con el apoyo del Ministerio de Justicia, desarrollar programas de Atención psicosocial y salud mental en contextos de reclusión, que incluyan atención en salud mental y mejora del bienestar psicosocial de las personas privadas de libertad en todos los ámbitos de reclusión, así como evaluación e intervención de problemas psicosociales y de salud mental asociados a las condiciones de reclusión.

ARTÍCULO 46. PARTICIPACIÓN DEL MINISTERIO DE LA IGUALDAD

Con el apoyo del Ministerio de la Igualdad, bajo la perspectiva de una Atención Psicosocial para la igualdad, la cultura de paz y la eliminación de las violencias, desarrollar programas para el reconocimiento y construcción de la identidad desde la diversidad y diferencia; de promoción, prevención e intervención psicosocial para la construcción de cultura de paz y la reducción, mitigación y eliminación de las violencias; de formación en comportamientos prosociales, participación y empoderamiento colectivo y de atención psicosocial a víctimas del conflicto, desplazamiento y migración; atención a niños, niñas y adolescentes para lograr bienestar y calidad de vida psicosocial; atención psicosocial a personas con discapacidad.

TITULO IX:

SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, LA INNOVACIÓN Y LA FORMACIÓN EN POSGRADOS EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL.

ARTÍCULO 47. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL (SNIISM)

Se crea el Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental (SNIISM), orientado a recoger, procesar, analizar, difundir y utilizar los recursos de ciencia, tecnología e innovación que constituyen la base para la comprensión y el reconocimiento continuo de las necesidades de salud mental de la población colombiana, así como de las oportunidades de mejora de los servicios orientados a atender tales necesidades

ARTÍCULO 48. CONFORMACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL

El SNIISM estará conformado por todas las entidades/organizaciones que participan en las labores de producción de conocimiento, tecnologías e innovación en salud y en las disciplinas que aportan al reconocimiento de las condiciones socio-culturales que favorecen la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Además de los investigadores y grupos de investigación registrados en el SNCTel, debe existir una vinculación y articulación integral con entidades como al Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Salud Mental, Observatorio de familias a cargo del DNP, el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, El Sistema Integrado de Información de Violencias de Género, el Sistema para la Prevención de la Deserción en las Instituciones de Educación Superior, el Observatorio del Bienestar de la Niñez, el Sistema Único de Información de la Niñez, el Registro Único de Víctimas, el Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud para Bogotá, el Observatorio de Discriminación Racial del Proceso de Comunidades

ARTÍCULO 49. OBJETIVOS DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL

El Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental (SNIISM) tendrá los siguientes objetivos:

1. Propiciar la generación y uso del conocimiento a través de las actividades de investigación, desarrollo e innovación, con el objeto de mejorar las posibilidades de reconocimiento, evaluación e intervención de la salud mental en Colombia.
2. Reconocer y articular el conjunto de actores que participan de las actividades de investigación, desarrollo e innovación referentes al manejo de la salud mental en el país.
3. Promover el intercambio intersectorial entre actores del SNIISM y actores de otros sistemas nacionales y regionales que guarden relación con los intereses y objetivos del sistema.
4. Promover la conformación de alianzas universidad-empresa-estado-sociedad civil para el desarrollo de capacidades en atención en salud mental.
5. Favorecer el desarrollo de indicadores que permitan detectar el estado de la salud mental en Colombia, así como apoyar los procesos de toma de decisión para la gestión de la misma.
6. Favorecer el desarrollo de sistemas de datos desglosados por rasgos o variables que permitan identificar las necesidades por grupo poblacional y por territorios.

ARTÍCULO 50. LA GESTIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL

El Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental será desarrollado y gestionado por el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el Ministerio Ciencia, Tecnología e Innovación -Minciencias. MinSalud será el garante de la detección y apropiación por parte del Sistema de Atención en Salud Mental, del conocimiento y de las tecnologías que sean reportadas al Sistema Nacional de Información e Investigación en Salud Mental a través del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTel) o de fuentes conexas (ej., observatorios, organismos multilaterales), en las áreas que sean pertinentes.

ARTÍCULO 51. FUNCIONES DE MINCIENCIAS EN MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL

A MinCiencias corresponderá las funciones relativas al fomento de la producción, así como a la detección, clasificación (identificación), monitoreo y evaluación de las actividades y resultados de investigación que se reporten al SNIISM y que se desarrollen en el marco del SNCTel, en las ciencias y artes que guarden relación con el reconocimiento y atención de las demandas locales y nacionales en materia de salud mental en Colombia. En este contexto, dando alcance a lo establecido en el Artículo 39 de la Ley 1616 de 2013, MinCiencias será el encargado de monitorear, evaluar y divulgar los programas de CTel en salud mental que sean adelantados por las Instituciones de Educación Superior (IES) y por los centros de investigación que cuenten con programas de desarrollo científico en las áreas de interés que se plantean en esta Ley.

ARTÍCULO 52: ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO PARA LA CIENCIA, LA TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN EN APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA

En concordancia con lo estipulado en la Ley 21 62 de 2021, MinCiencias será el encargado de asignar recursos del Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, Fondo Francisco José de Caldas, para apoyar el desarrollo de investigación conducente a la producción de conocimiento, al desarrollo tecnológico y la innovación que responda a las necesidades de atención de la salud mental que sean reconocidas en los niveles local y nacional para los diversos grupos que conforman la población colombiana.

Para ello, MinCiencias destinará los recursos para la investigación y desarrollo en salud mental a través de sus políticas y de los marcos de inversión de CTI contemplados en los Planes Operativos Anuales de Inversiones que factibilizan la implementación de tales políticas.

ARTÍCULO 53 EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL

La evaluación y monitoreo del funcionamiento del SNIISM será llevada a cabo por el Ministerio de Salud y Protección Social. La publicación periódica de informes y reportes en torno al SNIISM y al estado de la salud mental en Colombia será implementada a través del Observatorio Nacional de Salud Mental.

ARTÍCULO 54. FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL

Con la participación del Ministerio de Educación, ASCUN y las universidades que ofrezcan programas relacionados con la salud mental y la atención psicosocial y el SNIISM, se deben proponer y crear cursos de educación continuada, especializaciones, maestrías y doctorados fundamentados en Atención Primaria en Salud Mental y Bienestar Psicosocial, con el fin de fortalecer el talento humano en este campo y lograr ampliar la cobertura de profesionales con capacidad resolutive, calidad, calidez, humanización, capacidad científica, respeto por los derechos humanos, por la diversidad y la diferencia y con fuerte actitud prosocial.

ARTÍCULO 55: FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL: AVANZANDO HACIA UNA ATENCIÓN ENRIQUECIDA Y BASADA EN EVIDENCIA

Con el apoyo del Ministerio de Ciencia y Tecnología, de las universidades a través de sus centros de investigación y grupos de investigación, así como con el SNIISM se debe promover, desarrollar investigación pertinente y relevante sobre atención primaria en salud mental y bienestar psicosocial que incluya la evaluación de efectividad de procedimientos y estrategias basadas en evidencia aplicadas en problemas de salud mental y psicosocial colectivos y en contextos específicos, evaluar efectos de la atención en diferentes contextos culturales; investigar los efectos del diálogo entre el saber científico y los saberes ancestrales; en fin, desarrollar investigación que enriquezca la Atención en salud mental y psicosocial.

ARTÍCULO 56. PROCESOS FORMATIVOS EN SALUD MENTAL.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con las Secretarías de Salud, las organizaciones sociales a nivel territorial y la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, desarrollará y pondrá en marcha procesos formativos en salud mental. Estos procesos estarán dirigidos a fortalecer las habilidades de los agentes comunitarios en diversas instituciones colegiadas, organizaciones civiles, instituciones educativas y entornos laborales. Su objetivo principal será proporcionar referentes sólidos para las rutas de atención en salud mental y promover elementos básicos de autocuidado, incluyendo la promoción de factores protectores, la atención en situaciones de crisis y los primeros auxilios psicológicos

ARTÍCULO 57. GUÍAS DE ORIENTACIÓN DE SALUD MENTAL PARA ENTORNOS EDUCATIVO Y LABORAL.

El Ministerio de Salud y Protección social diseñará y distribuirá guías para la educación superior, juntamente con el Ministerio de Educación y las Secretarías de educación; y guías para el entorno laboral, conjuntamente con el Ministerio de Trabajo. Estas guías tendrán el objetivo central de brindar información para el cuidado en salud mental centrada en habilidades blandas, las competencias socioemocionales y cualquier otro protector de la salud mental que sea necesario, fruto de una evaluación interna del estado de salud y bienestar dentro de estas instituciones y organizaciones. Además, las guías deberán tener un enfoque de entornos, ciclo de vida y territorios.

TITULO X: PARTICIPACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL.

ARTÍCULO 58. MODIFICACIÓN DEL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1616 DE 2013.

La modificación es:

1. Promoción de la salud mental. La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial e interinstitucional que busca transformar los determinantes de la salud mental que impactan la calidad de vida, con el propósito de satisfacer las necesidades y facilitar medios para fomentar, mantener y mejorar la salud a nivel individual y colectivo. Esta estrategia considera la multiculturalidad en Colombia y tiene como objetivo principal aumentar los factores protectores y reducir los factores de riesgo.

Los indicadores utilizados en las diversas campañas, acciones, programas e iniciativas que se desarrollen tendrán en cuenta los resultados de salud integral y la reducción de las inequidades en la atención de problemas y trastornos de salud mental en las

personas, familias y comunidades, derivados de la implementación de todos los planes, programas y proyectos en curso o próximos a formular e implementar.

ARTÍCULO 59. CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN EN SALUD MENTAL

El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con el Consejo Nacional de Salud Mental, los entes territoriales y las organizaciones sociales, diseñará e implementará campañas de promoción en salud mental en Colombia. Estas campañas tienen como objetivo central educar sobre el concepto de salud mental, promover acciones de prevención y promoción, y dar a conocer las rutas de atención existentes. Para el diseño, implementación y seguimiento anual de estas campañas de salud mental, se considerarán los siguientes enfoques:

1. Todos los momentos del ciclo vital del ser humano, que abarcan la infancia, adolescencia, adultez y vejez.
2. Los diferentes entornos en los que una persona se desenvuelve, como el familiar, social, laboral y educativo, donde las campañas deberán ser implementadas.
3. Territorialidad, aprovechando las entidades de carácter territorial, asociaciones y organizaciones de la sociedad civil.
4. Enfoque diferencial ancestral y de medicinas tradicionales, de acuerdo con la resolución 1077 del 2017 del Ministerio de Cultura.
5. Enfoque diferencial de derechos, siguiendo la Resolución 2626 de 2019.
6. Enfoque de género.

PARÁGRAFO. El Ministerio de Educación proporcionará directrices para la implementación de estas campañas en instituciones educativas y colaborará en su diseño.

PARÁGRAFO 2. Las Aseguradoras de Riesgo Laboral serán responsables de la ejecución y planificación de estas campañas en el ámbito laboral, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 3. El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información, la Red Mixta Nacional y Territorial, y el Consejo Nacional en Salud Mental, deberán crear estrategias periódicas de comunicación masiva que integren las redes sociales, así como medios y canales de comunicación digitales para la promoción del cuidado, la identificación temprana y la atención primaria en salud mental. Estas estrategias se enfocarán en definir la salud mental, reducir el estigma, promover competencias socioemocionales y fomentar la búsqueda oportuna de apoyo a

través de las rutas existentes, teniendo en cuenta las diferencias territoriales en el acceso a la conectividad.

PARÁGRAFO 4. Con el fin de fortalecer la participación de la sociedad civil en la promoción de la salud mental, se promoverá la creación y el fortalecimiento de espacios de participación ciudadana a nivel local y nacional. Estos espacios brindarán la oportunidad de involucrar a las personas, las familias, las organizaciones comunitarias y las instituciones en la planificación, implementación y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental. El Ministerio de Salud y Protección Social facilitará los mecanismos y recursos necesarios para asegurar la participación activa y significativa de estos actores en la toma de decisiones relacionadas con la salud mental.

PARÁGRAFO 5. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades competentes, impulsará la formación y capacitación del personal de salud y de otros actores relevantes en materia de salud mental, con el fin de promover una comprensión adecuada de los determinantes de la salud mental, los factores de protección y riesgo, así como las estrategias de promoción y prevención. Además, se fomentará la generación de investigaciones científicas y el intercambio de buenas prácticas en el ámbito de la salud mental, para fortalecer el conocimiento y mejorar las intervenciones en esta área.

PARÁGRAFO 6. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción de la salud mental, con el fin de garantizar su efectividad y realizar los ajustes necesarios. Asimismo, se fomentará la retroalimentación constante con la sociedad civil y los actores involucrados, para asegurar la mejora continua de las políticas y programas de salud mental en Colombia.

Parágrafo 7. Se articulará el programa de salud mental de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional de Colombia con el desarrollo de acciones de promoción y prevención de la enfermedad mental en el cuerpo de uniformados a partir de una perspectiva epidemiológica, anticipatoria e interventiva.

ARTÍCULO 60. Modificación del parágrafo del artículo 32 de la Ley 1616 de 2013

"Se establece la creación del Observatorio Nacional y Territorial de Salud Mental, el cual será liderado y administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este observatorio funcionará como un organismo independiente encargado del monitoreo y seguimiento de la Encuesta Nacional de Salud Mental, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, así como otras encuestas, programas, instituciones o entidades que cuenten con datos nominales relacionados con la salud mental.

El Observatorio Nacional de Salud Mental tiene como objetivo principal facilitar la identificación y focalización de las problemáticas en salud mental, y servir como instrumento de análisis para establecer lineamientos en materia de prevención y orientación.

PARÁGRAFO. El Observatorio Nacional de Salud Mental deberá llevar a cabo una socialización periódica y efectiva de los resultados de todas las encuestas, programas y acciones desarrolladas, así como la evaluación basada en indicadores y las propuestas de mejora correspondientes. Esta información será utilizada para realizar ajustes en las redes de atención y el desarrollo de nuevas políticas públicas, programas, encuestas y otras iniciativas.

ARTÍCULO 61. RED MIXTA NACIONAL Y TERRITORIAL DE SALUD MENTAL.

El Consejo Nacional de Salud Mental, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá una Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental. Esta red será conformada a través de una convocatoria abierta dirigida a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que representen de manera efectiva a las comunidades que trabajan en salud mental, como colegios de psicólogos, asociaciones de psiquiatría, institutos de educación superior, centros de investigación, ONG, organizaciones civiles y cualquier otra entidad con experiencia en política pública, salud mental e investigación en el campo, Policía Nacional de Colombia, fuerzas armadas,. La red tendrá como propósito contribuir al diseño, implementación y seguimiento de todos los planes, proyectos, políticas y acciones relacionados con la salud mental en Colombia."

PARÁGRAFO. Se establecerá una mesa de trabajo permanente en el marco de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Ministerio de Educación. Esta mesa incluirá representantes del Consejo Nacional de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud Mental, el Comité correspondiente, así como centros de investigación y centros de atención psicológica vinculados a facultades de psicología a nivel nacional, y organizaciones no gubernamentales que se centren en la investigación y divulgación de información relacionada con factores de salud mental, factores de protección y factores de riesgo (en promoción, prevención y en cada etapa del proceso, incluyendo la detección temprana, diagnóstico, intervención, tratamiento y rehabilitación). Se pondrá un énfasis especial en la promoción y prevención de la salud mental.

Esta mesa de trabajo tendrá la capacidad de establecer directrices para la recopilación, análisis y difusión de datos en materia de salud mental.

ARTÍCULO 62. CAMPAÑAS DE SALUD FÍSICA Y MENTAL.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

El Ministerio de Salud y Protección Social, en colaboración con el Ministerio del Deporte y el Ministerio de Cultura, desarrollará campañas conjuntas que integren las actividades físicas y culturales como elementos protectores y promotores del cuidado de la salud mental. Además, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará directrices, con el asesoramiento de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, el Consejo Nacional de Salud Mental y las organizaciones territoriales, para la incorporación del componente de promoción de la salud mental y el bienestar en los programas, campañas y acciones existentes del Ministerio del Deporte y el Ministerio de Cultura. Estas directrices buscarán fortalecer los factores protectores y prevenir los riesgos para la salud mental.

TITULO XI: PROTECCIÓN DE DERECHOS Y ÉTICA EN SALUD MENTAL.

ARTÍCULO 63. EL ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD MENTAL

Modelo de Determinantes Sociales Se reconoce la importancia del modelo de determinantes sociales como parte integral del enfoque en salud mental. Este modelo abarca factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales que influyen en las condiciones de bienestar y salud mental de las personas y comunidades. Es fundamental tener en cuenta estos determinantes sociales para comprender las condiciones de salud mental y desarrollar intervenciones efectivas en todos los niveles de atención. Esto implica la implementación de políticas nacionales, protección social, mejora de las condiciones de vida, trabajo y fortalecimiento de las redes de apoyo social en las comunidades.

ARTÍCULO 64. ENFOQUE DIFERENCIAL EN SALUD MENTAL

En concordancia con la ley 1438 de 2011 y la sentencia C – 253 A de 2012, se establece el principio del enfoque diferencial en salud mental. Este enfoque reconoce que existen grupos de personas con características específicas debido a su edad, género, raza, etnia, discapacidad o experiencia de violencia. El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará la protección y ejecutará esfuerzos para eliminar cualquier forma de discriminación y marginación hacia estas poblaciones. Es importante resaltar que el enfoque diferencial no debe utilizarse para victimizar, segregar o discriminar a las personas, ni para retrasar o negar la prestación de servicios de salud mental.

Artículo 65. Derechos fundamentales en salud mental

Derechos a la Formación Integral en Salud Mental y a la Participación Se reconoce el derecho de recibir una formación integral en salud mental desde la infancia, promoviendo hábitos saludables y valores democráticos en los entornos familiares, comunitarios e institucionales. Se garantiza el derecho a contar con redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales efectivas que contribuyan al mantenimiento y fortalecimiento de la salud mental. Asimismo, se establece el derecho a un trato digno que promueva la salud mental y fomente relaciones basadas en el respeto mutuo. Se reconoce el derecho a la participación ciudadana en la formulación de políticas públicas y toma de decisiones en el ámbito de la salud mental. Se garantiza el derecho a recibir información sobre las implicaciones éticas del uso de tecnologías y medios electrónicos. También se establece el derecho de acceso a las tecnologías de la información y dispositivos electrónicos relacionados con los servicios de salud mental. Además, se reconoce el derecho a recibir formación en derechos humanos y deberes ciudadanos, para asumir responsabilidades y comprender su importancia en diversos contextos.

ARTÍCULO 66: DERECHOS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD MENTAL

Derechos del Talento Humano en Salud Mental Se reconoce el derecho a la objeción de conciencia para el personal de salud, permitiéndoles negarse a participar en prácticas que consideren contrarias a su ética profesional. Se garantiza el derecho al ejercicio libre y autónomo de la profesión, siempre y cuando se cumplan los requisitos y regulaciones establecidos en los códigos éticos correspondientes.

TITULO XII. CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL

Artículo 67. CREACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL.

Se crea la Dirección Nacional de Salud Mental dependiente del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios en el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 68. PROPÓSITO DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL

La Dirección Nacional de Salud Mental tiene como objeto Coordinar, vigilar y hacer seguimiento a la implementación de la Ley 1616 de 2013 en sus ejes de Promoción,

Prevención, Atención Integral y Rehabilitación a través de las correspondientes subdirecciones.

1. Coordinar las acciones intersectoriales en salud mental para la implementación de los programas de salud mental en los distintos entornos: familiar, escolar, laboral y comunitario.
2. Promover y apoyar en conjunto con instituciones de educación superior, centros de investigación públicos o privados y organizaciones nacionales o internacionales la realización de proyectos de investigación sobre necesidades de salud mental en los territorios, sobre determinantes de dichas necesidades y sobre programas de intervención basados en evidencia para responder a dichas necesidades.
3. Promover en coordinación con la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, programas de formación de competencias en salud mental en los diferentes actores, profesionales con experiencia y formación posgradual en salud, psicología, educación, profesionales en salud, maestros y docentes, padres de familia, líderes comunitarios según el nivel de complejidad.
4. Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental de alta calidad a través de la formación de capacidades de profesionales de la salud mental, profesionales de la salud, actores en salud mental y líderes comunitarios, así como la utilización de medios tecnológicos y digitales para hacer accesibles intervenciones que hayan demostrado eficacia el mayor número de la población que los requiera.
5. Desarrollar, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud Mental, el Plan Nacional de Atención en Salud Mental.

ARTÍCULO 69. SUBDIRECCIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL

Se crean dentro de la Dirección Nacional de Salud Mental las siguientes subdirecciones: Subdirección de promoción de la salud mental y bienestar que tendrá los siguientes objetivos.

1. Fomentar con el apoyo de organizaciones públicas o privadas el desarrollo de programas de investigación sobre educación y construcción de capacidades en habilidades para la vida, gestión de emociones y habilidades interpersonales en entornos familiares, escolares, laborales y comunitarios teniendo en cuenta los distintos determinantes individuales, sociales y culturales.
2. Desarrollar e implementar programas que promuevan la salud mental en entornos familiares, escolares, laborales y comunitarios mediante la promoción de factores protectores y determinantes contextuales, sociales, familiares e individuales.
3. Coordinar con la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud programas de construcción de capacidades y formación de competencias en promoción de salud mental en diferentes actores, especialmente, padres de familia, parejas,

maestros, líderes comunitarios y religiosos, así como en psicólogos, profesionales de la salud y de la salud mental.

4. Coordinar con otros sectores como el Ministerio de Educación, el Ministerio del Trabajo, el Ministerio de Ciencia y Tecnología, el ICBF y cualquier otro sector pertinente, el desarrollo de programas de promoción de la salud mental en distintos entornos a lo largo del ciclo de vida.
5. Evaluar y vigilar la aplicación e implementación de programas de promoción de la salud mental y el bienestar.

Subdirección de prevención de problemas y trastornos mentales que tendrá los siguientes objetivos

1. Fomentar con el apoyo de organizaciones públicas o privadas el desarrollo de programas de investigación sobre factores de riesgo y protectores a nivel individual, familiar, social y contextual para el desarrollo de problemas o trastornos mentales.
2. Desarrollar e implementar programas de prevención de problemas y trastornos mentales en poblaciones y contextos de alto riesgo dirigidos a modificar factores de riesgo contextuales, sociales, familiares e individuales y a fortalecer habilidades de afrontamiento y hábitos saludables de comportamiento.
3. Coordinar con la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud programas de construcción de capacidades y formación de competencias en la modificación de los factores de riesgo individuales, contextuales, familiares, y sociales de problemas y trastornos de salud mental en diferentes actores como padres de familia, parejas, maestros, líderes sociales y religiosos y profesionales de la salud y de la salud mental.

Subdirección de atención integral en salud mental que tendrá los siguientes objetivos

1. Fomentar con el apoyo de organizaciones públicas o privadas el desarrollo de programas de investigación sobre determinantes individuales, familiares, sociales y contextuales de problemas o trastornos mentales así como recolección y producción de evidencia sobre las intervenciones biológicas, psicológicas, sociales o contextuales que hayan demostrado eficacia, efectividad y eficiencia.
2. Desarrollar e implementar programas de atención integral en salud mental basados en evidencia, dirigidos a modificar los factores biológicos, cognitivos, emocionales, conductuales, sociales y contextuales que mantienen los problemas o trastornos de salud mental.
3. Coordinar con la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud programas de construcción de capacidades y formación de competencias en la modificación de los factores individuales, contextuales, familiares, y sociales que determinan problemas y trastornos de salud mental en profesionales con formación posgradual en salud mental o afines, en profesionales de la salud, o en otros



actores de salud mental, dependiendo del nivel de complejidad, en intervenciones que hayan demostrado evidencia de efectividad.

4. Evaluar y vigilar la implementación de programas de atención en salud mental correspondientes al contexto, características culturales y necesidades de la población.

Subdirección de rehabilitación en salud mental que tendrá los siguientes objetivos:

1. Fomentar con el apoyo de organizaciones públicas o privadas el desarrollo de programas de investigación sobre efectos de los trastornos de salud mental y epilepsia en capacidades y nivel de funcionamiento y programas de rehabilitación que permitan aumentar el nivel de funcionamiento y capacidades para el pleno desarrollo e inclusión social en personas con trastornos mentales
2. Desarrollar e implementar programas de rehabilitación en salud mental basados en evidencia, dirigidos a modificar los factores biológicos, cognitivos, emocionales, conductuales, sociales y contextuales que contribuyen a optimizar las capacidades y formas de afrontamiento y facilitar la inclusión social.
3. Coordinar con la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud programas de formación en competencias de rehabilitación para psicólogos, profesionales de la salud, familiares y cuidadores.
4. Evaluar y vigilar la implementación de programas de rehabilitación en personas con trastornos mentales.