|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entidad originadora: | *MINISTERIO DEL TRABAJO* | |
| Fecha (dd/mm/aa): | Enero de 2024 | |
| Proyecto de Decreto/Resolución: | Por el cual se adiciona el Capítulo 13 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, para establecer acciones de promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral. | |
| 1. **ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.**   El Convenio número 161 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre los servicios de salud en el trabajo, ratificado en Colombia mediante la Ley 378 de 1997, en su artículo 5, literales f) e i), establece que los servicios de salud en el trabajo, sin perjuicio de las responsabilidades de cada empleador, deberán asegurar, entre otras, la identificación y evaluación de riesgos que puedan afectar la salud en el lugar de trabajo, la vigilancia de los factores del ambiente de trabajo y las prácticas que puedan afectar la salud de los trabajadores, la adopción de medidas de rehabilitación y asesorar sobre la planificación y organización del trabajo.  La Ley 1566 de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas, entre otras disposiciones, reconoció que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos.  A través de la Resolución 4886 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se adoptó la política nacional de salud mental, la cual busca promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales, mediante el desarrollo de acciones promocionales para su cuidado y de prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.  El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 89 de 2019, adoptó la Política Nacional Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, en la que se reconocen las complejidades del fenómeno de este tipo de sustancias y los efectos que el consumo genera en los procesos de desarrollo de las personas, las familias y las comunidades, y en particular en la población más joven y en mujeres; política que se estructura a través de ejes complementarios, manteniendo la atención integral a través de los diferentes momentos del curso de vida y entorno, teniendo en cuenta que los individuos y colectivos transitan en más de uno de ellos y definiendo las orientaciones estratégicas para establecer acciones e intervenciones sectoriales.  La Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, en su artículo 9 determinó que es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades generadas por los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo de ese derecho, promover su mejoramiento, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de calidad de vida.    El artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994, responsables de la prevención de riesgos profesionales, señala queésta (**l**a prevención) es responsabilidad de los empleadores y corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente le corresponde ejercer la vigilancia y control de todas las actividades, para la prevención de los riesgos profesionales.  La Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones - CAN, establece entre otros aspectos, en relación con la gestión de la seguridad y salud, que en todo lugar de trabajo y en su entorno se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales, basándose en directrices emanadas de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como responsabilidad social y empresarial y que corresponde a los empleadores identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y de manera periódica, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional, específicos u otros sistemas similares.  Con el fin de preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores del sector público y privado en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, son obligaciones de los empleadores y contratantes elaborar y ejecutar un programa para promover entre aquellos, estilos de vida y entornos de trabajo saludables, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros, como lo establece la Resolución 312 de 2019, proferida por el Ministerio del Trabajo, que definió los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.  La Corte Constitucional en la Sentencia C - 636 de 2016, declaró exequible el numeral 2 del artículo 60 del Código Sustantivo del Trabajo, en el entendido que la prohibición allí contemplada solo se configura cuando el consumo de alcohol, narcóticos o cualquier otra droga enervante afecte de manera directa el desempeño laboral del trabajador; adicionalmente, esa Corporación reconoció la importancia de vigilar el cumplimiento de lo previsto por la citada disposición, especialmente en aquellas actividades que impliquen un riesgo para el trabajador, para sus compañeros de trabajo o para terceros, afirmando que en ese sentido, que es legítimo que el Estado exija controles rigurosos para evitar el consumo de sustancias psicoactivas en determinadas actividades y que los empleadores cumplan con tales exigencias.  El artículo 12 de la Ley 1335 de 2009, establece que las Administradoras de Riesgos Laborales tienen la obligación de desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, información y educación a sus afiliados para garantizar ambientes laborales ciento por ciento (100%) libres de humo.  Es obligación de los trabajadores procurar el cuidado integral de su salud y brindar al empleador información clara, veraz y completa sobre su estado de salud, así como, cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, tal como se señala en el artículo 2.2.4.6.10 del Decreto 1072 de 2015.  De acuerdo con los artículos 9 y 21 de la Ley 1616 de 2013, “*Por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones*”, se establecen dentro de las actividades adelantadas por las Administradoras de Riesgos Laborales, la generación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales en el ámbito laboral, debiendo garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial, con el fin de proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.  En virtud del artículo 8 de la Ley 1562 de 2012, corresponde las Administradoras de Riesgos Laborales presentar al Ministerio del Trabajo un reporte de las actividades que se desarrollen en sus empresas afiliadas durante el año y de los resultados logrados en términos del control de los riesgos más prevalentes en promoción de las reducciones logradas en las tasas de accidentes y enfermedades laborales como resultado de sus medidas de prevención.  El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, incluyó dentro de los elementos orientadores la promoción y protección de modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud, protección social y promoción de mejores condiciones de trabajo para la población formal e informal en entornos urbanos y rurales, promoción de la sana convivencia y la salud mental.  Conforme con el artículo 2.2.4.6.9. del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Decreto 1072 de 2015, corresponde a las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, prestar asesoría y asistencia técnica a sus empresas y trabajadores afiliados en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).  Mediante el Decreto 1477 de 2014, modificado por el Decreto 676 de 2020, se expidió la Tabla de Enfermedades Laborales, en la que se contemplaron, entre otros, los agentes o factores de riesgo psicosocial en la Sección I; y en la Sección II *“Grupo de enfermedades para determinar el diagnóstico médico*”; en su Parte B, las enfermedades clasificadas por grupos o categorías, asignando al Grupo IV los trastornos mentales y del comportamiento, y adicionando otras patologías.  Según información de la Organización Mundial de la Salud por cada US$ 1 invertido en la extensión del tratamiento de los trastornos mentales frecuentes se obtiene un rendimiento de US$ 4 en mejora de la salud y la productividad.  En el contexto internacional se ha identificado que los trastornos mentales tienen unas repercusiones económicas importantes. El acoso y la intimidación en el trabajo son problemas frecuentes que pueden tener considerables efectos negativos en la salud mental. En el mundo hay 264 millones de personas que padecen depresión, además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad. Según un reciente estudio realizado por la OMS, los trastornos por depresión y por ansiedad cuestan a la economía mundial 1 billón anual de dólares en pérdida de productividad.  De acuerdo con la información reportada en la encuesta EU-OSHA 2022 señalada anteriormente, el 46% de los encuestados están expuestos a una gran presión de tiempo o a una sobrecarga de trabajo, el 26% están expuestos a la mala comunicación o cooperación dentro de su organización. Los encuestados que trabajan en empresas medianas y grandes son los más propensos a estar expuestos a presiones de tiempo severas o sobrecarga de trabajo, es decir el 50%. Los encuestados en microempresas se enfrentan principalmente a una mala comunicación o cooperación dentro de la organización y a una falta de autonomía o falta de influencia. Los encuestados que trabajan en servicios relacionados con la salud o la atención social parecen ser los que corren más riesgo de estar expuestos a factores psicosociales relacionados con el trabajo.  Así mismo, en esta encuesta se evidencia que el 59% de los trabajadores del sector salud percibieron el mayor impacto de la COVID-19, por el estrés generado en el trabajo, seguido por educación 58%, de igual forma el 37% de los trabajadores europeos no se sienten cómodos de hablar con sus gerentes o supervisores sobre su estado mental. El 50% de los encuestados consideran que revelar una condición de salud mental tendría un impacto negativo en sus carreras.  En Colombia, de acuerdo con la información de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de salud y trabajo realizada por el Ministerio del Trabajo durante el año 2007, en empresas de diferentes actividades económicas y regiones del país, afiliadas al Sistema General de Riesgos Laborales, se observa que los factores de riesgo psicosocial han sido identificados como prioritarios la primera encuesta realizada en el año 2007, muestra que dos de cada tres trabajadores, manifestaron estar expuestos a factores psicosociales durante la jornada laboral anterior y entre estos factores de riesgo la atención al público, el trabajo monótono y repetitivo y las responsabilidades no claramente definidas ocupan los tres primeros lugares. Así mismo, entre un 20% y un 33% manifestaron sentir altos niveles de estrés.  En la Segunda Encuesta de Condiciones de Salud y Trabajo realizada por el Ministerio del Trabajo en el año 2013, se evidencia que la presencia de los riesgos psicosociales, continúa identificándose como prioritaria por parte de los trabajadores y empleadores. En cuanto a la carga cognitiva y emocional que implican las actividades de trabajo, se identificó que en el 36% de los casos es necesario atender a varias tareas al mismo tiempo, y en el 47.47% mantener un nivel de atención alto o muy alto. El 30,06% manifestó estar expuesto a monotonía en el trabajo, más del 60% de los trabajadores debe atender usuarios, y el 15% percibe carga emocional relacionada con la necesidad de esconder las propias emociones en la ejecución de su trabajo.  Por otra parte, la carga cuantitativa de trabajo es percibida en un 14.58% de las personas, quienes señalan que no cuentan con tiempo suficiente para realizar las tareas; así mismo el 43% estima que debe realizar su trabajo de forma muy rápida o con plazos muy estrictos y el 20% de la población refirió que nunca puede tomar pausas en su trabajo.  En esta misma encuesta, se observó un incremento del 43% de los trastornos mentales y del comportamiento, principalmente por el reconocimiento de eventos de ansiedad y de depresión.  En la Tercera encuesta realizada en el año 2021 por el Ministerio del trabajo, se identificó por parte de los empleadores que el 68% de los trabajadores se encontraban expuestos a atención al público, el 62% ejecutaban un trabajo monótono y repetitivo, el 27% realizaban tareas de alto requerimiento mental, el 17,6% estaban expuestos a ritmo de trabajo impuesto y el 6,1% no contaban con pausas en su trabajo.  Así mismo, se encontró por parte de los trabajadores independientes, que durante la ejecución de su oficio el 50,6 %, requieren mantener un nivel de atención alto o muy alto, el 31,2% atender varias tareas al mismo tiempo, el 22% trabajar muy rápido y el 18%, trabajar con plazos muy estrictos o cortos.  Con respecto a los trabajadores informales se evidenció que uno de los riesgos prioritarios son las largas jornadas de trabajo, el 62,2% trabajan en promedio de 8 a 12 horas diarias y el 0,5% más de 15 horas diarias. El 72,8% de los trabajadores informales expresaron laborar principalmente en horario diurno, en jornada continua o jornada partida. El 11,8% laboran en jornadas irregulares según los días y el 6,8% en jornada continua de tarde-noche.  Así mismo el 51% de los trabajadores refirieron que en el desarrollo de su trabajo siempre mantienen un alto nivel de atención. El 16 % de los trabajadores informales refirieron que es necesario trabajar muy rápido y el 14 % manifiesta que es necesario trabajar con plazos muy estrictos o cortos. De igual forma el 23,3 % atienden a varias tareas al mismo tiempo y el 17,6 % necesitan esconder sus propias emociones en el puesto de trabajo.  Los trabajadores informales refirieron principalmente que las demandas directas de las personas con las que realiza su trabajo (clientes, usuarios, etc.), determinan los ritmos y tiempos de trabajo 44,4 %. De igual forma el 62,3 % refirieron que nunca reciben información y capacitación; el 2,4 % haber tenido situaciones de acoso y el 34,2 % consideró que la zona en la que desempeña su oficio es violenta e insegura.  Con respecto a las consecuencias de la exposición a estos factores de riesgo, el 11,6 % de los trabajadores informales manifiesta sentirse bajo tensión, el 9,6 %, pérdida del sueño por preocupaciones, el 7,9 % sentirse triste o deprimido y el 7,7 % manifiesta sentir que no puede solucionar sus problemas.  Con respecto al impacto de la COVID-19 en los trabajadores dependientes, independientes e informales se encontraron altos porcentajes relacionados con tener relaciones de respeto en la familia entre el 94,1 % al 97,4 %. Con relación a la necesidad de pedir ayuda a otras personas, lo hicieron el 14,5 % de los trabajadores independientes, el 10,8 % de los trabajadores informales y el 10,2 % de los trabajadores dependientes. Los tres tipos de trabajadores encuestados refirieron que en primer lugar aprendieron a valorar la salud, la vida, la familia y el trabajo entre el 96,9 % al 98,3 %. En segundo lugar, cambiaron de manera positiva los hábitos y estilo de vida entre el 81,2 al 90,8 %.  Manifestaron sentirse preocupados por la salud de sus familiares y amigos, el 76,9 % de los trabajadores informales, el 68% de los trabajadores dependientes e independientes.  En Colombia, según información reportada por Fasecolda en la convención internacional de seguros 2022, durante los últimos 10 años más del 50% de las enfermedades laborales fueron por exposición a agentes psicosociales, con diagnósticos de: trastorno mixto ansioso depresivo, trastornos adaptativos con humor ansioso y otros trastornos de ansiedad.    Para el primer semestre del año 2022 los principales diagnósticos calificados de origen laboral asociados a trastornos mentales y del comportamiento son: trastorno mixto de ansiedad y depresión 35%, trastorno depresivo de la conducta 12%, trastorno de ansiedad no especificado 11%, trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente 8%, episodio depresivo moderado 7%, trastornos de adaptación 5%, reacción al estrés grave no especificada 5%, reacción al estrés agudo 4%, trastorno de estrés postraumático 4%, otros trastornos mixtos de la conducta y las emociones 2%, trastorno de ansiedad generalizada 2%, otros trastornos mixtos de la conducta y de las emociones 1%, trastorno no orgánico el ciclo sueño vigilia 1%, trastorno depresivo recurrente no especificado 1%, otros episodios depresivos 1% , y episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos 1%.  Acorde al reporte de Fasecolda 2022, en Colombia los sectores económicos con mayor participación en los diagnósticos mentales son: administración pública y defensa con un 37,72%, inmobiliario 19,11%, servicios sociales y de salud 8,18%, financiero 7,78%, industria manufacturera 5,74%, transporte, almacenamiento y comunicaciones 5,04%, comercio 4,04%, educación 2,64%, servicios comunitarios, sociales y personales 2,58%, y minas y canteras 2,58%.  Las actividades económicas con mayor participación en los diagnósticos mentales son: actividades ejecutivas administración pública en general 20,15%, justicia 13,11%, investigación y seguridad 9,64%, instituciones prestadoras servicios salud 5,46% y banca 4,66%.  Con respecto a la información reportada por las EPS y consolidada por el Ministerio de Salud, con corte a junio del 2021, relacionada con la población general se observa que, de los 48.227.221 afiliados al régimen contributivo y subsidiado de salud, 920.222 personas presentaron diagnósticos en salud mental, generando 2.132.718 consultas para estos trastornos. Entre los trastornos se tienen los relacionados con la ansiedad y afectivos, que se presentan más en mujeres y en mayor proporción en edades superiores a los 40 años, y en los hombres se presenta más los relacionados con esquizofrenia y los del comportamiento debido al consumo, especialmente en edades entre los 20 a 39 años**.**  Teniendo en cuenta la información anterior y la importancia de la prevención en materia de salud mental y de aspectos como la interacción con la organización laboral y la repercusión en la calidad de vida y la productividad en el trabajo, es necesario reglamentar el desarrollo de acciones de promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales y del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno laboral.  Se debe realizar seguimiento cada año con el fin de tener información completa sobre las actividades realizadas durante la vigencia y no de forma fraccionada para verificar su cumplimiento y dar las recomendaciones requeridas para ejecución de las mismas en el año siguiente. | | |
|  | | |
| 1. **AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO**   Se aplica a las acciones que se dan en el marco de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST a cargo de los empleadores y contratantes y las actividades de asesoría y asistencia técnica a cargo de las Administradoras de Riesgos Laborales, acorde con lo definido en Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.  Los sujetos a quienes va dirigido el acto administrativo son los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes y a los contratistas, a las Administradoras de Riesgos Laborales. | | |
| **3. VIABILIDAD JURÍDICA**  **3.1 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo.**  El presidente de la República es competente para expedir el presente decreto, teniendo en cuenta que por disposición del numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994, el artículo 6 y 7 de la Ley 1566 de 2012, los artículos 9 y 21 de la Ley 1616 de 2013,  *“11) Ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de los decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes.”*  Es pertinente detallar que ha señalado la Corte Constitucional respecto a la potestad reglamentaria prescrita en el artículo 189 -11 de la Constitución Política que implica que *“el Ejecutivo está revestido de la facultad para expedir decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes. La potestad reglamentaria, en consecuencia, tiene naturaleza “ordinaria, derivada, limitada y permanente”. Es ordinaria en razón a que es una función de la Rama Ejecutiva, sin que para su ejercicio requiera de habilitación distinta de la norma constitucional que la confiere. Tiene carácter derivado, puesto que requiere de la preexistencia de material legislativo para su ejercicio. Es limitada porque “encuentra su límite y radio de acción en la constitución y en la ley, por lo que no puede alterar o modificar el contenido y el espíritu de la ley, ni puede dirigirse a reglamentar leyes que no ejecuta la administración, así como tampoco puede reglamentar materias cuyo contenido está reservado al legislador”. Por último, “la potestad reglamentaria es permanente, habida cuenta que el Gobierno puede hacer uso de la misma tantas veces como lo considere oportuno para la cumplida ejecución de la ley de que se trate y hasta tanto ésta conserve su vigencia.”* Sentencia C – 748 de 2011.  ***“****Articulo 56 responsables de la prevención de riesgos profesionales. La Prevención de Riesgos Profesionales  es responsabilidad de los empleadores*.  *Corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente le corresponde ejercer la vigilancia y control de todas las actividades, para la prevención de los riesgos profesionales”*  Se está ejerciendo la facultad reglamentaria para la cumplida ejecución del artículo 7º de la Ley 1566 de 2012, expresa: ***“PROYECTO INSTITUCIONAL PREVENTIVO****. De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1 de la presente ley, en el ámbito laboral.*    Así mismo, *apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información, formación y capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.*  Los artículos 9º y 21º de la Ley 1616 de 2013 *“Por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”,* se establecen dentro de las actividades de promoción y prevención, adelantadas por las Administradoras de Riesgos Laborales, la generación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención de los problemas y trastornos mentales en el ámbito laboral, y la protección especial a los trabajadores de la salud mental, debiendo garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial, con el fin de proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores  **3.2 Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada-**  Ley 1566 de 2012, por medio de la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y crea el premio nacional “*Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas*”, especialmente el:  ***Artículo 7°.*** *Proyecto institucional preventivo. De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, en el ámbito laboral.*  Así mismo, apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información, formación y capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.  Los artículos 9º y 21º de la Ley 1616 de 2013 *“Por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”.*    El artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994, responsables de la prevención de riesgos profesionales, señala que **l**a Prevención es responsabilidad de los empleadores y corresponde al Gobierno Nacional expedir las normas reglamentarias técnicas tendientes a garantizar la seguridad de los trabajadores y de la población en general, en la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente le corresponde ejercer la vigilancia y control de todas las actividades, para la prevención de los riesgos profesionales.  Que los artículos mencionados, facultan a los Ministerios del Trabajo y de Salud y Protección Social, para determinar y actualizar los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral y la protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.  **3.3. Disposiciones derogas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas.**  La Resolución 1075 de 1992, por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional:  *“****Artículo 1:*** *Los empleadores públicos y privados, incluirán dentro de las actividades del Subprograma de medicina preventiva, establecido por la Resolución 1016 de 1.989 campañas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores.”*  El Código Sustantivo del Trabajo en el artículo 184, establece: *“El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, informando de los posibles   riesgos y manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales”.*    *Decreto 1295 de 1994, en el artículo 56 establece:*    *“ARTÍCULO 56. Responsables de la prevención de riesgos profesionales. La Prevención de Riesgos Profesionales es responsabilidad de los empleadores.*    *Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo. Las entidades administradoras de riesgos profesionales, por delegación del estado, ejercen la vigilancia y control en la prevención de los riesgos profesionales de las empresas que tengan afiliadas, a las cuales deberán asesorar en el diseño del programa permanente de salud ocupacional”.*  Sustituye el artículo 11 del Decreto 120 de 2010, por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol:  *“****Artículo 11.*** *Responsabilidad de las Administradores de Riesgos Profesionales. Corresponde a los Administradores de Riesgos Profesionales -ARP- desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, información y educación a sus afiliados para evitar el consumo abusivo de alcohol.”*  Tales medidas tendientes a la garantía de espacios laborales seguros y saludables, adolecen de lineamientos que permitan definir las acciones conducentes a la prevención del consumo de SPA.  **3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)**  No se presentan decisiones de este tipo que afecten directamente y sean relevantes para la expedición del Proyecto Decreto.  **3.5 Circunstancias jurídicas adicionales**  Es necesario realizar seguimiento a las acciones de asesoría y asistencia técnica realizadas por las ARL, para la ejecución del Proyecto Institucional Preventivo del Consumo, Abuso y Adicción a las Sustancias Psicoactivas, las estrategias para la promoción de la salud mental y prevención de problemas y/o trastornos mentales y las acciones para la protección especial al talento humano que trabaja con salud mental, por parte de sus empresas afiliadas, en el marco de sus responsabilidades.  Estas acciones de seguimiento deben realizarse cada año con el fin de tener información completa sobre las actividades realizadas durante la vigencia y no de forma fraccionada para verificar su cumplimiento y emitir las recomendaciones requeridas para ejecución de las mismas en el año siguiente.  El no cumplimiento de las actividades establecidas en esta norma será sancionado de acuerdo a las disposiciones vigentes señaladas en los términos del artículo 91 del Decreto Ley 1295 de 1994, modificado por el artículo 115 del Decreto Ley 2150 de 1995 y el artículo 13 de la Ley 1562 de 2012, y las normas que lo modifiquen o sustituyan. | | |
| 1. **IMPACTO ECONÓMICO** (Si se requiere)   *(Por favor señale el costo o ahorro de la implementación del acto administrativo)*  La implementación del respectivo acto administrativo no implica costo adicional para las empresas, ya que estas vienen desarrollando las acciones de identificación, evaluación e intervención de los factores psicosociales. | | |
| 1. **VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** (Si se requiere)   *(Por favor indique si cuenta con los recursos presupuestales disponibles para la implementación del proyecto normativo)*  No requiere disponibilidad presupuestal. | | |
| 1. **IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN** (Si se requiere)   *(Por favor indique el proyecto normativo tiene impacto sobre el medio ambiente o el Patrimonio cultural de la Nación)*  El Proyecto Decreto no tiene impacto alguno en el medioambiente, ni en el patrimonio cultural de la Nación. | | |
| 1. **ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO** (Si cuenta con ellos) | | |
| No Aplica | | |
|  | | |
| **ANEXOS:** | | |
| Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria  *(Firmada por el servidor público competente –entidad originadora)* | | *X* |
| Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo  *(Cuando se trate de un proyecto de reglamento técnico o de procedimientos de evaluación de conformidad)* | | *(Marque con una x)* |
| Informe de observaciones y respuestas  *(Análisis del informe con la evaluación de las observaciones de los ciudadanos y grupos de interés sobre el proyecto normativo)* | | *X* |
| Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio  *(Cuando los proyectos normativos tengan incidencia en la libre competencia de los mercados)* | | *(Marque con una x)* |
| Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública  *(Cuando el proyecto normativo adopte o modifique un trámite)* | | *(Marque con una x)* |
| Otro  *(Cualquier otro aspecto que la entidad originadora de la norma considere relevante o de importancia)* | | *(Marque con una x)* |

**Aprobó:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIANA CAROLINA GALINDO POBLADOR**

**Directora Dirección de Riesgos Laborales**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**JORGE ENRIQUE FERNANDEZ**

**Coordinador del grupo de promoción y prevención del ministerio del trabajo Dirección de Riesgos Laborales**

**Vto. Bno.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**WILMER ANDRES PACHON GONZALEZ**

**Jefe Oficina Asesora Jurídica**