

Exped.

Proyecto de ley N° 055 de 2019

“Por la cual se reglamentan las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas y se dictan otras disposiciones”

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPITULO I

Artículo 1. objeto: La presente Ley crea un marco jurídico para el adecuado desempeño de las segundas especialidades quirúrgicas encargadas del manejo de los pacientes oncológicos y establece un marco regulatorio en lo relacionado con el ejercicio y entrenamiento de la profesión.

Artículo 2. Ámbito de aplicación: las disposiciones contenidas en la presente ley serán aplicables a las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas, su ejercicio y entrenamiento profesional.

Artículo 3. Definiciones. Para efectos de la presente Ley se entenderá:

1. **Especialidad médica.** Profesión del área de la salud que brinda atención integral a partir de un grado de formación y competencias con un nivel de especialización después del título de pregrado como médico general de las universidades avaladas por el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud.

2. **Segunda especialidad quirúrgica:** Profesión del área de la salud que brinda atención integral en cirugía, a partir de un grado de formación y competencias con un nivel de especialización mayor al de una especialidad, otorgado por en Colombia por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Ministerio para conferir el título de esa especialidad.

3. **Segundo especialista quirúrgico:** El profesional del área de la salud que posee un grado de formación y competencias con un nivel de especialización mayor al del especialista, que brinda atención integral en cirugía y que ha obtenido el título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida.

4. **Oncología:** es la especialidad médica que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento del cáncer.

5. **Segunda Especialidad quirúrgica oncológica:** Profesión del área de la salud que combina los conocimientos, habilidades, competencias y atribuciones de la Oncología y la Cirugía, brindando atención integral con un nivel de formación que supera al de una sola de las especialidades que le dan su origen, con énfasis en el manejo y cuidado médico, así como en la atención quirúrgica que requiera el paciente para el tratamiento oportuno del cáncer que afecta cada segmento específico a la especialidad quirúrgica correspondiente.

Artículo 4º. El médico con segunda especialidad en cirugía oncológica al servicio de entidades de carácter oficial, seguridad social, privada o de utilidad común, además de los derechos reconocidos en la normativa vigente, será clasificado como profesional del área de la salud en segunda especialidad de acuerdo con los títulos que lo acrediten y recibirá salarios u honorarios de acuerdo con esta clasificación.

Artículo 5. Requisitos. Para ejercer como profesional de alguna de las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas se deberá cumplir alguno de los siguientes requisitos:

- a) Obtener el título en alguna segunda especialidad quirúrgica oncológica de acuerdo con la normativa vigente y haber realizado entrenamiento en una segunda especialidad quirúrgica

3

oncológica en hospital universitario, o adscrito a una institución de educación superior legalmente reconocida que confiera el respectivo título de la segunda especialidad.

- b) Si la persona adquirió el título de segunda especialidad quirúrgica oncológica fuera de Colombia, deberá certificar el tiempo de formación y entrenamiento requeridos para acceder al título equivalente en Colombia. El tiempo de rotación de especialidad primaria no podrá ser homologado como tiempo de formación o entrenamiento para el ejercicio como segundo especialista de la cirugía oncológica. El tiempo de formación que se considerará para homologar la segunda especialidad debe ser siempre posterior a la obtención de la especialidad o primera especialidad.
- c) Los segundos especialistas de la cirugía oncológica de reconocida competencia internacional que visiten Colombia en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores, podrán ejercer la segunda especialidad previa autorización del Ministerio de Salud y Protección social o quien haga sus veces, por el término de un año prorrogable hasta por otro. Deberá mediar, con anterioridad, una petición especial y motivada por parte de una institución, facultad o centro universitario que legalmente opere en el territorio nacional.
- d) El médico que se encuentre realizando su entrenamiento de segunda especialidad quirúrgica oncológica en un hospital universitario o adscrito a una institución de educación superior legalmente reconocida, podrá ejercer las actividades como segundo especialista en el marco de su entrenamiento, solo dentro de la institución establecida para esta finalidad.

Parágrafo 1º. En todo caso, los títulos y certificados expedidos en una segunda especialidad quirúrgica oncológica por las universidades colombianas o los convalidados u homologados de las universidades

4/

de otros países legalmente reconocidos por el Gobierno Nacional, para que tengan validez, deberán registrarse en los Ministerios de Educación y Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo de este último la correspondiente autorización para ejercer la segunda especialidad quirúrgica en el territorio nacional.

Artículo 6. Créase el Consejo Técnico Nacional de Segundas Especialidades Quirúrgicas Oncológicas, como organismo de carácter técnico, cuyas funciones serán de consulta y asesoría del Gobierno Nacional y las entidades territoriales, así como asesoría, consulta y control del ejercicio de la práctica de las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas. El Consejo Técnico Nacional de Segundas especialidades Quirúrgicas Oncológicas, estará integrado por:

- a) El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien lo presidirá;
- d) El Director General del Instituto Nacional de Cancerología o su delegado;
- e) El Director de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame, o su delegado.
- f) Un representante de las asociaciones de profesionales de las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas.

Parágrafo 1º. La integración del Consejo deberá efectuarse dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente Ley.

Parágrafo 2º. El integrante a que se refiere el literal f) del presente artículo, será designado por la asociación con mayor número de afiliados a nivel nacional.

Artículo 7º Las funciones del Consejo Técnico Nacional de Segundas Especialidades Quirúrgicas Oncológicas son:

- a) Dictar su propio reglamento y definir su secretaría ejecutiva.
- b) Servir como órgano consultivo para cualquier entidad pública o privada en lo relacionado con las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas;

d) Servir como órgano consultivo para tribunales de Ética Médica en los casos relacionados con las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas;

e) Promover el desarrollo de encuentros académicos, el estudio y la investigación científica sobre las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas;

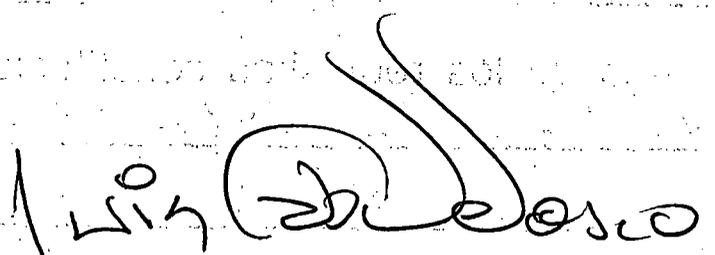
f) Llevar un registro de las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas en el territorio nacional;

g) Verificar, para el ejercicio profesional de alguna de las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas, el cumplimiento de alguno de los numerales del artículo 5º de la presente Ley.

Artículo 8. Podrá conformarse el Colegio Profesional de Segundos Especialistas de Cirugía Oncológica, cumpliendo para su conformación con los requisitos del artículo 9º de la Ley 1164 de 2007.

Artículo 9. Normas complementarias: lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Artículo 10. Vigencia: la presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES
Senador de la República

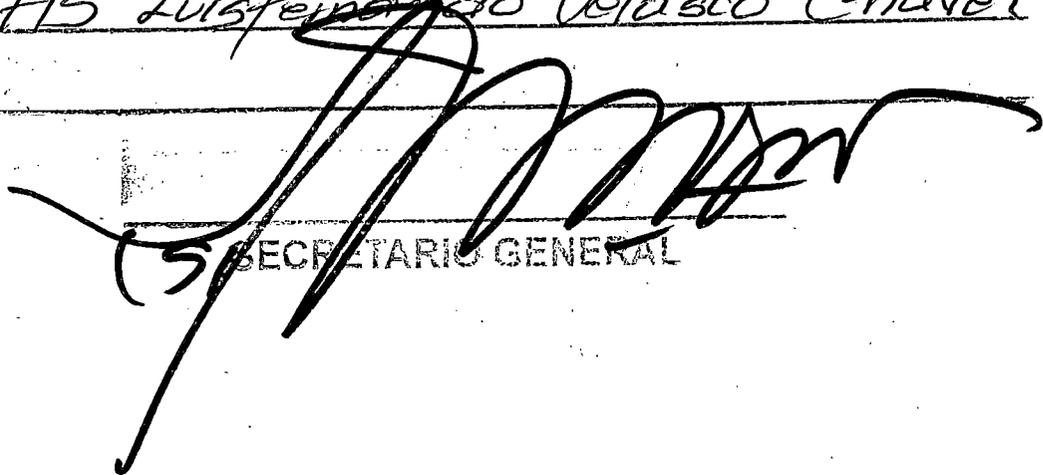
SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 24 del mes Julio del año 2019

se radicó en este despacho el proyecto de ley
Nº 055 Acto Legislativo Nº _____, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales
por: HS Luis Fernando Velasco Chaver



SECRETARIO GENERAL

7

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS AL PROYECTO DE LEY ____ DE 2019
“POR LA CUAL SE REGLAMENTAN LAS SEGUNDAS
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS ONCOLÓGICAS Y SE DICTAN
OTRAS DISPOSICIONES”**

1. OBJETO DE LA LEY

La presente iniciativa busca regular las segundas especialidades en cirugía oncológica en el país. Teniendo en cuenta que estas especialidades se ocupan de la atención especializada de pacientes con cáncer que requieren procedimientos quirúrgicos y que este es un asunto de principal importancia para la salud de los colombianos, se busca crear un marco normativo que consagre de manera expresa el ejercicio de la cirugía oncológica en Colombia, que lo reconozca y que le imponga medios de vigilancia y control que garanticen la idoneidad de los profesionales y procedimientos usados para la atención quirúrgica de pacientes con cáncer.

2. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud, el cáncer es la segunda causa de muerte en la Región de las Américas. Cerca de 2,8 millones de personas son diagnosticadas al año, y de ellas alrededor de 1,3 millones mueren. El 52% de los casos nuevos diagnosticados se dan en personas con menos de 65 años y se prevé que sin la toma de medidas efectivas, los diagnósticos de nuevos casos pueden subir a 4 millones, con una tasa de incremento en los fallecimientos de 1,9 millones de personas para el año 2025.¹

La prevención y control de la enfermedad se puede lograr mediante estrategias que se encaminen a la contención de los factores de riesgo y la detección temprana. Ahora, con buenas prácticas que se adhieran

¹ Organización Panamericana de la Salud, *Día Mundial contra el cáncer 2017* Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2694:dia-mundial-contra-el-cancer-2017&Itemid=487

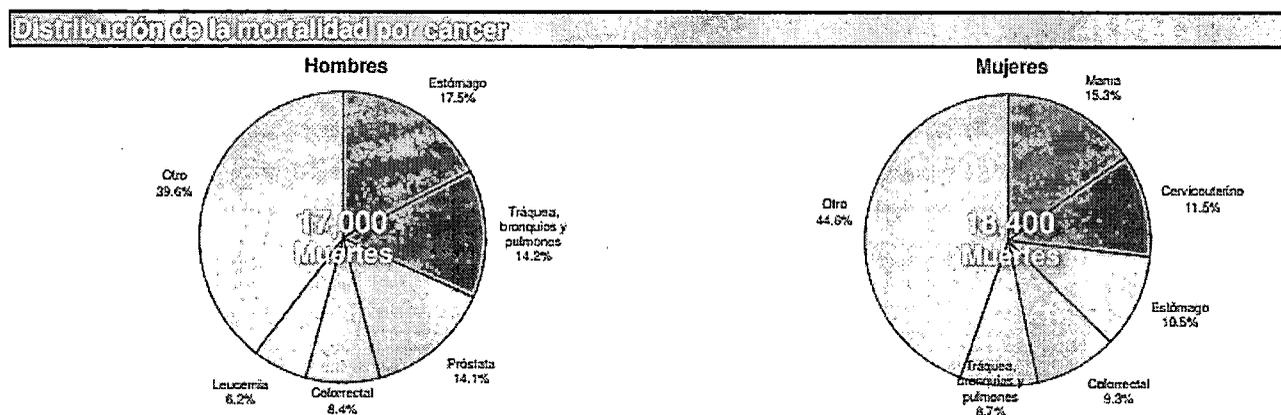
a cada uno de los métodos y descubrimientos científicos, es posible rebajar los porcentajes de mortalidad entre los pacientes.

Dicho esto, el proyecto de ley presentado ante esta Honorable Corporación encuentra su sustento en el hecho de que Colombia enfrenta actualmente y a futuro, grandes retos en cuanto a la atención en los pacientes con cáncer; retos que necesariamente requieren mejores y más preparados especialistas sobre el tema.

A continuación se explican las circunstancias que avalan esta necesidad y que explican el porqué de este proyecto.

2.1 SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMEDAD Y EL TRATAMIENTO EN COLOMBIA²

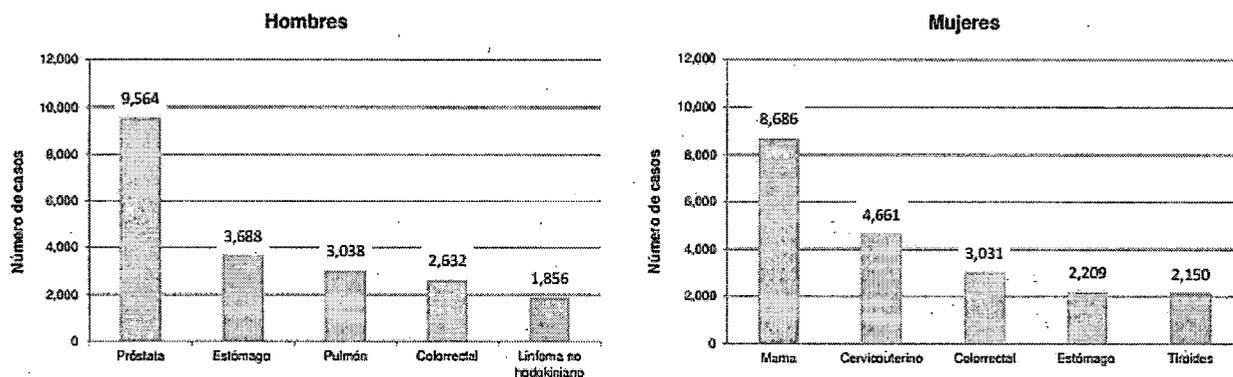
“En el caso concreto de Colombia, según el Informe de Enfermedades No Transmisibles de 2014, en el país fueron diagnosticados para dicho año 41.515 casos de los principales tipos de cáncer.



Fuente: Informe de Enfermedades no Transmisibles. Informe sobre Colombia. Organización Mundial de la Salud. 2014

²Títulos tomados de: Martínez, Yoli; Jaramillo, Fabio *¿Por qué regular las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas en Colombia? Un análisis del caso colombiano a la luz de los Objetivos del Plan Decenal 2012 – 2021: Todos por un Nuevo País*. Documento inédito presentado para optar por el título de Magister en Administración de Empresas. Universidad ICESI, SF.

Incidencia de cáncer



Fuente: Informe de Enfermedades no Transmisibles. Informe sobre Colombia. Organización Mundial de la Salud. 2014

En total, para el 2014 fallecieron 35.400 personas con algún tipo de cáncer, un aumento con respecto a los registros hechos por el Instituto Nacional de Cancerología entre el 2007 y el 2011. Según el Estudio de Incidencia, Mortalidad y Prevalencia del Cáncer en Colombia, en dicho periodo la estadística anual de mortalidad promedio por cáncer en el país era de 32.653 personas, 16,081 hombres y 16.572 mujeres.

Según el Observatorio para el Cáncer en Colombia "La tendencia de mortalidad general por cáncer para Colombia va en aumento, tanto en niños como en adultos, aunque es importante resaltar que el cáncer de estómago y de cuello uterino que se encuentran entre los de mayor incidencia y mortalidad, han registrado una tendencia al descenso"³.

El ascenso en las cifras de mortalidad en Colombia se debe en parte a fallos en los servicios de salud, que no cumplen a cabalidad con los objetivos de prevención y detección, pero más aún con la atención primaria y paliativa que requieren los pacientes. Es por ello que es necesario tomar medidas que contemplen una mejora en la atención, pero que además prevean todos los factores inherentes a esta, desde

³ Informe 2014. Observatorio Nacional de Cáncer Colombia. Martha L. Ospina M ; Jancy A. Huertas ; José I. Montañó C ; Juan C. Rivillas G.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/observatorio-nacional-cancer-colombia-ospina-huertas-montano-rivillas.pdf>

las entidades de salud, los profesionales encargados y los procedimientos.

2.2 AUMENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO

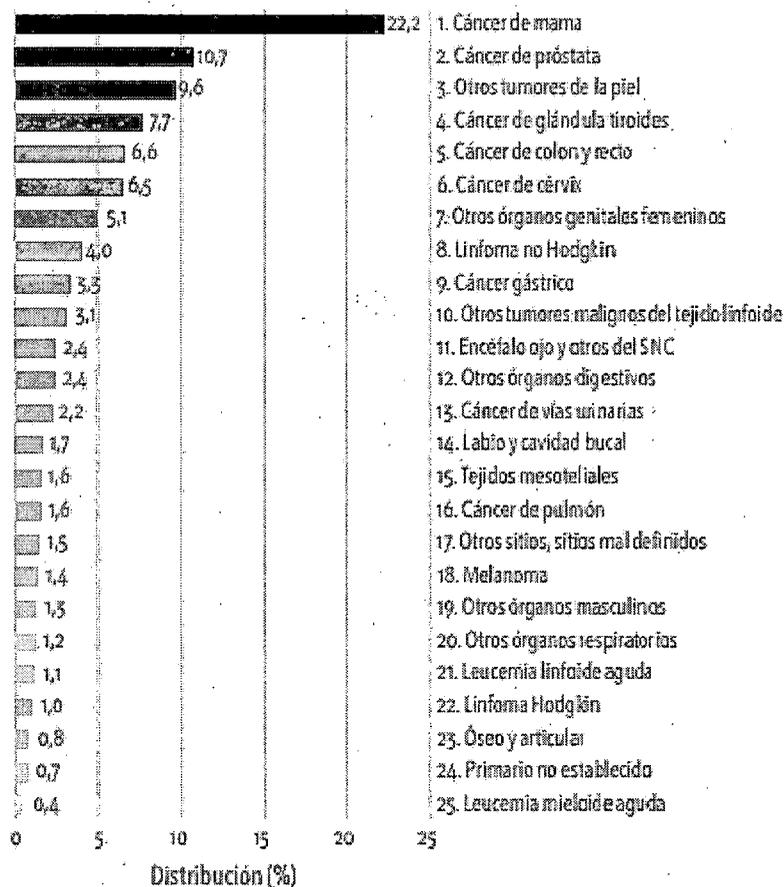
Para el Institución Nacional de Cancerología en el periodo 2007 – 2011, hubo 29.734 casos nuevos de cáncer por año en hombres y 33.084 en mujeres, en dónde los principales tipos de cáncer con propensión a aumentar fueron los de próstata, mama, estómago, colón, recto, ano y pulmón.⁴

No es coincidencia que los tipos de cáncer con más incidencia en el país estén directamente relacionados con malos hábitos y enfermedades a las que son más propensas las personas de la tercera edad. La siguiente gráfica muestra los factores de riesgo en la población colombiana según la Organización Mundial de la Salud y la siguiente la distribución de los tipos de cáncer en la población según la Cuenta de Alto Costo:

| Factores de riesgo en adultos | | | |
|---|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Consumo actual de tabaco (2011) | 30.7% | 5% | 17.5% |
| Consumo total de alcohol per cápita, en litros de alcohol puro (2010) | 9.1 | 3.5 | 6.2 |
| Inactividad física (2010) | 53.4% | 72.9% | 63.5% |
| Obesidad (2014) | 15.7% | 25.5% | 20.7% |
| Consumo doméstico de combustibles sólidos (2012) | - | - | 15.0% |

Fuente: Informe de Enfermedades no Transmisibles. Informe sobre Colombia. Organización Mundial de la Salud. 2014

⁴ Pardo C, Cendales R. Incidencia, mortalidad y prevalencia de cáncer en Colombia, 2007-2011. Primera edición. Bogotá. D.C. Instituto Nacional de Cancerología, 2015, v.1. p. 36



Fuente: Situación del Cáncer en Colombia 2016. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.

La incidencia de estos tipos de cáncer entre los colombianos puede tener explicación en dos factores y cambios demográficos en el país importantes, el aumento de la expectativa de vida y la migración constante de las zonas rurales a las urbes. Dicho en otras palabras, los malos hábitos comúnmente se relacionan con los ambientes urbanos que propician en muchos casos actividades insanas y entornos insalubres; y por otro lado los factores de riesgo aumentan con la progresividad de la edad.

Ello demuestra que con un aumento de los factores y de las incidencias de cierto tipo de cánceres en Colombia, la atención especializada es menester para poder hacer frente a esta situación. Según estimaciones de la OPS y la OMS, se prevé que el aumento de casos vaya en una tendencia de aumento, lo que implica que el país tiene obligatoriamente que adaptarse y prepararse ante dicha

perspectiva, y en vista de que los tipos de cáncer con propensión a aumentar en su incidencia requieren en muchos casos de procesos quirúrgicos, la reglamentación de los especialistas que las realizan, es sumamente importante si se quiere lograr dicho objetivo.

2.3 GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS EN SALUD

La ineficiencia en la aplicación de procedimientos es un factor que indiscutiblemente aumenta la carga presupuestaria en los servicios de salud. Por ejemplo, según un Informe del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, se encontró que cerca del 30% del gasto público del sistema sanitario de ese país (cerca de US\$765 billones), eran gastos causados por procedimientos innecesarios y que no implicaban una mejoría en la calidad de atención a los pacientes; más del 50% de ese gasto (US\$ 395 billones) se daba por acciones propias de los médicos dentro de las labores que desarrollaban internamente en los hospitales. 210 billones se gastaban por practicar servicios innecesarios, 130 billones por ineficiencia en la práctica de los mismos, y 55 billones por la omisión en la realización de los servicios requeridos. Dicha carga fiscal podría evitarse si se mejoraran las prácticas de los médicos profesionales y especialistas dentro de los lugares de atención.

La aplicación ineficaz de los procedimientos genera situaciones como:

- Reprocesos.
- Repetición de atenciones.
- Repetición de facturas y cuentas.
- Resolución de quejas por problemas en el servicio a clientes externos.

- Fallas en los procesos contractuales.
- Costos por problemas de calidad en la atención hospitalaria de pacientes.
 - Repetición y/o pérdida de exámenes de laboratorio clínico, no utilizados en el proceso asistencial.
 - Repetición y/o pérdida de exámenes de radiología, no utilizados en el proceso asistencial.
 - Reformulación y/o repetición de formulación de medicamentos.
 - Costos financieros por mora en la recuperación de los dineros invertidos en la atención de los pacientes.⁵

Situaciones que indiscutiblemente llevan consigo recargas fiscales en el sistema de salud.

En Colombia, en el caso específico de la atención de los pacientes con cáncer, el principal fallo se encuentra en la no detección temprana y los inadecuados cuidados primarios de la enfermedad en los pacientes, en su gran mayoría debido a malos procedimientos y falta de conocimiento de los especialistas, conllevando costos que serían evitables.

Según una investigación del Instituto Nacional de Cancerología sobre los costos en la atención del cáncer de mama, se encontró que los costos en el manejo de este tipo de cáncer aumentan considerablemente durante la etapa de metástasis y de recaídas, siendo los estados más avanzados de la enfermedad los que representa mayores gastos. Es decir que aquellos estados no fue posible hacer la enfermedad evitable o manejable, llevaron a que los costes de su tratamiento ascendieran en mayor medida por la

⁵ (Institute of Medicine. The Healthcare Imperative: Lowering costs and improving outcomes. Washington, DC: National Academies Pr; 2010.)

necesidad de usar el tratamiento de quimioterapia, que implican del 77% al 84% del total de los costos totales de la atención.⁶

Es por tanto que si los procesos oncológicos, y más aun los que requieren intervenciones quirúrgicas, demandan un alto grado de especialidad y suelen tener costos bastante altos tanto en la etapa previa y posterior a la cirugía, se hace completamente necesario tener profesionales especialistas que puedan realizar eficientemente sus labores y las encaminen a generar los mejores resultados posibles con una utilización menor de recursos.”⁷

En suma, se necesita garantizar que los segundos especialistas en cirugía oncológica, sean los más idóneos para ejercer su profesión. Todo ello en cuanto a que si se tienen en las salas de atención quirúrgica oncológica a los segundos especialistas con mejor preparación, se podrá hacer frente a los desafíos que implican el avance del cáncer en la población colombiana.

La implementación de procedimientos adecuados que hagan el gasto en la atención de pacientes con cáncer más eficaz, y la garantía de una mejor atención a los pacientes que con urgencia lo requieren, son las principales ventajas que el proyecto de ley prevé. Por otro lado, los avances en investigación, consulta técnica y toma de decisiones responsables sobre el tema que conlleva la creación de un Consejo Técnico Nacional de Segundas Especialidades Quirúrgicas Oncológicas, son prerrogativas que el país necesita.


LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES
Senador de la República

⁶ Gamboa, Óscar, et al, Costos directos de la atención del cáncer de mama en Colombia. En: Revista Colombiana de Cancerología, 2016. 20.

⁷ Martínez, Yoli; Jaramillo, Fabio *¿Por qué regular las segundas especialidades quirúrgicas oncológicas en Colombia? Un análisis del caso colombiano a la luz de los Objetivos del Plan Decenal 2012 – 2021: Todos por un Nuevo País.* Documento inédito presentado para optar por el título de Magister en Administración de Empresas. Universidad ICESI, SF.

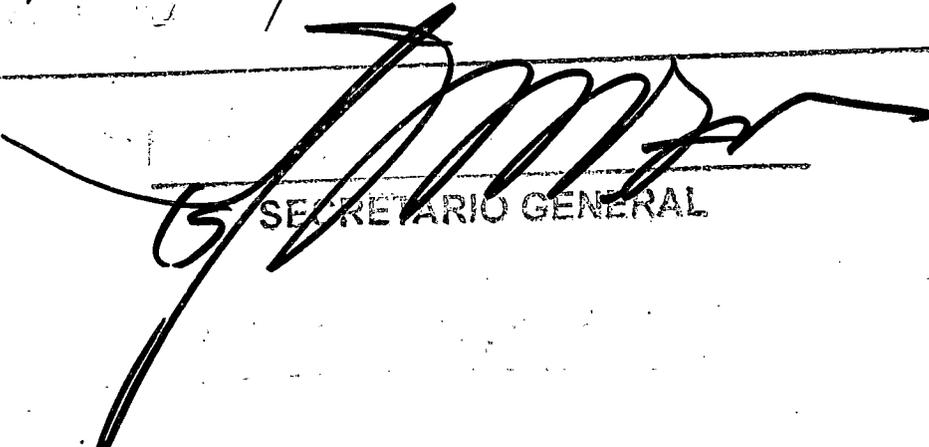
SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 28 del mes Julio del año 2019

se radicó en este despacho el proyecto de ley
Nº. 25 Acto Legislativo Nº. _____, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales
por: H.S. Luis Fernando Velasco Chavez


SECRETARIO GENERAL