

Bogotá D.C., 05 de marzo de 2018



COMUNICADO A LA OPINIÓN PÚBLICA,

La ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CUIDADOS PALIATIVOS ACCPaliativos, en el proceso de revisión al borrador de la Resolución del Ministerio de salud: “Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, las niñas y los adolescentes” (NNA) hace saber:

Somos una asociación de Profesionales de la Salud que trabajamos activamente en Cuidados Paliativos, enfocando nuestro ejercicio en brindar alivio al sufrimiento que generan las enfermedades crónicas en estado avanzado o en fase de terminal desde todos los aspectos de la persona que sufre.

Es así, que los cuidados paliativos buscan acompañar a pacientes con enfermedades terminales y/o progresivas hasta el final de la vida, buscando siempre mejorar la calidad de vida de ellos, de su familia y cuidadores. Aclaremos que los cuidados paliativos logran que los pacientes vivan con dignidad hasta su muerte, sin importar su edad o género. Todos merecen tener acceso a estos cuidados en caso de ser necesario desde el diagnóstico hasta el final de la vida con CALIDAD Y OPORTUNAMENTE, integrando todas las dimensiones del paciente.

Se debe asegurar el cuidado adecuado a los NNA en todo el territorio nacional y en los diferentes niveles de atención, favoreciendo políticas públicas y acceso a medicamentos opioides en todo el territorio nacional, sabemos que desde el Ministerio de Salud se vienen realizando esfuerzos en este sentido y estamos dispuestos a trabajar de forma conjunta con ustedes.

Dentro de las estrategias que creemos pueden ayudar a mitigar las necesidades, es lograr dar un entrenamiento de calidad en cuidados paliativos para médicos pediatras, que proporcione herramientas para poder controlar adecuadamente el dolor y otros síntomas que puedan generar sufrimiento de los niños con enfermedades progresivas y/o terminales. Para lograr esta meta es necesario el trabajo desde universidades, ministerio de salud y sociedades científicas de manera conjunta y engranada. Nuestro objetivo es que los NNA que requieran atención de cuidados paliativos tengan acceso a una atención de segura y de calidad, ofertada por las EPS sin barreras y con prontitud a través de programas de apoyo tanto hospitalarios, ambulatorios y domiciliarios, además de unidades de cuidado crónico y en caso de ser necesario hospitalizarlos, sin medidas terapéuticas extraordinarias ni desproporcionadas.

Los profesionales que trabajamos en Cuidados paliativos no buscamos ni acortar ni prolongar la vida contra todo pronóstico, siempre prima proporcionalidad en el ámbito clínico. Abogamos para que los pacientes y sus familias conozcan el derecho a decidir, a conocer la voluntad anticipada, el conocer la verdad de la enfermedad y su pronóstico, evitando el encarnizamiento terapéutico. Enfatizamos en el apoyo psicológico y social a los cuidadores, los que pueden agotarse y fatigarse, teniendo como una prioridad el cuidado del cuidador.

Encontramos que en Colombia, la ley 1098 de 2006 “por la cual expide el código de infancia y adolescencia”, se distinguen 3 categorías en la definición de los menores, según la edad: a) Infantes: aquellos que no han cumplido los siete años de edad; b) Impúberes: varones entre los 7 años cumplidos y antes de los 14 años cumplidos; c) Menores adultos: Entre los 14 años cumplidos y antes de los 18 años cumplidos. En este código se contempla que los menores adultos son los que gozan de capacidad relativa: “esto es que pueden en forma libre y autónoma realizar actos tales como testar, reconocer hijos extra-matrimoniales, conceder y reclamar para ellos alimentos, otorgar consentimiento para dar en adopción sus propios hijos y celebrar ciertos contratos financieros; para otros actos, si bien se les reconoce capacidad, su realización está sujeta a la autorización de sus representantes, entre ellos, celebrar matrimonio o celebrar contrato de trabajo”.

Manifestamos nuestra gran preocupación por el acceso en esta resolución a cualquier NNA y sobre todo al grupo de pacientes entre los 6 a 12 años con el término “bajo excepciones”. Es alarmante abrir esa posibilidad, ya que a esta edad no se tiene la dimensión real de la propia muerte y preocupa que se ponga a los niños a decidir un tema tan difícil y determinante, como es la decisión de su propia muerte. En el Código de infancia y adolescencia se contempla, que es la edad superior a 14 años, donde los menores gozan de capacidad relativa de decisión. Además, en la legislación mundial se contempla los 12 años como la edad a partir de la cual el menor es capaz de “entender la información y sopesar los riesgos”. Ningún país con la eutanasia legalizada incluye el grupo de 6 a 12 años, quedaría la pregunta ¿Por qué Colombia sí?

Nuestra posición es que la muerte digna esté enmarcada en brindar apoyo al paciente y sus cuidadores, atención médica oportuna con calidad científica y humana logrando adecuado control de síntomas y alivio del sufrimiento mediante el acompañamiento hasta el final de manera compasiva. Queremos dejar claro que el concepto de muerte digna no es sinónimo de eutanasia, por lo que pedimos que se llame esta resolución por su nombre, es decir, Eutanasia en niños, niñas y adolescentes.

Declaramos que nos adherimos por completo a la declaración de la Asociación Internacional de Cuidados Paliativos IAHPC, en la publicación: “Declaración de posición: La eutanasia y el suicidio asistido” del año 2017, donde se considera:

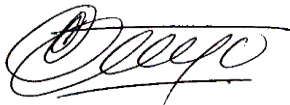
- “Ningún país o estado debe considerar la legalización de la eutanasia o el Suicidio médico asistido (SMA) hasta que se garantice el acceso universal a los servicios de

cuidados paliativos y a los medicamentos adecuados, incluidos los opioides para el dolor y la disnea.”

- “La IAHPC también apoya la posición de la Red Internacional de Cuidados Paliativos Pediátricos, que establece que “permitir una buena calidad de vida no puede incluir acelerar la muerte, y no creemos que la eutanasia o el suicidio médicamente asistido formen parte de los cuidados paliativos pediátricos”

- “La IAHPC cree que las prácticas de la eutanasia y el SMA infringen el vínculo de confianza dentro de la profesión médica, el cual es esencial para la relación médico-paciente. La IAHPC teme que estas prácticas pudieran erosionar la relación médico-paciente, que los pacientes pudieran estar renuentes a recibir un tratamiento de cuidados paliativos por temor a que los médicos aceleraran la muerte. La IAHPC cree que la eutanasia y el SMA socavan la integridad de la profesión y la dedicación a salvaguardar la vida humana”

Solicitamos con el mayor respeto, al Ministerio de Salud, tengan en cuenta nuestras reflexiones y se revisen nuestros argumentos y posición frente a la resolución. Buscamos la protección de nuestros pacientes de todas las edades, pero con mayor razón la de nuestros niños, niñas y adolescentes Colombianos.



Dra. Claudia Buitrago

Presidente ACCPaliativos



Dra. Sandra Liliana Parra C

Vicepresidente ACCPaliativos