



Boletín

Legislativo y Político



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

2015
Abril



Sistema de vigilancia y análisis de medios de comunicación, políticas públicas y legislación del cáncer y sus factores de riesgo
BOLETÍN DE SEGUIMIENTO
LEGISLATIVO Y POLÍTICO

Abril 2015

Vol. 5 - No. 4

Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social

Bogotá D.C., 4 de Mayo de 2015

Carolina Wiessner Ceballos
Directora General (E)

Esther De Vries
Subdirectora de Investigaciones, Vigilancia
Epidemiológica, Promoción y Prevención

Alejandro Niño Bogoya
Coordinador Grupo Políticas y Movilización Social

Carolina Serrano Duque
Autora
Seguimiento y Análisis de la información
cserranod@cancer.gov.co

Camilo Zuluaga
Coordinación Editorial
Revisión de contenidos y diagramación

Contenido

1. Proyectos de Acuerdo	3
2. Normatividad y comunicados.....	3
3. Fuentes de información	6

Seguimiento a las políticas y la normatividad relacionadas con el control del cáncer y sus factores de riesgo durante Abril de 2015

Este boletín presenta la información más importante con respecto a los avances, cambios y publicaciones de los proyectos de ley, legislación y jurisprudencia, desarrollo de políticas públicas, relacionados con el control del cáncer y sus factores de riesgo.

1. PROYECTOS DE ACUERDO

Proyecto de acuerdo N 146 de abril de 2015. Concejo de Bogotá

Por el cual se adopta la política distrital contra el cáncer de próstata y se dictan otras disposiciones.

Este proyecto de acuerdo, del Concejal Jorge Duran Silva, tiene como objeto el diseño y adopción de la política distrital contra el cáncer de próstata para enfrentar la grave enfermedad que puede afectar a los hombres mayores de cuarenta años. La realización de examen periódico de próstata serviría para enfrentar a tiempo la situación clínica que se puede estar presentando no hacer el examen oportunamente oculta una realidad que entre mas tiempo se demore en ser enfrentada puede arrojar resultados médicos catastróficos.

Los objetivos específicos del Proyecto de Acuerdo son:

- Desarrollar marcos específicos para el control del cáncer de próstata.
- Fomentar en la población masculina hábitos saludables.
- Fortalecer las acciones desarrolladas por la Secretaria Distrital de salud contra el cáncer de próstata.
- Hacer seguimiento al proceso de atención de hombres con cáncer de próstata.
- Organizar en el Distrito Capital el Observatorio de cáncer de próstata.
- Difundir en la capital el modelo de control de cáncer de próstata.

Proyecto de acuerdo N 146 de abril de 2015. Concejo de Bogotá

Por medio del cual se establecen estrategias para el control de la obesidad y el sobrepeso en el distrito capital y se dictan otras disposiciones.

El Proyecto de los Concejales Soledad Tamayo y Omar Mejía Baez, pretende promover los hábitos y comportamientos para la prevención y control de la obesidad en Bogotá, a través de programas educativos eficientes en colegios públicos y opcionalmente en privados.

Se harán campañas de sensibilización, prevención y promoción de la salud y de los riesgos de la obesidad en todas las edades y localidades, para generar alarmas y registrar el sobrepeso y la obesidad en los estudiantes.

2. NORMATIVIDAD Y COMUNICADOS

Resolución 1216 del 20 de abril de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social

Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.

La Corte Constitucional, a través de la sentencia C-239 de 1997, consideró que el derecho fundamental a vivir dignamente implica el derecho fundamental a morir dignamente y exhortó al Congreso de la República a

expedir la regulación respectiva. A su vez, la Corte, a través de la sentencia T-970 de 2014, comunicada al Ministerio de Salud el 4 de marzo de 2015, resolvió "CONCEDER la acción de tutela interpuesta".

Cumpliendo con el mandato definido por la Corte Constitucional, el Ministerio de Salud, mediante la Resolución 1216 de 2015, que cuenta con 4 capítulos y 18 artículos, establece las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités que hagan efectivo el derecho a morir dignamente en los términos de la Sentencia T-970 de 2014 y de la sentencia C-239 de 1997.

La resolución, define los requisitos y acciones necesarias para anticipar la muerte de pacientes con enfermedad terminal, para lo cual se debe garantizar que el paciente se le ofrezca o ya esté recibiendo cuidados paliativos. A su vez, la resolución ordena que las personas que expresen su voluntad de tener una muerte asistida, además de tener una enfermedad terminal, deben ser mayores de edad.

Por otro lado, el médico tratante determinará las condiciones de enfermedad terminal y le presentará la evidencia a un Comité interdisciplinario definido por la Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS). El comité verificará que se cumplan las condiciones y ordenará aplicar el procedimiento según la ruta estipulada por la norma sancionada. Según la Sentencia T-970, el Comité tendrá 10 días para verificar la información y después de confirmar la voluntad del paciente de morir de forma asistida, tendrá 15 días para aplicar el procedimiento o en la fecha que diga el paciente. El Comité, estará conformado por:

- Un médico con la especialidad de la patología que padece la persona, diferente al médico tratante.
- Un abogado.
- Un psiquiatra o psicólogo clínico.

El Artículo 7 de la resolución, establece las funciones del Comité, así:

Revisar la determinación del médico tratante en cuanto a la solicitud que formule el paciente y establecer si le ofreció o está recibiendo cuidados paliativos.

Ordenar a la institución responsable del paciente, la

designación, en un término máximo de 24 horas, de un médico no objetor cuando se presente objeción por parte del médico que debe practicar el procedimiento que anticipa la muerte en forma digna en un enfermo terminal.

Establecer, dentro de un plazo no superior a diez (10) días calendario a partir de su solicitud, si el paciente que solicita el procedimiento para morir con dignidad reitera su decisión de que le sea practicado, 7A Vigilar que el procedimiento se realice cuando la persona lo indique o, en su defecto, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al momento en que el paciente reitera su decisión.

Vigilar y ser garante de que todo el procedimiento para morir con dignidad se desarrolle respetando los términos de la sentencia T-970 de 2014 y que se garantice la imparcialidad de quienes intervienen en el proceso, para lo cual deberá realizar las verificaciones que sean del caso.

Finalmente, la resolución permite la objeción de conciencia del profesional de la salud, pero no permite que haya objeción de conciencia institucional. El Ministro Gaviria explicó que "Si un médico no quiere hacer el procedimiento por sus convicciones personales, eso se cataloga como objeción de conciencia y eso lo respeta la norma. En ese caso la institución deberá buscar otro médico que realice el procedimiento".

Concepto 2651 del 24 de abril de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social

Concepto del Ministerio de Salud y Protección Social ante la reciente clasificación del glifosato en la categoría 2ª de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer –IARC.

El Ministerio de Salud y Protección Social, emitió un Concepto dirigido al Consejo Nacional de Estupefacientes sobre la nueva clasificación del glifosato por parte de la IARC como grupo 2A, la cual indica no solo un daño grave e irreversible a la salud, sino que además puede producir cáncer. Dicha clasificación representa una advertencia ineludible de efectos adversos a la salud y por tanto configura un escenario en el que existe incertidumbre científica sobre los efectos nocivos del glifosato, por lo cual es

necesaria una medida de precaución.

Por tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social como ente encargado de proteger la salud pública y acatando las ordenes de la Corte Constitucional, recomienda suspender inmediatamente el uso del glifosato en las operaciones de aspersión aérea para la erradicación de cultivos ilícitos del Programa de Erradicación de cultivos ilícitos.

Comunicado 5688 del 8 de abril de 2015. Superintendencia de Industria y Comercio.

Colombia, primer país que otorga patente a nueva tecnología cubana para el tratamiento del cáncer.

La Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) concedió patente de invención al Centro de Inmunología Molecular (CIM) de la Habana (Cuba), relacionada con "Polipéptidos derivados de la IL-2 con actividad agonista para la terapia del cáncer e infecciones crónicas". Esta patente fue solicitada en 15 países: Cuba, Estados Unidos de América, Unión Europea, Taiwán, Perú, México, Corea, Japón, China, Canadá, Australia, Argentina, Israel, Ucrania y Colombia, pero hasta el momento solo se le ha dado a Colombia.

Esta invención es una molécula sintética que se basa en "la modificación de una proteína de origen humano conocida como Interleucina-2 (IL-2), que le confiere a dicha proteína un aumento en su capacidad de combatir el tumor y adicionalmente una menor toxicidad frente a las células benignas. Ya se conocían en el estado de la técnica modificaciones a la proteína Interleucina-2 (IL-2), sin embargo, los niveles de eficacia no habían superado los reportados por la presente invención y sobre todo daban cuenta de niveles de toxicidad más elevados, lo que conducía a que no se combatiera el tumor con tanta efectividad y a que se afectaran células no cancerígenas".

El Centro de Inmunología Molecular (CIM) de La Habana es una institución biotecnológica de alta tecnología dedicada a la investigación básica, desarrollo y fabricación de productos a partir del cultivo de células de mamíferos.

"El CIM tiene como misión la investigación, desarrollo, fabricación en gran escala y la comercialización de

productos biofarmacéuticos, en especial anticuerpos monoclonales y otras proteínas recombinantes, para el diagnóstico y tratamiento del cáncer y otras enfermedades relacionadas con el sistema inmune, así como la negociación de intangibles tanto en Cuba como en el exterior. Su visión es lograr impacto a nivel mundial en el tratamiento del cáncer y otras enfermedades crónicas no transmisibles con productos novedosos".

Por tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social como ente encargado de proteger la salud pública y acatando las ordenes de la Corte Constitucional, recomienda suspender inmediatamente el uso del glifosato en las operaciones de aspersión aérea para la erradicación de cultivos ilícitos del Programa de Erradicación de cultivos ilícitos.

Comunicado 088 del 20 de abril de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social

MinSalud instala primera piedra de primer centro oncohematológico pediátrico del país

En la Fundación Hospital de la Misericordia en Bogotá funcionará el primer centro oncohematológico pediátrico del país. El Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria, instaló la primera piedra del centro oncohematológico, un centro pediátrico que será el primero de su clase en Colombia, busca ayudar a muchos niños y niñas que padecen cáncer en el país.

El Ministro Gaviria resaltó la labor de la Fundación Homi y aseguró que es un gran logro que un hospital abra camas pediátricas. "El tema de la pediatría en nuestro sistema es difícil, a veces queda relegada en medio de las tensiones económicas cosa que es inaceptable, por esa razón hoy celebramos instalar la primera piedra de este centro que va a ayudar a los niños de Colombia".

"Abrir servicios de pediatría, redundar en la equidad, hacer que la calidad sea disfrutada por más gente, entre muchas otras buenas acciones, hacen que nosotros estemos hoy aquí", dijo el Ministro.

Concepto 2651 del 24 de abril de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social

Concepto del Ministerio de Salud y Protección Social ante la reciente clasificación del glifosato en la categoría 2º de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer –IARC.

Minsalud desconoce pronunciamiento formal de la Corte Constitucional de ampliación de plazo para reglamentar eutanasia.

Frente a las publicaciones de prensa sobre la negación de la Corte Constitucional a la ampliación del plazo para la reglamentación de la eutanasia, el Ministerio de Salud y Protección Social informó lo siguiente:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social está trabajando con un comité de expertos, desde el 27 de febrero, para cumplir la orden cuarta de la sentencia T-970 del 15 de diciembre de 2014: "(...) que en el término de 30 días, contados a partir de la comunicación de esta providencia, emita una directriz y disponga todo lo necesario para que los Hospitales, Clínicas, IPS, EPS y, en general, prestadores del servicio de salud, conformen el comité interdisciplinario del que trata esta sentencia y cumplan con las obligaciones emitidas en esta decisión. De igual manera, el Ministerio deberá sugerir a los médicos un protocolo médico que será discutido por expertos de distintas disciplinas y que servirá como referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente."
2. El contenido de la sentencia fue notificado al Ministerio por parte del Juzgado Décimo Civil de Oralidad de Medellín el día 4 de marzo de 2015, así que el plazo de 30 días se cumplirá el 20 de abril.
3. El 13 de marzo, el Ministerio solicitó una ampliación del plazo a la Corte Constitucional, debido a la complejidad del tema.
4. El Ministerio desconoce el pronunciamiento formal de la sala novena de revisión de la Corte Constitucional frente a la solicitud de la ampliación del plazo original.
5. El Ministerio no tiene información sobre las respuestas de la Corte Constitucional frente a la nulidad que propuso la Procuraduría General de la

3. Fuentes de información

- Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
- Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: Abril de 2015] Disponible es: <http://www.imprenta.gov.co>
- Cámara de Representantes de Colombia. Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes. [En línea] [Citado: Abril de 2015] Disponible en: <http://camara.gov.co>
- Senado de la República. Congreso de la República de Colombia, Senado de la República. [En línea] [Citado: Abril de 2015] Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
- Corte Constitucional de Colombia. [En línea] [Citado: Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co>
- Congreso Visible -CV-. CongresoVisible.org. [En línea] Departamento de Ciencia Política de la Universidad de los Andes, 1998. [Citado: Abril de 2015] Disponible en: <http://www.congresovisible.org>
- Artículo 20. [En Línea] [Citado: Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.articulo20.com.co>



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia

Si desea recibir mensualmente este boletín directamente en su correo electrónico, por favor póngase en contacto con la autora:

CAROLINA SERRANO DUQUE
cserranod@cancer.gov.co
PBX

+571 5930310 EXT. 4103
Grupo Políticas y Movilización Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE