

BOGOTA,D.C., 20 de Agosto de 2013

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

H. Senado de la República

Ciudad.-

Reciba mi atento saludo:

Por medio del presente me permito remitir a su Despacho el Proyecto de Ley **“Por la cual se reglamenta la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría y se dictan otras disposiciones sobre la materia”**, para su respectivo trámite.

Agradezco de antemano la atención y me suscribo, cordialmente,

JOSE IVAN CLAVIJO CONTRERAS

Senador de la República

Anexo. El Proyecto en mención en original y 2 copias
Medio magnético

PROYECTO DE LEY

“Por la cual se reglamenta la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría y se dictan otras disposiciones sobre la materia”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Colombia, con anterioridad a la Constitución Política de 1991, se habían desarrollado marcos, normas y leyes en torno a la discapacidad. Sin embargo, a partir de la expedición de la Carta Política, se ha venido consolidando todo un marco jurídico que determina los derechos de la población con discapacidad y al mismo tiempo, las obligaciones del Estado y la sociedad para con ellos.

El contexto normativo para las personas con discapacidad a pesar de ser múltiple, es bastante desfavorable para la población y la condición de marginalidad y/o exclusión social en los espacios culturales, educativos y laborales es evidente. Esto sin tener en cuenta la discriminación en los demás procesos de carácter político y social.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 13 reza: “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará Medidas a favor de grupos discriminados. El Estado protegerá a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.

En el artículo 47 de la Carta Magna igualmente se establece la obligatoriedad del Estado de crear políticas de previsión, rehabilitación e inclusión social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se les prestará la atención especializada.

Por último, en los artículos 54 y 63 de la Constitución Política se establece la obligatoriedad en la formación y educación de los limitados físicos por parte del Estado Colombiano.

Adicionalmente a lo dispuesto en la Constitución Política, el desarrollo legislativo de la misma, ha promulgado numerosas Leyes que tratan la problemática constante y que aflige a muchos colombianos, como es la movilidad integral y autónoma del ser humano como tal. Recordemos algunas de ellas:

La Ley 100 de 1993, que establece el Sistema General de Seguridad Social. Dentro de su normatividad reglamentaria se encuentra la Resolución 5261 de 1994 (Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud – MAPIPOS) en la cual se incluyeron las Actividades, Procedimientos e Intervenciones de Medicina Física y Rehabilitación en el artículo 84. Posteriormente se han realizado reformas a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS), la última de las cuales corresponde al Acuerdo 029 de 2011, en el cual se ha desdibujado la connotación de la Medicina Física y Rehabilitación e incluso se han excluido Actividades y Procedimientos incluidos inicialmente en el POS, que daban a los usuarios en condición de discapacidad la posibilidad de obtener una reincorporación a su

vida familiar, laboral y social. La exclusión de estos servicios vulnera los derechos de esta población.

La Ley 115 de 1994, prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales, planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado. En ese mismo año se expidió la Ley 119 en donde se reestructura el SENA y plantea como objetivo “organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas”.

La Ley 361 de 1997, estableció mecanismos de integración social de las personas con limitación física y regló someramente los aspectos educativos, de acceso a las comunicaciones, trabajo, prevención, rehabilitación, equiparación de oportunidades y los aspectos de recreación, deporte y cultura de esta población vulnerable.

La Ley 546 de 1999, dictó normas en materia de vivienda y se dispone la obligatoriedad de asignar el 15% de ellas a la población con limitaciones realizando adaptaciones arquitectónicas especiales.

La Ley 982 de 2005, que estableció las normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.

La expedición del Código de Infancia, contentiva en la Ley 1098 del año 2006, destinó un capítulo especial sobre protección de los menores con discapacidad.

En La Ley 1122 de 2007 se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se determina como objetivo la atención de los factores de riesgo y condiciones de la vida saludable.

En el mismo año se promulgaron igualmente leyes que tocan tangencialmente nuestro tema. La Ley 1145, organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y la Ley 1151, en la cual se ordena atender de manera transversal las acciones de discapacidad y así mismo se ordena que “Se dará continuidad al proceso de registro nacional de población en discapacidad en aras de optimizar la articulación Nacional, Departamental, Distrital y Municipal y subnacional en la inclusión de estas personas”.

El año 2009, ha sido uno de los más fructíferos en materia de promulgación de normas sobre este tema: La ley 1275, establece lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones, la Ley 1306, dicta normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta.

En el presente año se promulgó la Ley 1618 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Adicional a las Leyes en mención, existen Decretos reglamentarios y Sentencias de la Corte Constitucional en el tema de discapacidad. Entre ellos se encuentran:

Decreto 917 de 1999, Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 276 de 2000, establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación.

Sentencia T-025 de 2004, con Magistrado Ponente Manuel José Cepeda Espinosa, por medio del auto 006 de 2009, se ordena el desarrollo de acciones tendientes a la atención de población con discapacidad en situación de desplazamiento.

Sentencia en el 2007, con magistrado ponente Rodrigo Escobar Gil, cuyo fundamento es la atención especial a menores con discapacidad en el ordenamiento colombiano.

Sentencia en el 2008, del magistrado Ponente Humberto Sierra Porto, que fundamenta la protección especial a los menores con discapacidad, ordena a Acción Social continuar brindando subsidio a menores no incluidos en aula regular.

Sentencia de 2008, con el Magistrado Ponente Manuel José Cepeda, se ordenan acciones para proteger a la población con discapacidad, como por ejemplo la equiparación de los beneficios contenidos en el POS-C con el POS-S.

Como puede observarse en la presente exposición de motivos, se ha legislado abundantemente sobre los temas de rehabilitación, discapacidad y población vulnerable, mas no se encuentra dentro de esta normatividad, la presencia de un médico especialista que coordine y responda

profesionalmente a los tratamientos necesarios para asegurar el mayor grado de funcionalidad posible en este tipo de población.

Dentro de las especialidades médicas autorizadas en Colombia, la Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría es la especialidad que por su formación, integra y coordina a los diferentes actores involucrados en un proceso de rehabilitación funcional.

La Medicina Física y Rehabilitación, como Especialidad Médica, tiene su origen en Estados Unidos, a comienzos del siglo XX, con la figura del Dr. Frank Krusen. Nace como respuesta a la necesidad de estudiar el proceso de la recuperación funcional de los soldados heridos en acción durante las Guerras mundiales y de los pacientes con secuelas músculo-esqueléticas a causa del polio. En Colombia, empezó a funcionar el primer programa en la década del 60 en la Universidad Nacional.

Por lo anterior, se hace imperioso la presencia de la Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría como la Especialidad Médica de orientación e implementación de intervenciones terapéuticas para el logro de la máxima funcionalidad y orientar el proceso de Inclusión en los ciudadanos que sean objeto de una noxa Física, Cognitiva y Sensorial, fijándose la identificación de las deficiencias y secuelas así como el seguimiento al plan de recuperación de la funcionalidad y la movilidad dentro del contexto de la Ley de Discapacidad, articulada de manera objetiva, racional y a la luz de la ciencia con el sistema de salud del país.

Por ser reconocida como la especialidad médica que realiza el adecuado enfoque de los pacientes en condición de DISCAPACIDAD se presenta el actual Proyecto de Ley, que busca reglamentar la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación – Fisiatría, y que se reconozca al Médico Fisiatra como el verdadero responsable científico de la prescripción de los tratamientos de rehabilitación funcional y discapacidad dentro del territorio colombiano.

JOSE IVAN CLAVIJO CONTRERAS
Senador de la República

PROYECTO DE LEY N° DE 2013

“Por la cual se reglamenta la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría y se dictan otras disposiciones sobre la materia”

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

DECRETA

Artículo 1. Definición: La Medicina Física y Rehabilitación – Fisiatría, es la rama de la Medicina en la cual el uso combinado de medidas médicas, físicas, psicológicas, sociales y vocacionales, ayudan a los individuos discapacitados a alcanzar los más altos niveles funcionales posibles y a integrarse a la sociedad, familia, estudio y/o trabajo.

Artículo 2. Competencia: La práctica de la especialidad médica de Medicina Física y Rehabilitación – Fisiatría, incluye: Evaluación y diagnóstico clínicos en pacientes pediátricos y adultos; diagnósticos de discapacidad; prescripción y supervisión médica de programas de intervenciones terapéuticas funcionales; manejo del dolor; prescripción y supervisión del uso de órtesis, prótesis y tecnología de asistencia; práctica e interpretación de estudios electrofisiológicos relacionados con el diagnóstico de enfermedades neuromusculares; calificación de pérdida de capacidad laboral; desarrollo y participación en programas de rehabilitación basada en comunidad; programas de rehabilitación cardio-pulmonar; docencia en rehabilitación; investigación y difusión de sus resultados.

Artículo 3. Título de especialista: Dentro del territorio de la República, sólo podrán llevar el título de médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría:

- a. Los profesionales que teniendo el título de Médico Cirujano hayan realizado, aprobado y obtenido el título de Especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría) en alguna de las Universidades reconocidas por el Estado.
- b. Quienes hayan realizado estudios de Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría en Universidades de otros países con los cuales Colombia tenga celebrados tratados o convenios sobre reciprocidad de títulos universitarios, en los términos de los respectivos tratados o convenios, y siempre que los respectivos títulos estén refrendados por las autoridades colombianas competentes.

Artículo 4. Del registro y la autorización: Los títulos expedidos por las universidades colombianas o los refrendados, convalidados u homologados de las universidades de otros países de que habla el artículo 3, deberán registrarse ante las autoridades de conformidad con las disposiciones vigentes.

Artículo 5. Médicos en entrenamiento: Únicamente podrá ejercer como especialista en Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría en el territorio nacional, quien obtenga el título de especialista de conformidad con el artículo 3 de la presente Ley.

Artículo 6. Permisos transitorios: Los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría que visiten el país en misión científica o académica y de consultoría o asesoría, podrán ejercer la especialidad por el término de un

año, prorrogable hasta por otro, con el visto bueno del Ministerio de Salud y a petición expresa de una institución de educación superior.

Artículo 7. Modalidad de ejercicio: El médico especializado en Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría, podrá ejercer su profesión de manera individual, colectiva, como servidor público o empleado particular, como asistente, docente universitario, investigador o administrador de centros médicos o similares.

Artículo 8. Derechos: El médico especializado en Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría al servicio de entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social Integral, tendrá derecho a acceder al desempeño de funciones y cargos de dirección, conducción y orientación institucionales, manejo y asesoría dentro de la estructura orgánica del Sistema General de Seguridad Social.

Artículo 9. Obligación de contratar especialistas: Las instituciones pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social que utilicen medios diagnósticos o prescriban tratamientos de rehabilitación funcional a los pacientes en condición de discapacidad temporal o definitiva, deben tener el soporte técnico científico de especialistas en el área de rehabilitación.

Artículo 10. Programa de acreditación: El Ministerio de Educación y las Sociedades Científicas, incluyendo la de Medicina Física y Rehabilitación – Fisiatría, tendrán a su cargo la reglamentación de un programa de acreditación para todos los especialistas que ejerzan la Medicina Física y Rehabilitación - Fisiatría, con el fin de promover la educación continua y garantizar la calidad e idoneidad de los servicios prestados a la comunidad.

Artículo 11. Organismo consultivo: A partir de la vigencia de la presente Ley, y de conformidad con el inciso final del artículo 26 de la Constitución, la Asociación Colombiana Medicina Física y Rehabilitación, y las que en el futuro se establezcan con iguales propósitos gremiales, se constituirá como un organismo asesor, consultivo y de control del ejercicio de la práctica de la especialidad.

Artículo 12. Funciones: La Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, tendrá entre otras, las siguientes funciones:

- a. Actuar como asesor consultivo del Gobierno Nacional en materia de su especialidad médica.
- b. Actuar como organismo asesor y consultivo de instituciones universitarias, clínicas o de salud, que requieran sus servicios para efectos de la reglamentación o control del ejercicio profesional.
- c. Ejercer vigilancia y contribuir con las autoridades estatales, para que la profesión no sea ejercida por personas no autorizadas ni calificadas legalmente.
- d. Propiciar la actualización académica de sus asociados mediante foros, seminarios, simposios, talleres, encuentros, diplomados y especializaciones, en unión del estado colombiano, de las instituciones educativas o entidades privadas y de organizaciones no gubernamentales.
- e. Vigilar que los centros médicos o servicios de Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatría), que conforman el Sistema General de Seguridad Social Integral, cumplan con los requisitos que el Ministerio

de Salud, o quien haga sus veces, establezca respecto a los permisos de funcionamiento.

Artículo 13. Ejercicio ilegal: El ejercicio de la especialidad de la Medicina Física y Rehabilitación – Fisiatría por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la especialidad médica.

Artículo 14. Responsabilidad profesional: En materia de responsabilidad profesional, los médicos a que hace referencia la presente Ley, estarán sometidos a los principios generales de responsabilidad a los profesionales de la salud. La prescripción de sus conductas éticas, legales, disciplinarias, fiscales o administrativas, será la que rige para todos los profesionales de la salud y las normas generales.

Artículo 15. Normas complementarias: Lo no previsto en la presente Ley, se regirá por normas generales para el ejercicio de las profesiones médicas.

Artículo 16. Vigencia: La presente Ley regirá a partir de la fecha de su publicación en el "Diario Oficial" y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Presentado por el Honorable Senador de la Republica **JOSE IVAN CLAVIJO CONTRERAS.**

JOSE IVAN CLAVIJO CONTRERAS
Senador de la República