

Boletín

Legislativo y Político

Julio
2015



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

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

Julio 2015

Vol. 5 - No. 7

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

Bogotá D.C., 9 de Agosto de 2015

Carolina Wiessner Ceballos
Directora General (E)

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

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 Ley.....	3
2. Proyectos de Acuerdos	4
3. Normatividad y comunicados.....	4
4. Fuentes de información	6

SEGUIMIENTO A POLÍTICAS Y NORMATIVIDAD RELACIONADAS CON EL CONTROL DEL CÁNCER Y SUS FACTORES DE RIESGO DURANTE EL MES DE JULIO DE 2015

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

1. PROYECTOS DE LEY

Proyecto de ley 16 C. del 27 de julio de 2015.
[Menores con cáncer]

“Por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones”

La Representante a la Cámara por Bogotá Esperanza Pinzón de Jiménez (Centro Democrático), radicó en la Comisión Séptima de la Cámara el proyecto de ley que busca establecer como urgencia médica la atención y tratamiento de menores con cáncer.

El proyecto también busca que las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud e IPS públicas y privadas, ajusten los servicios de atención de los niños, niñas y adolescentes en horarios, turnos y lugares próximos que faciliten la asistencia a los controles, exámenes diagnósticos, intervenciones paraclínicas y procedimientos necesarios.

El artículo 4 del proyecto propone modificar el parágrafo 2º del artículo 13 de la ley 1388 de 2010, “Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia” así:

“PARÁGRAFO 2º: En un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud que oferten cualquier servicio de atención a los beneficiarios de la presente Ley, para que las ausencias en el colegio por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El

Ministerio de Educación establecerá procesos de regularización y nivelación escolar para los niños, niñas y adolescentes que una vez terminados sus tratamientos vuelvan al sistema escolar, haciendo uso de las tics, de igual manera dispondrá de un plan de apoyo emocional a los beneficiarios de la ley y a sus familias en los colegios públicos y privados”

Proyecto de ley No 10 de julio de 2015.
[Consentimiento informado VPH]

“Por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio”

El proyecto, radicado en la Comisión Séptima del Senado, tiene como objeto “garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes de las que se refiere el Artículo 1º de la Ley 1626 de 2013 mediante el consentimiento informado, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida”.

Según el proyecto de ley, las autoridades, así como los garantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, sólo aplicarán la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a las pacientes cuando estas y las personas que ejercen la patria potestad sobre las mismas, de manera libre e informada manifiesten inequívocamente por escrito, de forma voluntaria y reiterada, su consentimiento y aceptación de la aplicación de dicho procedimiento médico.

En la exposición de motivos del proyecto se resalta que en el país han aumentado los casos de enfermedades desarrolladas por mujeres y niñas a quienes les fue aplicada la vacuna. A pesar de que

se han manifestado en pacientes de distintas partes, diferentes edades y en personas que se aplicaron la dosis de manera particular, estás según el la exposición de motivos, han presentado síntomas similares que comenzaron a aparecer luego de la aplicación de la vacuna. “El aumento de casos en todo el país está generando malestar en la población que está siendo desatendida por la institucionalidad colombiana. Una vez se hicieron visibles los síntomas mostrados por cientos de niñas en El Carmen de Bolívar, atribuido por sus familias a la aplicación masiva de la vacuna en cuestión, comenzaron a hacerse públicos casos en todo el país que han llegado hasta la Procuraduría General de la Nación”.

Proyecto de ley 24 S. del 29 de julio de 2015.
[Código de ética médica]

“Por medio del cual se crea el Nuevo Código de ética Médica”

El presente proyecto de ley del Senador Juan Manuel Galán busca regular la ética profesional y la deontología en el campo de la medicina, para que el ejercicio médico en Colombia cumpla requisitos de ética y calidad en beneficio de las personas. El proyecto crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar sus violaciones, a la vez de crear el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes.

La Ley 23 de 198, “por la cual se dictan normas en materia de ética médica”, ha sido un código de moral objetivo, que regula el ejercicio profesional médico. Sin embargo, según la exposición de motivos del PL, la ley “presenta fallas y demanda una actualización de sus normas que considere el contexto presente, así como los cambios que ha traído para la rama de la medicina, los avances tecnológico y científicos en la materia”. Debe crearse entonces un nuevo código de ética médica que concuerde con la legislación internacional vigente, las practicas actuales de la profesión y suprima artículos cuyo contenido ha perdido vigencia.

2. PROYECTOS DE ACUERDO

Proyecto de acuerdo 276 del 31 de julio de 2015. Concejo de Bogotá. [Cáncer de Próstata]

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

Esta iniciativa del Concejal Jorge Duran Silva, tiene como objeto el diseño y adopción de la política distrital contra el cáncer de próstata, que permita enfrentar dicha enfermedad que afecta a los hombres mayores de cuarenta años. Para esto, la Secretaria Distrital de Salud será la encargada de implementar dicha política. A su vez, la Secretaría Distrital de Salud coordinará con las Instituciones del Sistema Distrital de Salud, para que las empresas que manejan los cinco principales agentes carcinógenos ocupacionales, incluyan dentro del sistema de gestión de la seguridad y salud, acciones preventivas orientadas a la disminución del riesgo de exposición a carcinógenos ocupacionales.

Según el artículo 5, las Instituciones de salud del Distrito deberán actualizar las estadísticas de cáncer de próstata y reportarle los resultados a la Secretaría de Salud, para tener actualizado el observatorio distrital de cáncer de próstata y adoptar políticas necesarias.

3 NORMATIVIDAD Y COMUNICADOS

La Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud informó que desde octubre de 2012 hace parte del listado de vitales no disponibles del INVIMA.

La Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud informó que el medicamento Melfalan, utilizado para cáncer de ovario, cáncer de mama y preparación de los trasplantes de médula ósea, continúa en el listado de vitales no disponibles en el INVIMA desde octubre de 2012. Según dicha Dirección, las limitaciones en el acceso se deben a

que el único importador a nivel nacional (Alpharma) no tiene disponible el producto proveniente de Estados Unidos. Sin embargo, el INVIMA permite que ingresen otros proveedores sin registro como medida de contingencia para dar continuidad a los tratamientos de Melfalan.

La Dirección también informó que según datos de 2014 del Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes del Instituto Nacional de Salud, anualmente en Colombia se realizan 581 trasplantes -de los cuales 21 pertenecen a progenitores hematopoyéticos relacionados con médula ósea- de allí la importancia de seguir catalogando al Melfalan como vital no disponible.

En un análisis de proveedores alternativos a nivel mundial, el Ministerio identificó los siguientes:

1. Alkacel: 50 mg
Producido por: Celon Labs (India)
Mail: exports@celonlabs.com

2. Megval 50 mg
Producido por Emcure (India)
Mail: corporate@emcure.com.in

Proyecto Resolución 5742 del 7 de julio de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social.

“Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda”.

Según el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece que el derecho fundamental a la salud contempla principios, como la prevalencia de derechos, por lo cual el Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. El artículo 11 de la misma ley, señala que los niños, niñas y adolescentes son de especial protección y que las instituciones que hacen parte del sector salud deben definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.

Por tanto, el proyecto resolución tiene como objeto definir los lineamientos técnicos para la atención de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con

desnutrición aguda. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio –EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS.

Proyecto Resolución 5748 del 10 de julio de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social.

“Por la cual se establece el reglamento técnico que define los límites de contenido de sodio para los alimentos priorizados en el marco de la estrategia nacional de reducción del consumo de sodio y se dictan otras disposiciones”.

Según el artículo 488 de la Ley 09 de 1979 el hoy Ministerio de Salud y Protección Social debe “fomentar las acciones de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y demás que modifiquen cualquier condición de salud en la comunidad”.

Por su parte la Ley 1355 de 2009, por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención, en el artículo 9, establece que para la promoción de una dieta balanceada y saludable “el Ministerio de la Protección Social, establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro y sodio, entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud”.

Por consiguiente, el proyecto resolución propone límites al consumo de sal en alimentos priorizados, estableciendo un reglamento técnico que fije el contenido máximo de sodio en alimentos priorizados, en el marco de la estrategia nacional de reducción del consumo de sal.

Esto se aplica a: “Los alimentos procesados priorizados por su contenido de sodio destinados para consumo humano que se comercializan en Colombia [...] Establecimientos donde se fabriquen,

procesen, envasen, importen y comercialicen alimentos procesados priorizados por su contenido de sodio, destinados para el consumo humano que se comercialicen en el territorio nacional”.

Resolución Reglamentaria 34 del 10 de julio de 2015. Contraloría de Bogotá D.C.

“Por la cual se suprime el Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en la Contraloría de Bogotá D.C.”

La presente resolución derogar la Resolución reglamentaria No. 007 del 6 de mayo de 2004, por la cual se estableció el “Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en la Contraloría de Bogotá D.C.”.

Según la derogada Resolución 007 de 2004, los objetivos del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo de la Contraloría de Bogotá, D. C. eran:

1. Mantener ambientes de trabajo libres de contaminación por humo de cigarrillo.
2. Prevenir cualquier riesgo de incendio provocado por el consumo de tabaco.
3. Disminuir la aparición de sintomatología respiratoria en fumadores pasivos.
4. Prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con el consumo de cigarrillo.
5. Disminuir el número de incapacidades relacionadas con patología de vías respiratorias.
6. Erradicar el consumo de cigarrillo en las instalaciones de la Entidad y en los sitios asignados para los equipos de auditoría por parte de los Sujetos de Control.

4. Fuentes de información

- Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: Julio de 2015]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
- Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: Julio 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: Julio 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: Julio de 2015] Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
- Corte Constitucional de Colombia. [En línea] [Citado: Julio 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: Julio de 2015] Disponible en: <http://www.congresovisible.org>



**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