

Bogotá, D. C., octubre de 2018

Doctor:

Gregorio Eljach Pacheco

Secretario General

Senado de la República de Colombia

E.S.D

ASUNTO: Proyecto de Ley Senado, Por la cual se reglamenta el ejercicio de la alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”

En ejercicio de las facultades consagradas en el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 140 de la Ley 5ª de 1992 y de conformidad con las modificaciones introducidas en el artículo 13 de la Ley 974 de 2005, en nuestra calidad de Congresistas de la República, nos permitimos radicar ante la Secretaría General del honorable Senado de la República el presente Proyecto de Ley “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”.

Atentamente,

ALEJANDRO CORRALES ESCOBAR
Senador de la República

GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI
Representante a la Cámara

Bogotá, D. C., octubre de 2018.

Doctor
Gregorio Eljach Pacheco
Secretario General
Senado de la República de Colombia
L.C.

ASUNTO: Radicación Proyecto de Ley Senado, “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”

Respetado Secretario General:

En virtud de las facultades consagradas en el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 140 de la Ley 5ª de 1992 y de conformidad con las modificaciones introducidas en el artículo 13 de la Ley 974 de 2005, en nuestra calidad de Congresistas de la República, nos permitimos radicar ante la Secretaría General del honorable Senado de la República el presente Proyecto de Ley “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”, el cual se desarrolla de la siguiente manera:

- I. Antecedentes legislativos.
- II. Objeto del proyecto de ley.
- III. Fundamentos jurídicos.
- IV. Consideraciones generales del proyecto de ley.
- V. Descripción general del proyecto de ley.
- VI. Proposición.

PROYECTO DE LEY ____ 2018 SENADO

“Por la cual se reglamenta el ejercicio de la alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”

I. Antecedentes del proyecto de ley

La presente iniciativa fue presentada por el honorable Senador Antonio José Correa Jiménez ante la Secretaría General del Senado de la República el día 01 de diciembre de 2016; publicado en la **Gaceta del Congreso** número 1094 de 2016, y radicado en la Comisión Séptima de Senado el día 07-12-2016, sin embargo, en razón a que su trámite en extendió las 2 legislaturas fue archivado.

Reconociendo la importancia de este proyecto de ley, consideramos necesario que el Congreso estudie nuevamente esta iniciativa con el fin de que se convierta en ley de la república.

II. Objeto del proyecto de ley

El objeto principal del proyecto consiste en reglamentar el ejercicio y procedimientos de la Alergología

III. Fundamentos Jurídicos

Constitucionales:

Artículo 16. *Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.*

Artículo 25. *El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.*

Artículo 26. *Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social.*

Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles.

Artículo 49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. *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 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.

Artículo 67. *La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.*

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley.

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) estableció:

Artículo 23

1. *Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.*

2. *Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.*

3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.

Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.

3. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

IV. Consideraciones generales del proyecto de ley

La medicina ha presentado grandes avances en los últimos años en especial en recursos diagnósticos y terapéuticos que, sin duda, ayudan a mitigar los efectos de las enfermedades. Por otra parte, la sociedad ha experimentado modificaciones demográficas y de expectativas de vida, así como en sus exigencias en cuanto a servicios de salud. Ambos elementos dibujan una situación que impone el diseño de estrategias que propicien cada vez una mayor correspondencia entre la oferta de servicios de salud y la demanda de servicios de salud cada población, para así contribuir al empleo eficiente de los recursos.

Los factores determinantes de la demanda médica de una población componen el perfil demográfico, el perfil epidemiológico, los factores culturales, las barreras de acceso, el nivel de formación, el nivel de ingreso y el sistema de salud.

A continuación, se presenta el análisis de estos factores y la forma en cómo justifican la existencia de los programas de Alergología Clínica (Alergología).

Las Alergias en Colombia

Las enfermedades alérgicas son procesos inflamatorios crónicos causados por la exposición de una gran variedad de alérgenos. Cerca de la tercera parte de la población general presenta algún problema alérgico, como rinitis, asma o dermatitis atópica ⁽¹⁾.

Existe una tendencia mundial al incremento de las enfermedades alérgicas y Colombia no es la excepción ⁽²⁾. Colombia es un país con una altísima prevalencia de enfermedades alérgicas en el contexto mundial: como ejemplo, en rinoconjuntivitis es el quinto país del mundo en adolescentes y el octavo en población infantil (Estudio ISAAC) ⁽³⁾. Se estima que las alergias afectan a la tercera parte de la población mundial ⁽⁴⁻⁶⁾. La rinitis, el asma y la dermatitis son las enfermedades crónicas más frecuentes de la infancia y su falta de control lleva a un deterioro progresivo de la salud de los pacientes y pérdida de días escolares/laborales, lo que tiene como consecuencia un alto costo económico sin contar los recursos requeridos para su tratamiento y diagnóstico. La rinitis afecta alrededor de 30% de la población ^(5, 7) y ha sido reconocida como un importante factor de riesgo para el asma. Se estima que 11% de los colombianos tienen asma, siendo más frecuente en la infancia con 20% de los niños presentando sibilancias recurrentes. Aunque las muertes por asma parecen ir en descenso, la frecuencia actual de 1.7 muertes por cada 10.000 habitantes en Colombia aún sigue siendo alta si la comparamos con otros países de Latinoamérica y del mundo ^(8, 9). La dermatitis atópica afecta al 5% de la población y es considerada la enfermedad cutánea crónica más frecuente. En sus presentaciones más severas afecta la calidad de vida del paciente y su familia, incluso más que otras enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión ⁽¹⁰⁾. También se ha asociado a una alta tasa de ideación suicida.

Un punto importante y de alto impacto para el paciente, es que las enfermedades alérgicas suelen presentarse de manera conjunta ya que comparten mecanismos fisiopatológicos: alrededor del 80% de los pacientes con asma padecen rinitis y además 20% dermatitis atópica lo que hace que su manejo y tratamiento tenga un alto costo tanto para el paciente como para el Estado ya que deben tener múltiples controles por diversas especialidades. Estos pacientes con varias alergias pueden ser manejados de forma integral por la especialidad o subespecialidad de Alergología Clínica (Alergología) lo que reduciría las necesidades de consulta a diversas especialidades con el consecuente ahorro de tiempo, dinero y recursos tanto para el paciente como para el Estado. Adicionalmente, la sobrecarga de pacientes en las múltiples especialidades que manejan por separado cada una de las alergias, limita su capacidad de atención y aumenta el costo económico para el sistema de salud.

La Alergología Clínica (Alergología) surge en Europa y Estados Unidos como una especialización transversal enfocada en el manejo diagnóstico y terapéutico de las reacciones de hipersensibilidad, sea cual fuere el órgano o sistema afectado, permitiendo al paciente un manejo integral. En Estados Unidos y en España, existen escuelas de Alergología desde hace más de 50 años. La presencia de alergólogos en estos países ha demostrado tener como consecuencia un manejo integral del paciente alérgico, mejorando su control de síntomas y reduciendo el uso de medicamentos farmacológicos, el número de consultas médicas, con el consecuente ahorro económico y de tiempo para el paciente y sistema de salud ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾.

Impacto de la Alergología en el sistema de salud de Colombia

La Seguridad Social en Colombia es un servicio público obligatorio. El Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) se creó mediante la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, con el objeto de dotar de una nueva organización al sector salud, de modo que se hiciera posible la gradual y progresiva ampliación de coberturas y el acceso a la salud para toda la población del país. A su vez, esta transformación implicó el rediseño de la estructura existente hasta el momento, en gran parte definida por la Ley 10 de 1990, la Ley 60 de 1993 y la Ley 715 de 2001. Esta organización del sistema implica que el Estado asume buena parte de los costos de las enfermedades de su población, por lo que es necesario desarrollar medidas tendientes a mejorar la eficacia en los tratamientos pero a su vez reducir los costos para el Ente Estatal.

La especialidad de alergología compite entre las más caras de la práctica médica en los países desarrollados, y casi entre las ausentes en los países subdesarrollados, por lo que una gran parte de la población queda sin atención promoviendo el criterio según el cual la alergia es una enfermedad de ricos y que los pobres no la padecen, cuando en realidad se trata de una problemática que no discrimina.

En Colombia, en los últimos 20 años varios estudios han demostrado que, al igual que el resto del mundo, las alergias vienen en aumento, generando un alto costo para los colombianos ya sea de forma directa (paciente) o indirecta (aportantes al Sistema Contributivo). En la búsqueda de soluciones a las necesidades de la población, la Universidad de Antioquia en cabeza del Dr. Ricardo Cardona Villa asumió la responsabilidad social de abrir el programa en Alergología Clínica hace 14 años con el cual, a partir de la formación de médicos especialistas en alergias, buscaba enfrentar de forma integral la creciente frecuencia de alergias y de forma secundaria, reducir los costos económicos y de tiempo para el paciente y el sistema de salud. Al igual que en otros países de Latinoamérica, la organización del programa en Alergología Clínica en Colombia se hizo utilizando como referentes los programas de Alergología en España. Aunque existen diferencias curriculares, todas las instituciones académicas deben cumplir unos requisitos mínimos en el programa que varía según la especialización o subespecialización. Así mismo, en la actualidad se están abriendo otros programas en Alergología.

Los objetivos formativos de esta especialidad o subespecialidad son:

1. Formar integralmente un especialista o subespecialista en Alergología con un enfoque bio-psicosocial sensibilizado y comprometido con la promoción de hábitos de vida saludable, prevención de la enfermedad, el mantenimiento y la recuperación de la salud del niño y el adulto.
2. Promover en el estudiante el aprendizaje autónomo que le permita su permanente actualización y participación en reuniones científicas y tecnológicas de su especialidad y la evaluación crítica de las innovaciones de su campo.

3. Formar un especialista o subespecialista con disposición intelectual y capacidades para desarrollar investigaciones sobre la epidemiología y patogénesis de las enfermedades alérgicas.
4. Proporcionar al estudiante los espacios para la educación que le faciliten su rol en la formulación de diseños educativos comunitarios y asistenciales.
5. Propiciar el desarrollo de competencias administrativas y gerenciales que le permitan el diseño y ejecución de programas preventivos en el marco de la legislación vigente en salud.
6. Velar para que el estudiante, en lo personal y en lo profesional, se desempeñe en un marco ético y bioético.
7. Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, sus mecanismos de control y su papel en la defensa biológica del individuo.
8. Conocer e identificar las diversas enfermedades alérgicas, los mecanismos de hipersensibilidad y la fisiopatología.
9. Conocer el fundamento y manejo de la terapéutica empleada convencional y de inmunomodulación avanzada, así como el seguimiento y evolución de los enfermos con procesos alérgicos.

Impacto de la Alergología Clínica en Colombia

La enseñanza formal de la Alergología Clínica en Colombia inició en el 2002 en la Universidad de Antioquia, con la creación de la especialidad. Este programa ha permitido aportar al país varias promociones de alergólogos que se han destacado

también como científicos y profesores, ejerciendo en prestigiosos centros de investigación y universidades del país y a nivel internacional. Con la creación de este posgrado, se ha formalizado la práctica de la Alergología Clínica, permitiendo la creación de servicios de alergia en la red de salud del país, con el consecuente beneficio para la población. Previo a la formación del programa, los médicos que practicaban la alergología en el país se habían formado en el extranjero, otros realizaban su haber de forma empírica o con conocimientos limitados, lo que en muchas ocasiones generaba una mala práctica médica con costos directos en la salud del paciente y también a nivel económico para el Estado. Con la creación del programa formal, los médicos interesados en el campo han tenido acceso a una preparación dentro del territorio nacional de calidad y además esto representa una gran ventaja para la población al haber más facilidad en el acceso a los alergólogos con una certificación adecuada.

A nivel nacional y gremial, los profesionales de la alergología se han organizado hace más de 60 años alrededor de la Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología (ACAAI), la cual ha participado de forma activa en la sociedad divulgando información pertinente para el acceso a los especialistas, la aplicación de medidas de prevención y control en alergias y además, asesorando a varias entidades tanto públicas como privadas en la evitación de prácticas que generen riesgos a la población.

Lo anterior ha generado un impacto favorable entre la comunidad médica y científica del país por sus aportes en la formación de profesionales de diferentes disciplinas; de igual manera entre las autoridades de salud nacionales a través de investigaciones que han dado a conocer la importancia de las enfermedades alérgicas en Colombia y en el mundo. Así mismo los hospitales con servicio de alergología se han visto beneficiados en el desarrollo de la prestación de servicios de salud de los pacientes alérgicos, reduciendo costos en comparación a los que se generaban por una evaluación no integral por diferentes especialistas, lo que resalta la importancia de la creación de nuevos servicios de alergia hospitalarios a nivel nacional.

Por qué se requiere una ley de los programas de Alergología Clínica (Alergología) en la República de Colombia

La alergología como el resto de las ramas de la medicina descansa en un principio francamente humanista al reconocer al hombre como valor supremo. En la especialidad se valora altamente la relación médico-paciente ya que muchas de las enfermedades están enmarcadas en las categorías de psicosomáticas, se benefician en gran medida por el arte del médico para llegar a lo profundo de la psiquis y se complementa con la tecnología actualizada. Las enfermedades alérgicas constituyen un problema médico social ya que afecta a gran parte de la sociedad Colombiana, por lo tanto el principal objetivo como especialidad estaría encaminado a disminuir su morbilidad y mortalidad, garantizar la calidad de la atención médica, tanto en aspectos preventivos como curativos, fundamentalmente en la atención primaria donde se hacen los máximos esfuerzos, en la atención secundaria cuando ya la enfermedad está establecida, y en su rehabilitación en caso de daños mayores. Todos estos aspectos en la sociedad Colombiana se inscriben en un sustrato filosófico en cuyo concepto la calidad de la atención médica está dada por dos dimensiones principales: el de la relaciones humanas cuya máxima expresión es la relación médico-paciente, y el de la dimensión técnica que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de modo que registre el máximo de beneficio a la salud del paciente con un mínimo de riesgo y ofrezca la mejor atención con los recursos disponibles.

Actualmente en el país el Ministerio de Protección Social y el Ministerio de Educación vienen adelantando medidas buscando la mejor preparación de los profesionales de salud colombianos y adicionalmente maximizar el provecho de los recursos económicos de las arcas del Estado. Debido a que las enfermedades alérgicas en Colombia se siguen manejando de forma fragmentada por varias especialidades, los pacientes no tienen un manejo integral, lo que genera un mayor costo económico y menor efectividad de su tratamiento. Adicionalmente, la falta de regulación en el uso de extractos alérgicos tanto diagnósticos como terapéuticos hace que su uso sea potencialmente mal empleado con el riesgo directo para el paciente en quien es aplicado y los sobrecostos mencionados.

Una normatividad clara en el hacer de los programas en Alergología Clínica (Alergología) genera una mejor atención y un compromiso social, tanto del Estado como de los profesionales en salud, para la mejor atención del paciente con enfermedad alérgica. Así mismo, este compromiso implica una mayor vinculación de los Alergólogos al sistema de salud hospitalario, lo que permite un acceso más fácil a

técnicas diagnósticas y de tratamiento en este campo para el paciente, y además un mejor control en el hacer profesional que en la actualidad pocos hospitales poseen.

El presente proyecto de ley no genera ningún impacto fiscal sobre las finanzas públicas, habida cuenta que la iniciativa se circunscribe a reglamentar los programas Clínicos de Alergología (Alergología) y a reglar su actuación y constitución, dentro de los marcos legales y constitucionales que nos rigen.

V. Contenido del Proyecto

El proyecto de ley consta de diecisiete (17) artículos, incluida su vigencia, así:

El primer artículo establece la definición de Alergología Clínica y quiénes tienen este título legalmente. El artículo segundo define el objeto de las Alergología Clínica. El tercero define la competencia. Por su parte, el cuarto menciona el ejercicio del médico titulado como especialista o subespecialista en Alergología Clínica.

Siguiendo esta línea. El artículo quinto plantea la pertinencia de contar con especialistas o subespecialistas en las instituciones que oferten consulta ambulatoria u hospitalaria y que utilicen métodos diagnósticos o terapéuticos de Alergología la titulación de especialista o subespecialista en Alergología Clínica, dando la posibilidad de que en lugares donde no se cuenta con alergólogos puedan ser atendidos por especialistas o subespecialistas afines a la alergología.

El artículo sexto especifica quiénes dentro del territorio de la República de Colombia, podrán llevar el título de médico especialista o subespecialista en Alergología Clínica y ejercer funciones como tal.

El séptimo autoriza los permisos transitorios, mientras que el octavo expresa lo relativo al registro y la autorización. El artículo noveno habla sobre las modalidades del ejercicio y el décimo define los derechos que gozan los médicos especialistas o subespecialistas en Alergología.

De igual forma el artículo once plantea la creación del Comité Nacional del ejercicio de la especialidad o la subespecialidad en Alergología Clínica en Colombia. El artículo doce expresa las funciones de dicho comité, y el trece 13 versa sobre el programa de re acreditación

El artículo catorce habla del ejercicio ilegal de la profesión, el quince de la responsabilidad profesional y el dieciséis de las normas complementarias y cómo regirán en caso de no ser previsto en esta norma. Por último, el artículo diecisiete prevé la vigencia de la ley.

VI. Proposición

Por lo anteriormente expuesto, con comedimiento solicitamos a la respetada Secretaría General del Senado dar inicio al correspondiente trámite legislativo del presente Proyecto de Ley: *“Por la cual se reglamenta el ejercicio de la alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”*

ALEJANDRO CORRALES ESCOBAR
Senador de la República

GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI
Representante a la Cámara

PROYECTO DE LEY ____ 2018 SENADO

“Por la cual se reglamenta el ejercicio de la alergología clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones”

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1° Definición. Se entiende por Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica a la especialidad o subespecialidad de la medicina que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad alérgica producida por mecanismos inflamatorios, especialmente de hipersensibilidad, con las técnicas que le son propias.

Parágrafo. El especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica, es aquel que haya realizado estudios de medicina y cursado la especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica en Facultades de Medicina de Instituciones de Educación Superior en Colombia o en instituciones de reconocida competencia en el exterior y que hayan convalidado su título en Colombia.

Artículo 2° Objeto. La Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica estudia los principios, procedimientos, instrumentos y materiales necesarios para diagnosticar y realizar procedimientos terapéuticos óptimos, todo con fundamento en un método científico, académico e investigativo.

Artículo 3° Competencia. La Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica participa con las demás especialidades o subespecialidades de la medicina en el manejo integral del paciente y en

consecuencia pueden prescribir, realizar tratamientos, expedir certificados y conceptos sobre el área de su especialidad.

Artículo 4° Ejercicio. El médico titulado como especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica es el único autorizado en la República de Colombia para la práctica de esta especialidad o subespecialidad.

Artículo 5° Pertinencia de contar con especialistas o subespecialistas. Las instituciones pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y prestadores independientes que oferten consulta ambulatoria u hospitalaria que utilicen métodos diagnósticos o terapéuticos de Alergología, tienen que contar por lo mínimo con un médico especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica, quien será el encargado de realizar y vigilar la aplicación de estos métodos diagnósticos o terapéuticos, por parte del personal del área de la salud debidamente capacitado.

Parágrafo 1: La adquisición y manejo de los extractos alérgicos o similares para pruebas cutáneas, pruebas epicutáneas e inmunoterapia alérgeno específica deben ser del ámbito profesional solo del Alergólogo clínico, Alergólogo, Inmunólogo Clínico o especialista en Alergia e Inmunología Clínica.

Parágrafo 2: Las pruebas cutáneas, las pruebas de exposición controlada con alimentos, medicamentos, desensibilizaciones con alimentos o medicamentos u otro tipo de alérgenos y/o antígenos deben ser realizadas por un Alergólogo clínico, Alergólogo, Inmunólogo Clínico o especialista en Alergia e Inmunología Clínica para la aplicación de los mismos por personal del área de la salud debidamente capacitado.

Parágrafo 3: Sin perjuicio de lo anterior, los anteriores procedimientos a los que hacen referencia los parágrafos 1 y 2, pueden ser realizados por profesionales de la salud con especializaciones o sub especializaciones afines, con la autorización y vigilancia expresa del profesional Alergólogo clínico o Alergólogo, Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica.

Parágrafo 4: Las instituciones que oferten estos servicios deberán cumplir los requisitos técnicos y de infraestructura de seguridad reglamentados por el Ministerio de Salud y contar con un especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica para su realización, manejo y vigilancia

Artículo 6° Título de especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica. Dentro del territorio de la República de Colombia, podrán llevar el título de médico especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica y ejercer funciones como tal:

a. Quien haya adquirido o adquiera el título en medicina de acuerdo con las leyes colombianas y que haya realizado posteriormente una especialidad o una subespecialidad en un programa de Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica, en una Institución de Educación Superior debidamente aprobada y reconocida por los organismos competentes del Gobierno Nacional.

b. Quienes hayan realizado estudios de medicina y cursado la especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica en universidades, facultades de medicina o instituciones de reconocida competencia en otros países y siempre que los respectivos títulos estén legalizados en el país de origen de los títulos y sea posteriormente convalidados por las autoridades colombianas, según las leyes, convenios y tratados vigentes.

Parágrafo 1: Podrá ejercer la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica, aquel que con anterioridad a la vigencia de la presente ley haya obtenido el título correspondiente, otorgado por facultades o escuelas universitarias o refrendado por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame), legalmente reconocidas por el Estado Colombiano.

Parágrafo 2: El médico cirujano que se encuentre realizando su entrenamiento en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o en Alergia e Inmunología Clínica, dentro de un programa aprobado por el Gobierno Nacional y respaldado, autorizado y supervisado por el centro universitario y/o la facultad de medicina correspondiente.

Artículo 7° Permisos transitorios. Los especialistas o subespecialistas en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica que visiten el país en misión científica o académica y de consultoría, podrán hacerlo por el término de tres (3) meses, prorrogables hasta por otros tres, con el visto bueno del Ministerio de Salud y a petición expresa de una institución de educación superior.

Artículo 8° Del registro y la autorización. Los títulos expedidos por instituciones de educación superior colombianas o los de las universidades, facultades o instituciones de reconocida competencia en otros países, debidamente convalidados, de que habla el artículo 5, deberán registrarse ante las autoridades de conformidad con las disposiciones vigentes.

Artículo 9° Modalidad de ejercicio. De acuerdo a la naturaleza de la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica enunciada en el artículo 1, el médico especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica, podrá ejercer las siguientes funciones de manera individual y/o colectiva, en el ámbito privado o como servidor público y/o empleado particular:

- a. Asistenciales: evaluando la situación de salud, elaborando el diagnóstico de la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica; planeando y ejecutando la atención integral del paciente, la familia y la comunidad.
- b. Docente: Preparando y capacitando el recurso humano a través de la enseñanza elaborada en los programas universitarios y de educación médica continuada.
- c. Investigativa: Realizando un programa y estudios que contribuyan al avance de la tecnología y de la práctica de la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica

o Alergia e Inmunología Clínica, de su proyección en otros campos de la salud y en el desarrollo de la especialidad o la subespecialidad misma.

d. Administrativa: Contribuyendo en el manejo de las políticas de salud, orientadas al desarrollo de la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o e Alergia e Inmunología Clínica, así como en la dirección de servicios y programas de diferente complejidad en el área comunitaria, hospitalaria, ambulatoria, docente e investigativa.

Artículo 10° Derechos. El médico especialista o subespecialista en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica al servicio de entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá derecho a:

a. Acceder al desempeño de funciones y cargos de dirección, conducción y orientación institucionales, manejo y asesoría dentro de la estructura orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral.

b. Recibir los elementos básicos de trabajo de parte de los órganos que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral, para garantizar un ejercicio idóneo y digno de la especialidad o la subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica.

c. Ser clasificado como profesional universitario con título de especialista o subespecialista y recibir la asignación salarial correspondiente a su clasificación.

Artículo 11° Se crea el Comité Nacional del Ejercicio de la Especialidad o la Subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica en Colombia, que como organismo tendrá carácter asesor, consultivo y de control del ejercicio de la práctica de la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica en la República de Colombia y que estará conformado por:

a. El Viceministro de Salud o su representante, quien lo presidirá.

b. El Presidente de la Asociación Colombiana de Alergia, Asma e

Inmunología (ACAAI) o su representante.

c. El Director de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) o su representante.

d. El Presidente de la Sociedad Colombiana de Inmunología, Alergias y Especialidades Afines (SCAICEA)

e. Un Representante de los programas académicos de la Especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica que será nombrado por los coordinadores de los programas y que liderará el funcionamiento del Comité.

Artículo 12° Funciones. Las funciones del Comité serán:

a. Actuar como órgano asesor y consultivo del Gobierno Nacional en materia de su especialidad o subespecialidad médica.

b. Actuar como organismo asesor y consultivo del ejercicio de la profesión de la Especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica y de instituciones universitarias, clínicas o de salud, que requieran sus servicios y para efectos de la reglamentación o control del ejercicio profesional de la Especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica.

c. Ejercer vigilancia, contribuir con las autoridades estatales, para que la profesión no sea ejercida por personas no autorizadas ni calificadas legalmente.

d. Contribuir en la vigilancia de los centros médicos de Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud a fin de que cumplan con los requisitos que el Ministerio de Salud establezca al igual que los permisos de funcionamiento.

e. Darse su propio reglamento.

Artículo 13° Programa de re-acreditación. El Comité Nacional del Ejercicio de la Especialidad o Subespecialidad tendrá a su cargo la reglamentación de un programa de re-acreditación para todos los especialistas o subespecialista que ejerzan la Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o Alergia e Inmunología Clínica, con el fin de promover la educación continua y garantizar la calidad e idoneidad de los servicios prestados a la comunidad.

Artículo 14° Los médicos que no acrediten la especialización en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o en Alergia e Inmunología Clínica, pero que ejerzan como alergólogos, deberán obtener su título de especialistas, en un lapso no superior a siete años, para la subespecialidad y a cinco años para la especialidad, a partir de la sanción de esta ley, para seguir desempeñándose como tales.

Parágrafo 1: Los médicos que lleven 25 años debidamente comprobados ejerciendo la especialidad de alergia e Inmunología clínica o Alergología Clínica, deberán seguir ejerciendo la especialidad siempre y cuando sean avalados por las sociedades científicas SCAICEA o ACAAI y que sean miembros con antigüedad mínima de 2 años a la fecha de la sanción de la presente ley, además acreditar estudios en Alergia e Inmunología Clínica o Alergología Clínica en el País o el extranjero, y también experiencia como docente universitario. El Ministerio de Salud por intermedio de las Secretarías Departamentales habilitará a los respectivos profesionales en el ejercicio de la Especialidad, solamente con la refrendación de las citadas sociedades científicas.

Artículo 15° Responsabilidad profesional. En materia de responsabilidad profesional, los médicos con especialidad o subespecialidad en Alergología Clínica (Alergología), Inmunología Clínica o especialista en Alergia e Inmunología Clínica a que hace referencia la presente Ley, estarán sometidos a los principios generales de responsabilidad de los profesionales de la salud. Las conductas éticas, legales, disciplinarias, fiscales o administrativas, serán las establecidas para todos los profesionales de la salud y las normas generales.

Artículo 16° Normas complementarias. Lo no previsto en la presente Ley se regirá por normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Artículo 17° Vigencia. Esta Ley regirá a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente:

ALEJANDRO CORRALES ESCOBAR
Senador de la República

GABRIEL JAIME VALLEJO CHUJFI
Representante a la Cámara

REFERENCIAS

1. Revista Colombiana de Neumología. Neumología No. 11. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/neumologia/vns-111/neumo11199-prevalencia2/>
2. Cooper PJ, Rodrigues LC, Cruz AA, Barreto ML. Asthma in Latin America: a public health challenge and research opportunity. *Allergy*. 2009;64(1):5-17.
3. Ait-Khaled N, Pearce N, Anderson HR, Ellwood P, Montefort S, Shah J, and the ISAAC Phase Three Study Group. Global of the prevalence of symptoms of rhinoconjunctivitis in children: The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase Three. *Allergy*. 2009;64:12-148

4. Dennis RJ, Caraballo L, García E, Rojas MX, Rondon MA, Pérez A, et al. Prevalence of asthma and other allergic conditions in Colombia 2009-2010: a cross-sectional study. *BMC Pulm Med.* 2012;12:17. ANTONIO JOSE CORREA JIMENEZ Senador de la República 12
5. Chong Neto HJ, Rosário NA, Solé D, Group LAI. Asthma and Rhinitis in South America: How Different They are From Other Parts of the World. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2012;4(2):62-7.
6. Dennis R, Caraballo L, Garcia E, Caballero A, Aristizabal G, Cordoba H, et al. Asthma and other allergic conditions in Colombia: a study in 6 cities. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2004;93(6):568-74.
7. Desalu OO, Salami AK, Iseh KR, Oluboyo PO. Prevalence of self reported allergic rhinitis and its relationship with asthma among adult Nigerians. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2009;19(6):474-80.
8. Vergara C, Caraballo L. Asthma mortality in Columbia. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 1998;80(1):55-60.
9. Neffen H, Baena-Cagnani CE, Malka S, Sole D, Sepulveda R, Caraballo L, et al. Asthma mortality in Latin America. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 1997;7(4):249-53.
10. Solé D, Mallol J, Wandalsen GF, Aguirre V, Group LAIPS. Prevalence of symptoms of eczema in Latin America: results of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2010;20(4):311-23.
11. Marshall GD, American Academy of Allergy AtalWC. The status of US allergy/immunology physicians in the 21st century: a report from the American Academy of Allergy, Asthma & Immunology Workforce Committee. *J Allergy Clin Immunol.* 2007;119(4):802-7.
12. Simoens S. The cost-effectiveness of immunotherapy for respiratory allergy: a review. *Allergy.* 2012;67(9):1087-105.