PROYECTO DE LEY _____ de 2018 - SENADO

"Por medio de la cual se fortalece la educación en cuidados paliativos"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Todo ciudadano tiene derecho a un tratamiento integral del dolor o cuidados paliativos cuando su estado de salud lo requiera. Así lo establece el marco legal vigente, pero en la práctica, la norma es de papel y por ejemplo, en el año 2016, según cifras del Observatorio de Cuidados Paliativos, cerca de 82.000 colombianos no pudieron acceder a este tratamiento.

Una de las variables que afecta la garantía efectiva de este derecho es la falta de formación académica en la materia, que deriva en la falta de personal capacitado. Es por ello que la presente iniciativa legislativa pretende fortalecer la formación en estos cuidados paliativos durante de los cursos de pregrado de medicina, enfermería, fisioterapia y psicología.

Para justificar esta medida se hizo: **(i)** Una revisión normativa y jurisprudencial de los cuidados paliativos en Colombia y **(ii)** Un análisis la formación académica en cuidados paliativos en nuestro país, las cuales se relacionan a continuación y **(iii)** Una mesa de trabajo el pasado 12 de junio del 2018 con la participación del Gobierno Nacional, la academia y algunos integrantes de las comisiones séptimas. En la socialización del proyecto se contó con el respaldo de ASCOFAME a la iniciativa.

A continuación se relacionan brevemente cada uno de estos puntos:

(i) Normativa sobre Cuidados Paliativos

De acuerdo con el Código de Ética Médica vigente en Colombia, el fin principal de la medicina es cuidar la salud del hombre, prevenir las enfermedades y mejorar los patrones de vida de la colectividad.[1] En esa línea de propender por cuidar la salud y mejorar sus patrones de vida, se ha desarrollado un despliegue normativo y jurisprudencial en Colombia sobre los cuidados paliativos.

La ley más importante sobre la materia es la "Ley Consuelo Devis Saavedra" - Ley 1733 de 2014, que estableció que los cuidados paliativos, entendidos como un tratamiento integral del dolor, eran un **derecho:**

- ***Artículo 1°. Objeto****. Esta ley reglamenta el derecho que tienen las personas con enfermedades en fase terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles, a la atención en cuidados paliativos que pretende mejorar la*

[1] Ley 23 de 1981, artículo 1.

calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades, como de sus familias, mediante un tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta sus aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales (…)

Esta misma Ley definió los cuidados paliativos en su artículo cuarto, como los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible, en la que el control del dolor requiere apoyo médico, social, espiritual, psicológico familiar, durante la enfermedad y el duelo. Asimismo estableció que el objetivo de estos cuidados es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia.

En el desarrollo de la Ley 1733, la Resolución 1216 del 2015 reglamentó el acceso de las personas con enfermedades en fase terminal a la atención en cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, tanto de ellos (los pacientes) como de sus familias, mediante un tratamiento integral del dolor.

La Circular 23 de 2016 del Ministerio de Salud, dirigida a las entidades prestadoras de planes de beneficios de los regímenes Contributivo, Subsidiario Especial y de Excepción, a IPS, a entidades territoriales, a talento humano en salud y a usuarios, contiene las instrucciones para la garantía de los derechos de los pacientes que requieran cuidados paliativos, con el objetivo de garantizar una atención integral. Este debe incluir, entre otras cosas, la atención prestada por especialistas en dolor y/o cuidado paliativo y equipos de salud que cuenten con técnicos, profesionales o especialistas del área de la salud, con formación certificada o competencias relacionadas con la atención de pacientes que requieren manejo del dolor y cuidados paliativos.

Jurisprudencia

En Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional definió los cuidados paliativos y/o ortotanasia, como el tratamiento médico que dignifica la vida de aquellas personas que de forma inevitable van a morir, pero esperan la muerte de forma natural. En el desarrollo de esta definición, la corte estableció que estos cuidados se constituyen como un esfuerzo terapéutico para disminuir al máximo el sufrimiento del paciente que es ocasionado por los efectos colaterales de la enfermedad terminal: *"son una alternativa intermedia entre la eutanasia y distanasia, pues no se prolonga la vida de forma innecesaria y tampoco la termina deliberadamente"*.

De igual forma, en **Sentencia C-233 de 2014** la misma corporación evidenció que las finalidades específicas de los cuidados paliativos son: alcanzar y mantener un nivel óptimo de control del dolor y de los efectos causados por su sintomatología; afirmar la vida y entender el proceso de morir como normal; no apresurar ni posponer la muerte; integrar aspectos psicológicos y espirituales en los cuidados brindados al enfermo y ofrecer las herramientas que permitan a los

pacientes vivir de manera activa hasta el momento de su muerte.

Más recientemente, la Corte Constitucional se refirió a los cuidados paliativos en **Sentencia T-721 de 2017.** Allí sostuvo que el derecho fundamental a morir con dignidad tiene múltiples dimensiones, entre las que se puede distinguir la de cuidados paliativos. En este sentido sostuvo la corporación que estos:

> "Se deben suministrar a los pacientes que padecen una enfermedad en fase terminal o crónica, degenerativa e irreversible, con alto impacto en la calidad de vida, con el fin de mejorar su calidad respecto del paciente y de su familia, a través de una tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales."

En esta providencia recordó que el cuidado paliativo no está dado únicamente para pacientes en fase terminal, sino también para las personas que padecen enfermedades crónicas, degenerativas, irreversibles y de alto impacto para la calidad de vida. De esta forma, el cuidado paliativo incluye no sólo el manejo del dolor, sino de otros síntomas, teniendo en cuenta aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, tanto del paciente como de su familia. Finalmente, recordó que el otorgamiento de los servicios de cuidados paliativos está a cargo de las E.P.S. públicas y privadas, que deben garantizar cobertura, equidad, accesibilidad y calidad.

Todo el desarrollo normativo en Colombia fue en gran medida una consecuencia del desarrollo internacional sobre la materia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió los cuidados paliativos como "el cuidado activo total de los pacientes cuya enfermedad no responde ya al tratamiento". En el desarrollo de la definición, se estableció que estos cuidados daban prioridad al control del dolor y a otros síntomas y problemas de orden psicológico, social y espiritual. Siendo el principal objetivo de estos cuidados "proporcionar la mejor calidad de la vida para los pacientes y sus familiares".

Aunque el desarrollo normativo en Colombia significó un avance importante en el marco de la medicina de dolor, no fue suficiente establecer estos cuidados como un derecho, porque en la práctica el acceso a este tratamiento es insuficiente.

(ii) Acceso a cuidados paliativos en Colombia:

Según el informe del Observatorio de Cuidados Paliativos de la Universidad del Bosque, en el año 2016 en Colombia ocurrieron 136.846 muertes por condiciones susceptibles de cuidados paliativos, y solo el 40% tuvo acceso al servicio. Es decir, alrededor de **50.000 colombianos murieron sin**

los cuidados necesarios para menguar su dolor, o mejorar su calidad de vida.

De estos casos, 42.856 correspondieron a cáncer, 35.564 a enfermedades isquémicas del corazón, 14.430 casos a enfermedad cerebrovascular y 13.023 casos a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

El mismo informe revela que departamentos como Putumayo, Guaviare, San Andrés y Providencia, Amazonas, Vichada, Vaupés, Guainía y Arauca **no cuentan con servicios para pacientes terminales.**

Una de las variables que puede explicar la ausencia de este servicio es la falta de formación académica y profesional en esta materia. De acuerdo con el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), solo 5 de 57 facultades de medicina del país tienen en la actualidad formación en cuidados paliativos en el pregrado.

En programas de posgrado y cursos adicionales se encuentra que hay 7 programas de especialización, 1 programa de especialización centrado en medicina del dolor, 3 diplomados y programas adicionales como 1 semillero de cuidados paliativos y 3 electivas.

TIPO DE PROGRAMA	DEPARTAMENTO	INSTITUCIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN
ESPECIALIZACIÓN	ANTIOQUIA	UNIVERSIDAD CES	MEDICINA
		UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	MEDICINA
		UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA SECCIONAL MEDELLÍN	PSICOLOGÍA
		UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA	ENFERMERÍA
			PSICOLOGÍA
			TRABAJO SOCIAL
	BOGOTÁ D.C.	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	MEDICINA
		UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	MEDICINA
		UNIVERSIDAD EL BOSQUE	MEDICINA
		UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA	MEDICINA
		FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS	ENFERMERÍA
			MEDICINA

DIPLOMADO	BOGOTÁ D.C.		PSICOLOGÍA
			TRABAJO SOCIAL
		FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES	PSICOLOGÍA
		UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	ENFERMERÍA
ELECTIVA	MAGDALENA	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE SANTA MARTA	ENFERMERÍA
	SANTANDER	UNIVERSIDAD DE SANTANDER	ENFERMERÍA
	VALLE DEL CAUCA	UNIVERSIDAD DEL VALLE	ENFERMERÍA
PREGRADO	ANTIOQUIA	UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA	ENFERMERÍA
			MEDICINA
			PSICOLOGÍA
	BOGOTÁ D.C.	UNIVERSIDAD DE LA SABANA	MEDICINA
		UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	MEDICINA
			PSICOLOGÍA
		UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	ENFERMERÍA
	SANTANDER	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	MEDICINA
	VALLE DEL CAUCA	UNIVERSIDAD DEL VALLE	MEDICINA
SEMILLERO DE CUIDADO PALIATIVO	SANTANDER	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA	ENFERMERÍA

Fuente: Elaboración propia con base en la información del Observatorio de Cuidados Paliativos y el SNIES

Es por lo anterior, que el presente Proyecto de Ley busca materializar el derecho a la atención en cuidados paliativos cuando un ciudadano colombiano lo requiera, mediante el fomento y promoción de la educación en cuidados paliativos a nivel nacional. Esto, garantizando que en la formación obligatoria de los médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y fisioterapeutas del país, se incorporen las competencias profesionales para atender a los pacientes en etapa terminal.

Si bien la Constitución Política reconoce el principio de autonomía universitaria en su artículo 69, la presente iniciativa no busca cambiar el Plan Básico de Estudios de Medicina, Enfermería, Psicología y Fisioterapia, sino establecer que de manera transversal en el pénsum de estos estudios se deben integrar los **núcleos básicos de los cuidados paliativos, en aras de lograr una mayor protección a los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna,** previstos en los artículos 11 y 49 de la Carta de 1991**.**

La Corte Constitucional ha entendido el principio de autonomía universitaria[2] como la facultad que tienen las universidades para darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos. De esta forma, propende por la garantía de cada institución de desarrollar su misión, filosofía y objetivos, en un entorno adaptado a su ideología y los fines académicos que se plantea.

No obstante lo anterior, es importante recordar que a la luz de la Carta de 1991 ningún principio es absoluto y la autonomía universitaria no es la excepción. Así lo ha entendido también el Tribunal Constitucional, pues ha sostenido que este no se trata de una potestad absoluta, en tanto existen límites a su ejercicio, que están dados principalmente por la Ley y el respeto a los derechos fundamentales. Así pues, ha señalado que la autonomía universitaria se encuentra limitada, entre otras cosas, por "el amplio margen de configuración política que el artículo 150-23 le reconoce al Congreso para expedir las leyes que regirán la prestación efectiva de los servicios públicos, entre los que se cuenta el de educación" y "el respeto por el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales, derivado de la obligación que el artículo 2° de la Carta le impone a las autoridades de la República para garantizar y propender por la efectividad de todos los derechos ciudadanos"[3]

En aras de lograr una protección real a los usuarios del sistema de salud y permitir un acceso a los cuidados paliativos, sin que se produzca una limitación desproporcionada al principio de autonomía universitaria, se presenta este proyecto de ley que busca promover y fomentar la integración de los núcleos básicos de los cuidados paliativos en el plan de estudios de los programas educativos de Psicología, Medicina, Enfermería, y Fisioterapia.

MARÍA DEL ROSARIO GUERRA DE LA ESPRIELLA
Senadora de la República
Partido Centro Democrático

---

[2] Sentencias T-068 de 2012 (M.P: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-703 de 2008 (M.P: Manuel José Cepeda Espinosa)

[3] Sentencias T-933 de 2005 (M.P: Rodrigo Escobar Gil), Sentencia T-020 de 2010, (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto) y Sentencia T-141/13 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva)

PROYECTO DE LEY _____ de 2018- SENADO

“Por medio de la cual se fortalece la educación en cuidados paliativos”

PROYECTO DE LEY _____ de 2018- SENADO

"Por medio de la cual se fortalece la educación en cuidados paliativos"

EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto fomentar y promover la integración de los núcleos básicos de los cuidados paliativos en el plan de estudios de los programas educativos de Psicología, Medicina, Enfermería y Fisioterapia.

Artículo 2º. A partir de 2020, los Planes educativos de Psicología, Medicina, Enfermería y Fisioterapia deberán incorporar de forma transcurricular temáticas de cuidados paliativos en las materias existentes, con el fin de garantizar el derecho efectivo de los ciudadanos colombianos a la atención en cuidados paliativos.

El Ministerio de Educación Nacional reglamentará los parámetros y horas mínimas que deberán cumplir las instituciones de educación superior para este fin, así como la supervisión y cumplimiento de los mismos.

Parágrafo 1°. En observancia del principio de autonomía universitaria, cada institución de educación superior incluirá contenido que aborde temáticas de cuidados paliativos, en concordancia con sus programas académicos y su modelo educativo.

Artículo 3º. El artículo 4º de la Ley 1733 de 2014, quedará así:

> **Art 7:** Talento Humano. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán **capacitación a su personal** en atención de servicios de cuidado paliativo, incorporando a su Red de Atención, Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) con personal capacitado en cuidado paliativo, al cual le sea ofrecida educación continuada en este tema.

Artículo 4º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.

MARÍA DEL ROSARIO GUERRA DE LA ESPRIELLA
Senadora de la República
Partido Centro Democrático

ANEXO

ASCOFAME
Asociación Colombiana de Facultades de Medicina

Bogotá, D.C., 14 de agosto de 2018

Doctora
MARÍA DEL ROSARIO GUERRA DE LA ESPRIELLA
Senadora de la República

Respetada Senadora,

Después de recibir el borrador del Proyecto de ley "Por medio del cual se fortalece la educación en cuidados paliativos", lo hemos puesto a consideración de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina – ASCOFAME.

Por unanimidad, la Junta considera pertinente apoyar esta iniciativa; desde nuestra Asociación quedamos atentos al desarrollo que vaya teniendo y lo que sea requerido de nuestra parte.

Cordialmente,

GUSTAVO A. QUINTERO HERNÁNDEZ
Presidente Junta Directiva