



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)
IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XX - N° 611

Bogotá, D. C., martes, 23 de agosto de 2011

EDICIÓN DE 8 PÁGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 063 DE 2011 CÁMARA

por medio de la cual se modifica el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965, quedará así:

Artículo 62. *Terminación del contrato por justa causa.* Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo:

a) Por parte del empleador:

1. El haber sufrido engaño por parte del trabajador, mediante la presentación de certificados falsos para su admisión o tendientes a obtener un provecho indebido.

2. Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo.

3. Todo acto grave de violencia, injuria o malos tratamientos en que incurra el trabajador fuera del servicio, en contra del empleador, de los miembros de su familia o de sus representantes y socios, jefes de taller, vigilantes o celadores.

4. Todo daño material causado intencionalmente a los edificios, obras, maquinarias y materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados con el trabajo, y toda grave

negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o de las cosas.

5. Todo acto inmoral o delictuoso que el trabajador cometa en el taller, establecimiento o lugar de trabajo o en el desempeño de sus labores.

6. Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo, o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos.

7. La detención preventiva del trabajador por más de treinta (30) días, a menos que posteriormente sea absuelto; o el arresto correccional que exceda de ocho (8) días, o aun por tiempo menor, cuando la causa de la sanción sea suficiente por sí misma para justificar la extinción del contrato.

8. El que el trabajador revele los secretos técnicos o comerciales o dé a conocer asuntos de carácter reservado, con perjuicio de la empresa.

9. El deficiente rendimiento en el trabajo en relación con la capacidad del trabajador y con el rendimiento promedio en labores análogas, cuando no se corrija en un plazo razonable a pesar del requerimiento del empleador.

10. La sistemática inejecución, sin razones válidas, por parte del trabajador, de las obligaciones convencionales o legales.

11. Todo vicio del trabajador que perturbe la disciplina del establecimiento.

12. La renuencia sistemática del trabajador a aceptar las medidas preventivas, profilácticas o curativas, prescritas por el médico del empleador o por las autoridades para evitar enfermedades o accidentes.

13. La ineptitud del trabajador para realizar la labor encomendada.

14. El reconocimiento al trabajador de la pensión de jubilación o invalidez estando al servicio de la empresa.

15. La enfermedad contagiosa o crónica del trabajador, que no tenga carácter de profesional, así como cualquiera otra enfermedad o lesión que lo incapacite para el trabajo, cuya curación no haya sido posible durante ciento ochenta (180) días **o durante las prórrogas de la incapacidad, siempre que no exista posibilidad de ser reintegrado el trabajador a su puesto habitual de trabajo o a uno similar según sus aptitudes y capacidades.**

El despido por esta causa no podrá efectuarse sino al vencimiento de dicho lapso y mediante autorización previa del Ministerio del Trabajo, lo cual no exime al {empleador} de las prestaciones e indemnizaciones legales y convencionales derivadas de la enfermedad.

En los casos de los numerales 9 a 15 de este artículo, para la terminación del contrato, el empleador deberá dar aviso al trabajador con anticipación no menor de quince (15) días.

b) Por parte del trabajador:

1. El haber sufrido engaño por parte del empleador, respecto de las condiciones de trabajo.

2. Todo acto de violencia, malos tratamientos o amenazas graves inferidas por el empleador contra el trabajador o los miembros de su familia, dentro o fuera del servicio, o inferidas dentro del servicio por los parientes, representantes o dependientes del {empleador} con el consentimiento o la tolerancia de este.

3. Cualquier acto del empleador o de sus representantes que induzca al trabajador a cometer un acto ilícito o contrario a sus convicciones políticas o religiosas.

4. Todas las circunstancias que el trabajador no pueda prever al celebrar el contrato, y que pongan en peligro su seguridad o su salud, y que el empleador no se allane a modificar.

5. Todo perjuicio causado maliciosamente por el empleador al trabajador en la prestación del servicio.

6. El incumplimiento sistemático sin razones válidas por parte del empleador, de sus obligaciones convencionales o legales.

7. La exigencia del empleador, sin razones válidas, de la prestación de un servicio distin-

to, o en lugares diversos de aquel para el cual se le contrató, y

8. Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones que incumben al empleador, de acuerdo con los artículos 57 y 59 del Código Sustantivo del Trabajo, o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos.

Parágrafo. La parte que termina unilateralmente el contrato de trabajo debe manifestar a la otra, en el momento de la extinción, la causal o motivo de esa determinación. Posteriormente no pueden alegarse válidamente causales o motivos distintos.

Artículo 2°. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas disposiciones que le sean contrarias.

Libardo García Guerrero, Juan Manuel Valdés Barcha, Representantes a la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Objetivo

El objetivo del presente proyecto de ley es armonizar la legislación laboral con las disposiciones constitucionales referentes a la estabilidad laboral reforzada de los trabajadores en estado de incapacidad, y el derecho a la continuidad en el acceso a la seguridad social del trabajador, ya que el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo en su numeral 15 establece como justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo la enfermedad o lesión que incapacite al empleado para realizar el trabajo que venía desempeñando, cuya curación no haya sido posible durante ciento ochenta (180) días, lo cual va en contravía de los últimos pronunciamientos del máximo órgano Constitucional, que establece que la potestad que le asiste al empleador de dar por terminada la relación laboral a causa de la incapacidad que se ha prolongado, no puede realizarse en detrimento de los derechos fundamentales del trabajador incapacitado.

Sobre la incapacidad

Frente al evento de una enfermedad o un accidente del trabajador, bien sea de origen profesional o de origen común, al cumplimiento de los primeros 180 días de incapacidad se pueden presentar los siguientes eventos:

a) Si la enfermedad genera una limitación o pérdida de la capacidad laboral superior al 50%, da lugar al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, en cuyo caso la calificación de la pérdida laboral lo emitirá la EPS, a la Aseguradora o a la Junta de calificación de invalidez, según sea el caso;

b) Cuando el trabajador no sea calificado con este grado de pérdida (superior al 50%), establece el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo que es una justa causa para despedir el hecho de que este haya sufrido una enfermedad o lesión que lo incapacite para el trabajo, cuya curación no haya sido posible durante ciento ochenta (180) días. Presentándose en este caso un conflicto con las disposiciones legales y constitucionales que hoy regulan la materia.

Así pues, la Ley 361 de 1997 estableció en su artículo 26 que *“ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la Oficina de Trabajo, disposición que al no derogar expresamente el artículo que aquí pretendemos modificar, deja a disponibilidad del empleador, amparado en la ley, la facultad de despedir al trabajador con justa causa cuando este evento acontezca, generando con ello conflictos judiciales como los que hoy, para estos casos, inundan los despachos.*

De acuerdo con ello, se pretende dar claridad frente al tema de la estabilidad reforzada de los trabajadores en estado de incapacidad o discapacidad, para que estos sean reubicados de acuerdo a sus aptitudes y capacidades, ya sea en el mismo cargo o uno que les permita desarrollarse laboralmente.

Disposiciones legales y jurisprudenciales

Según nuestra Constitución Política en su artículo 53, el Estado y la ley deben propender a la estabilidad laboral del trabajador colombiano.

En este sentido, mediante sentencias las altas Cortes han desarrollado lo que hoy se denomina estabilidad laboral reforzada, con el cual se busca garantizar la estabilidad del trabajador en casos como el de discapacidad, mujeres en estado de embarazo y líderes sindicales.

Al respecto ha dicho la Corte Constitucional en Sentencia C-531 del 2000:

“Con esa estabilidad laboral reforzada se garantiza la permanencia en el empleo del discapacitado luego de haber adquirido la respectiva limitación física, sensorial o psicológica, como medida de protección especial y en conformidad con su capacidad laboral. Para tal fin deberán adelantarse los programas de rehabilitación y capacitación necesarios que le permitan alcanzar una igualdad promocional en aras del goce efectivo de sus derechos. La legislación nacional no puede apartarse de estos propósitos en favor de los discapacitados cuando quiera que el despido o la terminación del contrato de trabajo tenga por fundamento la disminución física, mental o psicológica”.

Así pues, el punto crucial de la discusión que pretende subsanar este proyecto se presenta cuando el trabajador supera los 180 días de incapacidad y no es calificado con una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, evento en el cual la ley faculta al empleador para despedir al trabajador en estado de vulnerabilidad, aun en el caso en el cual es posible su reinstalación, reintegro, reincorporación, reubicación o readaptación laboral, figuras que claramente han definido un derecho del empleado a volver a laborar en la empresa.

Frente a esta problemática en particular se ha pronunciado la Corte Constitucional en numerosos fallos estableciendo en todos ellos el derecho de reubicación o reintegro que tiene el trabajador que aun en estado de incapacidad, pudiese desempeñarse en el mismo cargo o en otro según sus aptitudes y capacidades, de esta manera a establecido la Honorable Corte en Sentencia T-468 de 2010 *“La potestad con que cuenta el empleador para dar por terminada una relación laboral, se encuentra limitada por su deber de reubicar al trabajador, una vez ha recuperado su salud. De igual manera, se considera que por ser normas laborales de carácter público, obligan al patrono, sea este público o privado, a efectuar los movimientos necesarios para que el trabajador que ha presentado una merma permanente en su capacidad laboral sea reinstalado en puesto de trabajo acorde con sus aptitudes y limitaciones; todo ello en concordancia con las demás normas que han venido desarrollado el derecho a la reincorporación laboral”.*

De esta manera, lo que pretendemos es simplemente concordar la legislación y jurisprudencia actual, dando desarrollo a los principios de estabilidad laboral reforzada y protección al trabajador en estado de vulnerabilidad, para que este continúe con el acceso a un trabajo digno que le permita igualmente tener acceso a la seguridad social y al mínimo vital.

De los honorables Representantes a la Cámara,

Libardo García Guerrero, Juan Manuel Valdés Barcha, autores.

CÁMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA GENERAL

El día 18 de agosto del año 2011 ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley número 063, con su correspondiente exposición de motivos, por los honorables Representantes *Libardo García Guerrero y Juan Manuel Valdés*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 064 DE 2011 CÁMARA

por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentran en enfermedad en fase terminal.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto la creación del procedimiento que garantiza a cualquier persona el derecho a expresar de manera anticipada y por escrito su voluntad, en el sentido de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente, frente a enfermedades en fase terminal debidamente diagnosticadas por parte del médico tratante del paciente.

En ningún caso podrá dejarse de suministrar los cuidados paliativos necesarios, correspondientes a atenuar la situación psicopatológica, física, emocional, social y espiritual proveniente del estado terminal del paciente.

Artículo 2°. *Definiciones.* Para efecto de la aplicación de esta ley, deben tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

Cuidados paliativos: Son aquellos cuidados que no adelantan ni retrasan la muerte y se aplican frente a una enfermedad avanzada y progresiva, la cual no responde a un tratamiento curativo. El objetivo de los cuidados paliativos consiste en obtener la mejor calidad de vida posible para el paciente, con enfermedad en fase terminal, y su familia, a través del control del dolor, la atención psicológica y, la asistencia social y espiritual del paciente y su familia.

Fase terminal de una enfermedad: Se considera que un paciente se encuentra en fase terminal de una enfermedad, cuando padeciendo una enfermedad mortal, tiene una esperanza de vida menor a seis meses y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural.

Voluntad anticipada: Es la manifestación de una persona, mediante documento escrito y suscrito ante Notario Público, de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente, frente a enfermedades en fase terminal, debidamente diagnosticadas por parte del médico tratante del paciente.

Médico Tratante: Se refiere al profesional de la medicina, ya sea general o especialista, que ha tenido la responsabilidad del cuidado del paciente, víctima de una enfermedad terminal.

Artículo 3°. *Manifestación de voluntad anticipada.* Las personas que se encuentren en pleno uso de sus facultades legales y mentales, mediante documento suscrito ante Notario Público, podrán expresar en cualquier momento su decisión de manera libre, consciente, seria e inequívoca, de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente, frente a una enfermedad en fase terminal, debidamente diagnosticada por parte del médico tratante.

Cuando se trate de menores de edad o personas declaradas legalmente incapaces, la manifestación de voluntad anticipada debe ser suscrita por quienes ostenten la patria potestad del menor o tengan la representación legal de la persona declarada incapaz. La patria potestad y la representación legal deben ser demostradas ante el Notario.

Parágrafo. Dentro del documento suscrito ante Notario Público, las personas podrán manifestar también su voluntad de donar sus órganos y tejidos, una vez se produzca la muerte por causa de la enfermedad en fase terminal.

Artículo 4°. *Elementos esenciales del documento.* El documento de voluntad anticipada suscrito ante Notario deberá contener, como mínimo, los siguientes elementos:

1. Nombres completos.
2. Número de identificación.
3. Manifestación clara de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente, frente a cualquier enfermedad en fase terminal, debidamente diagnosticada por parte del médico tratante.

Artículo 5°. *Inclusión en la historia clínica.* Una vez suscrito el documento de voluntad anticipada ante notario público, la persona podrá solicitar a su médico tratante sea incluido el documento en su historia clínica.

Artículo 7°. *Revocatoria.* El signatario del documento de voluntad anticipada podrá en cualquier momento revocar su decisión, mediante documento escrito, sin que sea necesario comparecer ante Notario Público.

Artículo 8°. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Rafael Romero Piñeros,
Representante a la Cámara,
Departamento de Boyacá.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En las sociedades actuales, cerca de un 80% de la totalidad de las muertes se presentan en hospitales, por lo menos un 70% de estas muertes suceden después de un periodo más

o menos largo de incapacidad mental para tomar decisiones propias por parte de los convalecientes. Las enfermedades en fase terminal son caminos de tránsito en los cuales, ocasionalmente, el paciente terminal queda sumido en un periodo de incapacidad mental irreversible¹ con posibilidad de extenderse a varios meses o incluso años antes del fallecimiento.

El objetivo de este proyecto está orientado a reducir el sufrimiento que atraviesan pacientes con enfermedades en fase terminal, a través de la creación de condiciones que garanticen, a cualquier persona mayor de edad, la posibilidad de manifestar no someterse a tratamientos médicos innecesarios que intenten prolongar su vida como pacientes terminales; esto, siempre y cuando dicha manifestación se haga de manera consciente y anticipada, de forma escrita y formalizada ante notario público.

La voluntad anticipada o *living will* es un concepto surgido durante el último siglo; el término hace referencia al derecho a la dignidad humana en la práctica del cuidado de la salud, su aplicación a casos de enfermedad en fase terminal ha mejorado la calidad de vida de gran cantidad de pacientes; alguna de estas personas han tenido que continuar, aun contra su voluntad, tratamientos médicos que conllevan una prolongación de su vida, provocando en numerosos casos el aumento del sufrimiento y el dolor que los tratamientos de una enfermedad en fase terminal generan, aumento generado por no poder decidir sobre su bienestar o el derecho a una vida digna.

Desde sus orígenes, el concepto de dignidad humana ha estado sustentado en la reciprocidad. La palabra dignidad proviene del latín *dignus*, esta tiene dos acepciones básicas: 'igual' o, 'del mismo valor que tal cosa', tal sentido de reciprocidad ha llevado a que el término connote 'merecedor de tal cosa', 'justo'. La naturaleza de lo justo habla del lugar natural que las cosas ocupan, de tal forma que el hombre y la mujer, en su condición de seres humanos, al estar situados entre los dominios de lo justo y el no poder negar su naturaleza humana actúan en relación a la exigencia de la reciprocidad.

El sentido de reciprocidad que se halla implícito en la noción de dignidad humana inclu-

ye correspondencia en el respeto por el otro en torno a las diversas acciones humanas. Es entonces prioritario reconocer cuáles son los instrumentos o medios necesarios para conseguir el fin de cualquier acción; reconocimiento que sólo puede darse a través de un análisis del sentido de los fines; este modo de proceder respecto a la acción humana tiene en cuenta que los medios no pueden desvincularse del sentido de los fines, al mismo tiempo que con el fin se obtiene el objetivo de la acción; si se analizan las formas de experimentación efectuadas por los nazis a la luz de lo enunciado, se corresponde que estas formas (entendidas como medios) no pueden desvincularse del desprecio xenófobo y el exterminio consecuente generado hacia grupos sociales considerados, a su entender, como inferiores racialmente.

Si lo prioritario del fin de la acción humana es su sentido, su aspecto moral, entonces cualquier acción humana cuyo objetivo pueda convertirse en ley general de la naturaleza, es decir, que pueda aplicarse de manera universal no puede estar orientada hacia la búsqueda del daño en el otro y, así mismo, es reprobada como ley humana. Las leyes generadas en un Estado Social de Derecho están basadas en el respeto de la dignidad humana, así mismo deben respetar los derechos fundamentales de los ciudadanos y aplicarse a todos los que abarca el objeto de la ley, de aquí deviene el carácter moral de la ley, ya que genera ciertas prácticas que se convierten en costumbre y estas no pueden violentar la dignidad de las personas que se gobierna.

De tal manera, tanto la condición de estar en estado de conciencia óptimo al tomar la decisión, como el estar claramente informado sobre la lógica de la intervención o dejación de la misma, son requerimientos sin los cuales una acción moralmente aceptable, como la voluntad anticipada, debe basarse.

Sobre el artículo primero de la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

En este caso se debe entender la dignidad humana como un principio absoluto, el cual soporta el conjunto de derechos fundamentales y está intrínsecamente ligado a la práctica moral, lo que garantiza la práctica del respeto a la autonomía e identidad de la persona.

¹ Se define la incapacidad mental irreversible como una disfunción cognoscitiva que compromete lesiones a nivel cerebral (del sistema nervioso central), cuyas implicaciones están relacionadas con un déficit de los procesos superiores, comprensión y evaluación que a su vez impide el proceso de toma de decisiones. El procedimiento de toma de decisiones implica el conocimiento de las posibilidades, la comprensión de sus implicaciones, su evaluación, la elección y la decisión.

En esta vía, la medicina concebida con base en la dignidad humana, habría de estar al servicio del paciente, teniendo siempre presente el respeto por la persona, por las decisiones que esta toma en estado consciente sobre su cuerpo; en contraste, existen prácticas médicas que omiten las decisiones del paciente, es el caso del denominado “encarnizamiento terapéutico”, práctica médica que mantiene al paciente vivo a toda costa, esta pierde su calidad de terapia pues impone el procedimiento de curación y omite la posibilidad de participación del propio paciente en el proceso, esto la convierte en un proceder siniestro e inhumano constitutivo de una praxis médica execrable. El documento de voluntad anticipada expresa la importancia que el paciente tiene en la toma de decisión sobre su cuerpo, sobre su vida. El “encarnizamiento terapéutico” no contempla al paciente como un fin en sí mismo, ni que el cuerpo en tratamiento es del paciente, persona con capacidad de decisión.

Consideremos ahora, como parte de la argumentación, el pronunciamiento del Consejo de Europa, el cual considera, bajo la Recomendación 779 de 1976 sobre los derechos de los enfermos y moribundos, que prolongar la vida no debe ser, en sí mismo, el fin exclusivo de la práctica médica, pues debe preocuparse igualmente por el alivio del sufrimiento. Además, considera que el médico debe hacer todos los esfuerzos para aliviar el sufrimiento y que ningún profesional sanitario puede ser obligado a actuar en contra de lo que su conciencia le dicta en relación con el derecho de los enfermos a no sufrir.

En tal sentido, el presente proyecto de ley tiene en cuenta paliar el dolor y el sufrimiento que padecen los pacientes objeto del articulado, a través de la cobertura sobre los cuidados paliativos. El dolor es una expresión orgánica, lo que duele es el cuerpo, aun cuando esté articulado a fuertes manifestaciones psíquicas y culturales. El dolor no tiene otro sentido fuera del orgánico, de tal manera no puede ser aceptado el paternalismo médico en donde intentan convencer al doliente de que el dolor tiene alguna razón de ser.

Aunque en América Latina el tema del control de dolores severos avanzados está en desventaja, en relación al acceso que en Europa o Estados Unidos hay sobre medicamentos esenciales como opioides, la política sobre el control del dolor es tenida en cuenta al momento de hablar de enfermedades en fase terminal.

En cuanto al sufrimiento hay que referirse al cuidado psicológico y la asistencia espiritual que se requiere en el proceso de estado

terminal de un paciente. La petición del paciente al respeto de su voluntad no debe dejar de lado el acompañamiento que el servicio médico ha de ejercer sobre el doliente, en todo lo que abarca las implicaciones de su enfermedad, pues el dolor y el sufrimiento hacen parte del proceso final de las enfermedades en estado terminal.

Marco constitucional y legal

Fundamento Constitucional

El presente proyecto de ley tiene sustento constitucional en los artículos 1° y 16 de la Carta, los cuales rezan:

Artículo 1°. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

El Constituyente de 1991 estableció como principio rector al Estado Social de Derecho, en el que se debe reflejar la protección de los principios y derechos fundamentales y donde toda actividad estatal y privada se realice de acuerdo a los postulados de integralidad, respeto a la autonomía de las entidades territoriales, al Estado unitario, descentralizado, democrático, participativo y pluralista.

A este principio rector, la Carta impone un límite fundamental en los fines del Estado que es el respeto a la dignidad humana. Y se entiende por dignidad humana a aquellos valores y principios inherentes a las personas, que constituyen una libertad de escogencia respecto de su plan de vida en un entorno social acorde a sus condiciones, igualmente la posibilidad de gozar efectivamente de las garantías y beneficios sociales que le permitan vivir participativamente en sociedad.

En este sentido el principio de dignidad humana es la base primordial en la cual se deben desarrollar todos los derechos fundamentales e inherentes a la persona y que constituyen el verdadero desarrollo del Estado Social de Derecho.

Según el artículo 16 de la Constitución Política:

“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”.

Este artículo establece la posibilidad que toda persona tiene de ser autónoma en las decisiones de su existencia, este artículo está en concordancia con el citado artículo 1°, en el

sentido que se entiende el reconocimiento de la autonomía de la persona ligada con la dignidad que es inherente a ella.

El libre desarrollo de la personalidad es el derecho que tiene toda persona de decidir sobre los actos referentes a su vida personal, profesional, creencias religiosas, preferencias culturales, sociales, artísticas, en otras muchas decisiones; estableciéndose el principio de autonomía como principio fundamental en nuestra Carta, el cual debe ser respetado.

En este sentido las personas decidirán en los asuntos que a ellas les atañen respecto a sus convicciones personales, teniendo en cuenta los límites de la autonomía de los demás y el orden jurídico.

Fundamento Legal

Ley 23 de 1981, “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica”. Título II. Práctica profesional. CAPÍTULO I. De las relaciones del médico con el paciente.

Artículo 8º. *El médico respetará la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios.*

Artículo 15. *El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.*

Artículo 16. *La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.*

El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.

De acuerdo a lo referido en la presente ley, el legislador ha dispuesto claramente la noción de consentimiento informado, consistente en que el médico tratante debe informar al paciente sobre los tratamientos o procedimientos a practicar para que el paciente de forma consciente pueda decidir sobre su realización.

De la misma forma, el Código de Ética y Deontología Médica presenta dos artículos relacionados a los pacientes: enfermedad incurable y terminal, uno con el consentimiento informado y, el otro con el respeto a la dignidad humana.

CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA MÉDICA.

Capítulo III: Relaciones del médico con sus pacientes.

Artículo 11.2. *Cuando las medidas propuestas supongan un riesgo importante para*

el paciente, el médico proporcionará información suficiente y ponderada, a fin de obtener el consentimiento imprescindible para practicarlas.

Capítulo VI: Reproducción. Respeto a la vida y a la Dignidad de la Persona.

Artículo 28.2. *En caso de enfermedad incurable y terminal, el médico debe limitarse a aliviar los dolores físicos y morales del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de una vida que se agota y evitando emprender o continuar acciones terapéuticas sin esperanza, inútiles u obstinadas. Asistirá al enfermo hasta el final, con el respeto que merece la dignidad del hombre.*

Anotaciones Jurisprudenciales relacionadas al libre desarrollo de la personalidad

La Corte Constitucional mediante Sentencia C-1194, del 3 de diciembre de 2008, respecto del principio de autonomía, ha manifestado:

“Al respecto la jurisprudencia de la Corte ha señalado que este principio encuentra fundamento constitucional en los artículos 13 y 16 de la Carta, en tanto reconocen, respectivamente, el derecho a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad. Estos derechos permiten inferir que se reconoce a los individuos la posibilidad de obrar de acuerdo con su voluntad, siempre y cuando respeten el orden jurídico y los derechos de las demás personas”.

De igual forma y de manera detallada, relacionando el tema propuesto por el presente proyecto y el principio del libre desarrollo de la personalidad, la Corte Constitucional en una aclaración especial de voto del magistrado Eduardo Cifuentes Muñoz en la Sentencia C-239 de 1997 se menciona:

“La decisión del paciente de rehusar en todo o en parte las terapias y medicamentos que se le ofrezcan, siempre que sea capaz y consciente, tiene plena validez y se sustenta en su derecho al libre desarrollo de su personalidad. Este aserto se sostiene aun con más fuerza cuando el rechazo se expone en las condiciones del supuesto objeto de análisis. El enfermo terminal, víctima de extremos sufrimientos, que carece de toda perspectiva de curación, bien puede oponerse a la intervención médica y optar por abreviar su existencia”.

Legislación internacional

Estas son las iniciativas legislativas que actualmente se encuentran en curso en estos países, exceptuando a México en el cual fue aprobado el proyecto de ley en el primer semestre de este año.

PAÍS TEMA	MÉXICO (40 Artículos)	URUGUAY (11 Artículos)	ARGENTINA (29 Artículos)
BENEFICIARIOS	Beneficia a los enfermos en etapa terminal.	Beneficia a aquellos que no quieran tratamientos y procedimientos médicos. Además, a aquellos que estén en patología terminal, incurable e irreversible. Y en caso de incapacidad mental.	Beneficia, de forma anticipada, en el caso que la persona solicitante no goce de capacidad para consentir por sí misma: estado vegetativo persistente. También, en caso de enfermedad terminal. Y pacientes en estado de embarazo.
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	Conformación, actualización y centralización de base de datos sobre los solicitantes de la voluntad anticipada.		Creación de página web que contiene: modelos de Voluntad Anticipada y base de datos de los solicitantes.
PROCEDIMIENTO	Incorporación del documento de Voluntad Anticipada a la historia clínica del paciente.	Incorporación del documento de Voluntad Anticipada a la historia clínica del paciente.	El documento de Voluntad Anticipada será expedido, a solicitud del interesado, en las oficinas del Registro de Voluntades Anticipadas (creadas por el Minsalud). Luego, se presenta directamente al centro médico correspondiente, en el momento de la hospitalización.
COBERTURA DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA	Asistencia de la Voluntad Anticipada en cuanto a: gratuidad, asistencia psicológica y acompañamiento tanatorio al paciente y a la familia, cuidados paliativos, sedación controlada e información oportuna al enfermo y a la familia.	Asistencia de la Voluntad Anticipada en cuanto a: Acción afirmativa a la no discriminación por la solicitud de la Voluntad Anticipada.	Asistencia de la Voluntad Anticipada en cuanto a: en personas en estado de embarazo solo se aplicará la Voluntad Anticipada hasta que termine dicho estado. Campañas informativas y de divulgación. La Voluntad Anticipada no puede perjudicar al paciente.
DONACIÓN DE ÓRGANOS	Centralización de la información de donación de órganos para realizar un efectivo control.		
SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA		Se exige la segunda opinión médica a la hora de declarar al paciente en estado terminal.	
REVOCACIÓN DE LA SOLICITUD		Voluntad Anticipada puede ser revocada en cualquier momento, después de solicitada.	Voluntad Anticipada puede ser revocada en cualquier momento, después de solicitada.
ACCIÓN INSTITUCIONAL	Se crea una institución encargada del control y manejo de la Voluntad Anticipada.		El responsable de la creación del formato de la Voluntad Anticipada, creación de la página en internet y la difusión es del Ministerio de Salud.
CUIDADOS PALIATIVOS	Se establece el servicio de cuidados paliativos y de sedación controlada.		Deben mantenerse los cuidados básicos y paliativos hacia el paciente.

Rafael Romero Piñeros,
Representante a la Cámara,
Departamento de Boyacá.

CÁMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA GENERAL

El día 18 de agosto del año 2011 ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley número 064, con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

CONTENIDO

Gaceta número 611 - Martes, 23 de agosto de 2011
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

PROYECTOS DE LEY	
Proyecto de ley número 063 de 2011 Cámara, por medio de la cual se modifica el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965.....	1
Proyecto de ley número 064 de 2011 Cámara, por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.	4