

PROYECTO DE LEY N° _____ DE CÁMARA

“Por medio de la cual se crean los Consultorios Psicológicos Comunitarios en las Facultades de Psicología de las Instituciones de Educación Superior”

Introducción

La Ley 1616 del 2013 define a la salud mental como un “estado 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”. Asimismo, la citada Ley establece que, en Colombia, la salud mental es un derecho fundamental como componente de la salud pública del país, y que además es un asunto que goza de interés público y atención prioritaria.

A pesar de que la norma reconoce la relevancia de la salud mental dentro del ordenamiento jurídico y sistema social colombiano, es un asunto que ha sido desatendido y que, en la actualidad, los mecanismos proporcionados por el Estado no alcanzan a cubrir las necesidades de atención psicológica que demandan las personas.

El deterioro de la salud mental se ha convertido en un fenómeno que ataca sin discriminación a todas las personas del mundo y ello se evidencia en el número de personas que padecen de trastornos mentales. De conformidad con la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS), para el año 2019, alrededor de mil millones de personas estaban afectadas por un trastorno mental y para el año 2020, primer año de la crisis sanitaria por Covid - 19, la depresión y la ansiedad aumentaron aproximadamente un 25% ¹.

Así, durante la pandemia, además de las complicaciones de salud física que sufrieron miles de personas, la esfera de la salud mental se vio afectada como consecuencia de la

¹ Organización Mundial de la Salud – OMS. (2022, 17 de junio). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

situación de crisis e incertidumbre. Como resultado de estos factores, se aumentaron los síntomas de trastornos mentales y la adopción de conductas nocivas como el consumo de alcohol, tabaco, drogas, entre otras. Adicionalmente, el bienestar mental de las personas también se vio afectado a causa de las medidas de confinamiento, que dieron lugar a la interrupción en el desarrollo normal de la vida cotidiana de los niños, adolescentes y adultos, y también generó un aumento en los casos de maltrato y violencia intrafamiliar. Como consecuencia de lo anterior, se evidenció un aumento en la demanda de servicios de atención psicológica, no obstante, estos no dieron abasto por la insuficiencia de personal de la salud con disponibilidad para atender este tipo de casos, puesto que, durante la pandemia, el personal de salud se concentró en atender los pacientes de Covid-19.

Ahora, si bien la pandemia obstaculizó el acceso a la atención psicológica oportuna, este déficit ya existía. Dentro del informe previamente citado, la OMS afirmó:

Antes de la pandemia de COVID-19, solo un pequeño porcentaje de las personas que la necesitaban tenían acceso a atención de salud mental eficaz, asequible y de calidad. Por ejemplo, el 71% de las personas con psicosis en todo el mundo no reciben servicios de salud mental. Si bien en los países de ingresos altos el 70% de las personas con psicosis reciben tratamiento, en los países de ingresos bajos solo el 12% de las personas con psicosis reciben atención de salud mental.

Sobre la base, se hace notoria la necesidad de incrementar los mecanismos para brindar una atención psicológica de forma asequible, oportuna y de calidad, con el fin de apoyar a todas aquellas personas que padecen de afecciones psicológicas que se generaron de forma previa o en ocasión a la pandemia. Además, se debe tomar en cuenta que, si bien la pandemia ya superó su peor época, los efectos negativos se seguirán viendo a futuro y, por tanto, se requiere implementar estrategias para minimizar y afrontar las consecuencias derivadas de la crisis de salud mental.

En razón de lo anteriormente expuesto, el Estado colombiano y el Congreso de la República se encuentran llamados a atender el déficit en el sistema de atención de salud mental a través de la implementación de mecanismos de atención en salud mental comunitarios y asequibles, para garantizar una mayor cobertura del sistema de apoyo y acompañamiento psicológico a favor de aquellos que sufren de trastornos psicológicos, pero que, por sus condiciones socioeconómicas no pueden ser beneficiarios de los servicios ofrecidos por los particulares o instituciones públicas.

1. Marco Normativo

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

1.1. Fundamentos Constitucionales

No existe precepto constitucional que regule expresamente la salud mental, sin embargo, tal como lo ha establecido la Corte Constitucional, se entiende que el derecho a la salud es un derecho que comprende una amplia gama de factores, en donde encontramos la salud mental ². En estos términos, los preceptos constitucionales relacionados con la salud mental como extensión del derecho a la salud, son:

- **Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.
- **Artículo 47.** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
- **Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para

² Corte Constitucional. Expediente T-1159436. (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; 19 de abril de 2006)



todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

1.2. Fundamentos Jurisprudenciales

- **Derecho a la salud como derecho fundamental. Sentencia T-020 de 2013.**

En primer lugar, se debe resaltar que la Constitución Política de Colombia no establece expresamente que la salud es un derecho, sino que le asigna un carácter de servicio público a cargo del estado. Por esta razón, el legislador, así como los jueces colombianos, le han dado a la salud el alcance de derecho fundamental por su intrínseca relación con el derecho a la vida y como presupuesto que tiene el individuo para gozar de sus demás garantías fundamentales.

En estos términos, la Corte Constitucional, mediante la sentencia anteriormente citada, señaló que la salud es derecho de “*carácter fundamental*” y lo definió como la facultad que tiene toda persona para mantener las condiciones normales de su funcionamiento orgánico, físico y mental y con ello, garantizar a la persona condiciones de vida dignas. En este mismo sentido, la Corporación establece que el derecho a la salud se debe prestar y garantizar bajo condiciones de oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad.

- **Derecho a la salud y extensión a la salud mental. Sentencia T- 306 de 2006.**

La Corte Constitucional estimó que para determinar la extensión del derecho la salud era necesario remitirnos a los tratados internacionales de derechos humanos que integran el bloque de constitucionalidad del ordenamiento jurídico colombiano.

En este orden de ideas, la Corporación citó el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo artículo 12 consagra el derecho a la salud y establece que todas las personas gozan del derecho al “*disfrute del*

más alto nivel posible de salud física y mental” y a su vez, señaló que, dentro del Protocolo de San Salvador, establece que *“toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”*. Así, para concluir que el derecho a la salud mental es parte integrante del derecho a la salud.

- **Alcance y contenido del derecho a la salud mental. Sentencia T-001 de 2021.**

Mediante la citada sentencia, la Corte realizó un recuento jurisprudencial mediante el cual se permitió establecer que, de conformidad con los tratados internacionales que integran el bloque de constitucionalidad, todos los habitantes del país tienen el derecho de disfrutar del mayor nivel posible de salud mental. Además, señaló que la salud mental es un derecho fundamental y prioritario de la salud pública.

En este mismo sentido, la Corporación sostuvo que, para garantizar la atención integral de la salud mental, la asistencia psicológica debe integrar el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales. A reglón seguido, indicó que la atención en salud mental debe contener:

(i) atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental; (ii) 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; y (iii) la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental.

2. Objeto y justificación de la iniciativa

La presente iniciativa legislativa tiene por objeto la creación de los Consultorios Psicológicos Comunitarios adscritos a las Facultades de Psicología reconocidas por el Ministerio de Educación, con el fin de que los estudiantes de los últimos semestres de los programas de psicología obtengan una formación integral mediante la aplicación de métodos teóricos y prácticos a través de los consultorios en donde deberán atender pacientes en situaciones de necesidades psicológicas. Lo anterior, siempre bajo la guía y



supervisión del personal docente de los respectivos Consultorios. A su vez, la iniciativa también pretende conjurar el déficit que padece el sistema de atención de salud mental, puesto que a través de la creación de los Consultorios se facilita el acceso a una atención psicológica asequible, oportuna y de calidad a favor de aquellos beneficiarios que por sus condiciones socioeconómicas no pueden acudir a otros mecanismos de apoyo psicológico.

2.1. Incremento en los casos de necesidades psicológicas.

La pandemia por Covid -19 aumentó los trastornos mentales en Colombia. Lo anterior, encuentra asidero en los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental que realizó el grupo Allianz Colombia, en donde los médicos que integran este grupo destacaron que cuatro de cada cinco personas requieren ayuda o atención por trastornos mentales³. Adicionalmente, el estudio indicó que, en la mayoría de los casos, se atendieron personas con episodios de ansiedad, depresión, insomnio, manejo del duelo, violencia familiar, entre otras situaciones.

Ahora, hay que destacar que, si bien la pandemia detonó el desarrollo de los problemas de salud mental, estos ya se encontraban en aumento. De conformidad con el Boletín de Salud Mental emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2018⁴, es creciente el porcentaje de personas atendidas por trastornos mentales, puesto que estas se desarrollan mediante la adopción de hábitos como el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas y por situaciones como pérdidas familiares, separaciones, violencia, acoso y/o abuso sexual. En este mismo sentido, el Informe agregó que la tasa de mortalidad por conductas suicidas también va en aumento como desenlace de los problemas de salud pública.

Sobre la base, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, sostuvo que 2.689 personas murieron a causa del suicidio en el año 2021 y 1.860 personas han muerto de enero a agosto del presente año. Estas cifras

³ RCN Radio. (2022, 17 de abril). *La pandemia y salud mental: estudio revela aumento de estas enfermedades en el país*. Recuperado de: <https://www.rcnradio.com/salud/pandemia-y-salud-mental-estudio-revela-aumento-de-estas-enfermedades-en-el-pais>

⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín de Salud Mental. Aálisis de indicadores en salud mental por territorio. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-onsm-abril-2018.pdf>



son reveladoras y son una evidente muestra de la emergencia de salud pública que está atravesando el país. Por esa razón, se requiere incentivar el uso de todos los mecanismos de atención psicológica públicos y privados y, asimismo, aumentar el catálogo de ofertas de asistencia mental para que todos los ciudadanos puedan acceder a estos servicios de salud de conformidad con sus necesidades y capacidades económicas.

2.2. Déficit de atención de los servicios de salud mental

En relación con lo anteriormente expuesto, la demanda de los servicios de consultoría psicológica ha incrementado como consecuencia del aumento de los pacientes que padecen trastornos mentales; sin embargo, no todas las personas que requieren atención psicológica la reciben de forma efectiva.

Según la última encuesta de salud mental realizada por el Ministerio de Salud y Protección social, para el año 2015, se estableció que aproximadamente el 52,2% de los jóvenes encuestados, con edades entre 12 a 17 años, padecían de síntomas de trastornos como depresión o ansiedad ⁵. Sólo el 53,8% de los jóvenes que solicitaron el servicio de apoyo psicológico, recibieron algún tipo de atención en salud mental a través de instituciones de salud u otras entidades del sistema de seguridad social. Lo que permite inferir que tan solo la mitad de las personas encuestadas recibieron de forma efectiva el tratamiento psicológico y la otra mitad, se vio enfrentada a la desatención en salud mental.

Adicionalmente, dentro de la citada encuesta, se destaca que las personas que afirmaron padecer trastornos mentales se abstienen de solicitar atención psicológica como consecuencia de “barreras estructurales” como la localización de los consultorios psicológicos, los costos de transporte y del servicio. Así entonces, es posible concluir que estas barreras inciden de forma negativa en la asistencia oportuna de la atención psicológica, así como la continuidad de los tratamientos de las patologías.

⁵ Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2021). Salud mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia. Recuperado de:

<https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf>

2.3. Insuficiencia de ingresos para acceder a una atención

Contar con asistencia psicológica profesional puede ser un lujo para muchas personas, puesto que acceder a este tipo de servicios puede verse limitado por distintos factores. Por un lado, encontramos que las personas que se encuentran vinculadas al sistema de seguridad social pueden solicitar consultas psicológicas a bajos costos, sin embargo, acceder a una de ellas puede ser objeto de una larga lista de espera. Y, por otro lado, encontramos a aquellos que no se encuentran vinculados a una IPS o que prefieren acudir a un profesional en psicología particular. En el último caso, si bien los psicólogos no manejan tarifas preestablecidas, en el mercado encontramos consultas por hora desde 50.000 pesos hasta 200.000 pesos. Lo anterior, dependiendo de la experiencia y especialidades de los profesionales en psicología.

Entonces, encontramos que, aunque hay variedad de ofertas de atención en salud mental, hay un grupo de población que prescinde de los servicios ofrecidos por el sistema de salud y acuden a las consultorías particulares las cuales, no son asequibles en todos los hogares.

En este orden de ideas se debe tomar en cuenta lo indicado por la OMS, cuando señaló que, en los países con altos ingresos el 70% de las personas con trastornos recibían un tratamiento psicológico y, por el contrario, en los países con ingresos bajos solo el 12% de las personas con psicosis reciben atención en salud mental⁶. Al respecto, se debe destacar que Colombia, si bien no es considerado como uno de los países más pobres del mundo, el salario mínimo que recibe parte de la población del país solo alcanza para cubrir los gastos básicos para la subsistencia de los hogares, así que un psicólogo resulta ser un gasto suntuoso.

2.4. Accesibilidad de tratamientos psicológicos efectivos.

Dentro del mercado encontramos diversas ofertas de atención psicológica, el dónde una persona puede decidir por acudir al apoyo psicológico proporcionado por el sistema de seguridad social en salud, un profesional en

⁶ Organización Mundial de la Salud – OMS. (2022, 17 de junio). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>



psicología independiente o las líneas de atención psicológicas proporcionadas por diversas entidades públicas o privadas, sin embargo, estas no garantizan una atención efectiva ni la continuidad de un tratamiento.

Como se mencionó en el acápite anterior, acceder a la asistencia psicológica ofrecida por los consultorios de las entidades prestadoras de salud y por los profesionales independientes, se puede verse obstaculizada por largas listas de espera y por los altos costos de las consultas, que conllevan a que el paciente prescindiera de la consultoría. A su vez, las líneas de atención psicológica no son suficientes, ya que, si bien prestan una asistencia que puede considerarse “inmediata”, no garantizan el efectivo tratamiento psicológico ni la continuidad de la asistencia de conformidad con las necesidades del paciente.

Así entonces, ante las deficiencias de las ofertas existentes en atención psicológica, se refleja la necesidad de garantizar mecanismos de atención que propendan por el fácil acceso, disponibilidad y continuidad de los servicios de consultoría, atendiendo los requerimientos que el trastorno psicológico demanda, ofreciendo un seguimiento a los avances del procedimiento de asistencia y proporcionando diversos métodos de atención a favor de la accesibilidad del paciente.

2.5. Función social de la profesión de psicología

Dentro de un Estado Social de Derecho como lo es Colombia, el Estado y la comunidad en general trabajan en conjunto para asegurar el respeto y garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas. Así entonces, el ejercicio de la profesión no sólo consiste en prestar un servicio a cambio de una remuneración como sustento de vida, sino que implica un compromiso de carácter social.

La salud mental como componente inherente al derecho a la salud es un asunto de interés general, en virtud de que el bienestar psicológico se refleja en todas las relaciones interpersonales e influyen en la sana convivencia. Es por ello, que la labor de un profesional en psicología es relevante dentro de la sociedad, ya que el profesional desempeña actividades enfocadas al acompañamiento emocional, así como estrategias de desarrollo humano y cognitivo. Todo, en aras de procurar el bienestar mental del individuo y de la sociedad en general.

3. Conflicto de Interés

Se advierte que el presente Proyecto de Ley es de carácter general, sin embargo, en cumplimiento de la Ley 2003 de 2019, se hace la salvedad de que corresponde a la esfera privada de cada uno de los congresistas el examen del contenido de la presente iniciativa legislativa, y de otros elementos que puedan derivarse o entenderse como generadores de conflicto de interés contemplados en el artículo 286 de la Ley 5 de 1992.

Por lo anterior, lo aquí advertido no exonera a cada uno de los congresistas de examinar minuciosamente posibles conflictos de interés para conocer y votar este proyecto, y en caso de existir algún conflicto, su responsabilidad de manifestarlo al Congreso de la República, durante el trámite del mismo.

4. Proposición

De esta manera, en mi condición de miembro del Congreso de la República y en uso del artículo 152 de la Constitución Política de Colombia, con miras a ampliar la oferta de mecanismos de asistencia psicológica y a su vez, proporcionar a los estudiantes de las facultades de psicología escenarios de aprendizaje práctico, me permito poner a consideración del Honorable Congreso de la República, este proyecto de Ley.

PROYECTO DE LEY Nº _____ DE CÁMARA

“Por medio de la cual se crean los Consultorios Psicológicos Comunitarios en las Facultades de Psicología de las Instituciones de Educación Superior”

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es crear los consultorios psicológicos comunitarios adscritos a las facultades de psicología oficialmente reconocidas por el Ministerio de Educación.

Artículo 2°. Definición. El Consultorio psicológico comunitario será un espacio de aprendizaje práctico, el cual permitirá a los estudiantes de las facultades de psicología desenvolverse en los procesos de acompañamiento y/o consejería a favor de las personas en condiciones de vulnerabilidad que necesitan asistencia personal en salud mental.

Los procesos de acompañamiento psicológico se realizan bajo un ambiente de control y supervisión por parte del personal docente y administrativo designado por parte de la respectiva Facultad de psicología, los cuales acompañarán, guiarán y autorizará todas las actuaciones de los estudiantes como parte del ejercicio académico y de formación profesional.

Los servicios prestados a través de los consultorios psicológicos comunitarios serán gratuitos, razón por la cual, en ningún caso, los estudiantes y/o personal docente podrán recibir contraprestaciones económicas por parte de los pacientes.

Artículo 3°. Principios. El funcionamiento de los Consultorios Psicológicos comunitarios se regirá bajo los siguientes principios generales:

- **Educación práctica:** el Consultorio psicológico comunitario promueve procesos de aprendizaje a partir del relacionamiento que realizan los estudiantes de las facultades de psicología con personas que, por su condición de vulnerabilidad, son beneficiarios de los servicios de acompañamiento y asistencia en salud mental.
- **Formación integral:** por medio del Consultorio, los estudiantes adquieren la formación académica, práctica, social y ética que debe adquirir cualquier profesional en la psicología. Así, entonces, mediante la inmersión de los estudiantes en el escenario que proporciona el Consultorio, los estudiantes

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



adquieren experiencia a partir de casos que les permiten desarrollar y ejercer las habilidades necesarias para el ejercicio profesional.

- **Interés general:** la atención proporcionada por parte de los Consultorios psicológicos tiene como fin brindar servicios en salud mental a favor de las personas menos favorecidas. Con ello, se propende a conjurar el déficit de atención psicológica y mermar los trastornos mentales que sufre la salud pública del país.
- **Gratuidad:** el consultorio psicológico comunitario presta servicios de forma gratuita a favor de personas que son beneficiarias en virtud de sus condiciones socioeconómicas.
- **Accesibilidad:** el Consultorio garantiza a los estudiantes, docentes y pacientes el acceso sin discriminaciones a las instalaciones, información y plataformas usadas para prestar el servicio psicológico. En este mismo sentido, el Consultorio proporciona a los beneficiarios del servicio condiciones de horario y plataformas virtuales de atención para mayor facilidad en el acceso al acompañamiento psicológico.
- **Confidencialidad:** los estudiantes, docentes y/o personal administrativo de los Consultorios no podrán revelar información obtenida de los pacientes durante las labores de asistencia o consultoría psicológica, a excepción de situaciones en donde sean autorizados por el paciente o que, por situaciones particulares, dicha información deba ser revelada para evitar perjuicios o la comisión de un delito.
- **Integralidad:** los servicios de asistencia psicológica proporcionados por el Consultorio son suministrados de manera completa, para prevenir, asistir y/o curar los trastornos mentales que sean atendidos.

Artículo 4°. Objetivos de los Consultorios psicológicos comunitarios.

1. Fortalecer la formación profesional de los estudiantes de psicología a través de experiencias en donde se articulan los conocimientos teóricos y prácticos a partir de la atención de pacientes con necesidades de apoyo psicológico.

2. Facilitar el acceso al servicio de salud mental y contribuir a que las personas en situación de vulnerabilidad obtengan una atención psicológica oportuna y de calidad.
3. Generar conciencia acerca de la incidencia de la salud mental dentro de la sociedad y la necesidad del apoyo psicológico oportuno a favor de niños y jóvenes en proceso de formación, así como población en riesgo como consecuencia de la violencia o abuso.
4. Promover la atención psicológica de los consultorios psicológicos comunitarios para conjurar las deficiencias del sistema de salud ante la alta demanda de servicios y la imposibilidad de obtener una atención oportuna.
5. Garantizar el apoyo psicológico integral para prevenir y tratar trastornos psicológicos a través de protocolos de diagnóstico, intervención e investigación.
6. Incentivar la atención psicológica dentro de los ámbitos familiares, escolares y laborales para generar ambientes de desarrollo sano y mejorar la convivencia social.

Artículo 5°. Creación y funcionamiento de los consultorios psicológicos comunitarios. Las instituciones de educación superior que ofrezcan el programa de pregrado en psicología tendrán un consultorio psicológico comunitario, previa autorización de los Ministerios de Educación y Salud.

Para la creación y funcionamiento de los Consultorios, estos deberán cumplir con las condiciones que disponga el Gobierno Nacional.

Los Ministerios de Educación y de Salud serán los encargados de llevar la vigilancia y control del correcto funcionamiento de los consultorios.

Parágrafo Transitorio: el Gobierno Nacional reglamentará la materia dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigor de esta ley.

Artículo 6°. Servicios de los consultorios psicológicos comunitarios.

Los Consultorios prestarán servicios de evaluación de estados de salud mental, pronóstico y tratamiento de disfunciones personales que padezca el paciente, diseño y desarrollo de programas diagnósticos e intervención psicológica, tests psicológicos, entrevistas,

observaciones y registro de conductas; así como todos aquellos otros servicios que guarden relación y permitan el cumplimiento de los principios y objetivos establecidos en esta ley.

Estas prestaciones se desarrollarán por parte de los estudiantes de las facultades de psicología, bajo el acompañamiento, guía, supervisión y control del personal docente del Consultorio.

Se considerarán aptos para desarrollar actividades dentro del Consultorio, aquellos estudiantes de psicología que obtengan la aprobación de por lo menos la mitad de los créditos académicos del plan de estudios del respectivo programa o hasta su finalización. La prestación de los servicios en el Consultorio por parte de los estudiantes no podrá ser menor a un (1) semestre ni extender tres (3) semestres. En aplicación de los principios de autonomía universitaria, cada institución de educación superior definirá dentro de ese rango el tiempo de prestación de los diferentes servicios a cargo de los estudiantes.

El Consultorio, como componente de la formación práctica del estudiante de psicología, hará parte de las opciones de grado para obtener el título profesional.

Parágrafo 1: el Consultorio psicológico comunitario podrá prestar los servicios, previo consentimiento informado al paciente. Por tanto, los estudiantes y/o docentes deberán comunicar al usuario las intervenciones que se practicarán, los riesgos o efectos favorables que puedan ocurrir, el tiempo del tratamiento y el alcance de este. En caso de que el paciente sea un menor de edad o dependiente, se requerirá el consentimiento del acudiente.

Parágrafo 2: si durante la prestación del servicio, se debe hacer uso de material psicotécnico, se requerirá la asistencia obligatoria de un profesional en psicología. Los estudiantes podrán aprender su manejo, siempre y cuando cuenten con el acompañamiento y supervisión del docente.

Parágrafo 3: los Consultorios tienen la obligación de confidencialidad respecto a la información obtenida de los pacientes en desarrollo de la labor de asistencia psicológica. Se encontrarán autorizados a revelar tal información cuando cuenten con el consentimiento del paciente y/o acudiente o cuando se enfrenten a situaciones particulares que de no hacerlo se afectaría la integridad del paciente u otra persona.

Parágrafo 4: los estudiantes y/o personal docente que integren los Consultorios, tienen el deber de informar a los organismos competentes, acerca de violaciones de derechos, malos tratos, abusos y condiciones degradantes a los que sea sometido el paciente.

Parágrafo 5: los Consultorios no podrán recetar ni autorizar ningún tipo de medicamento para tratar los trastornos psicológicos.

Parágrafo 6: la labor desempeñada por los estudiantes dentro de los Consultorios psicológicos comunitarios se certificará como experiencia laboral.

Artículo 7º. Beneficiarios de los servicios.

Los Consultorios psicológicos comunitarios prestarán servicios de acompañamiento psicológico a sujetos en situación de vulnerabilidad y especial protección constitucional, tales como las personas que no ostenten con los recursos económicos para contratar un profesional en psicología u obtenerlo de forma oportuna a través de los mecanismos que ofrece el Gobierno.

El Consultorio deberá hacer una previa evaluación de la situación socioeconómica particular del paciente que solicita la asistencia psicológica. En los casos en que el se estime improcedente la atención del paciente, el Consultorio deberá informar y justificar las razones de la determinación.

Parágrafo: se tendrán como pacientes de atención prioritaria, aquellos que cumplan con las condiciones socioeconómicas anteriormente señaladas y que, además, sean personas con trastornos psicológicos y víctimas de violencia o acoso de cualquier tipo.

Artículo 8º. Continuidad en la prestación del servicio.

Los estudiantes pertenecientes al Consultorio atenderán de forma periódica a los pacientes que se encuentren bajo su responsabilidad y en este mismo sentido, cuando el estudiante culmine su proceso dentro del Consultorio, deberá entregar el historial psicológico y la evolución del proceso del paciente al estudiante que lo sustituya. El procedimiento relativo a la sustitución y entrega de los historiales psicológicos serán determinados por la Dirección de los Consultorios psicológicos comunitarios.

Durante los recesos y vacaciones académicas dispuestos por la Institución de Educación Superior, los estudiantes continuarán ejecutando todas las gestiones y los actos tendientes al desarrollo de la asistencia psicológica brindada a favor de los pacientes.

Artículo 9. Apoyos pedagógicos y tecnológicos.

Las Instituciones de Educación Superior deberán implementar planes pedagógicos para complementar y especializar la formación teórica del estudiante. Asimismo, facilitarán el uso de herramientas tecnológicas que apoyen el proceso de aprendizaje y simplifiquen las labores del Consultorio.

Los Consultorios deberán contar con los medios para poner a disposición del usuario la trazabilidad del servicio prestado, así como la documentación, según sea requerido por este, donde se dé cuenta de la atención recibida, el acompañamiento brindado y los resultados correspondientes.

De acuerdo con reglamentos de las instituciones de educación superior, los Consultorios podrán prestar servicios de apoyo psicológico bajo la modalidad virtual.

Artículo 10. Sistema de información sobre la gestión de los Consultorios psicológicos comunitarios.

Los Ministerios de Salud y Educación implementarán un sistema de información para apoyar la elaboración de políticas públicas con el fin de armonizar la oferta de servicios de acompañamiento psicológico prestados por los Consultorios.

Los Consultorios deberán reportar anualmente a este sistema los datos estadísticos que permitan determinar la gestión adelantada, teniendo en cuenta aspectos como el número de estudiantes vinculados, el tipo de consultas atendidas y la población beneficiaria.

Artículo 11. Vigencia. La presente Ley entra en vigencia a partir de su publicación.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Cra. 7 No 8 - 68
Oficina 210 – Edificio Nuevo del Congreso
Correo: Utl.juliana-aray@camara.gov.co