

**ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

PROYECTO DE LEY

**AUTORIZACIÓN AL INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIÓN
Y ENSEÑANZA EN SALUD (INCIENSA) PARA QUE DONE UN
TERRENO DE SU PROPIEDAD A LA ASOCIACIÓN DE
CUIDADOS PALIATIVOS DE LA UNIÓN**

**MARTÍN MONESTEL CONTRERAS
DIPUTADO**

EXPEDIENTE N.º 18.137

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS**

PROYECTO DE LEY

AUTORIZACIÓN AL INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA EN SALUD (INCIENSA) PARA QUE DONE UN TERRENO DE SU PROPIEDAD A LA ASOCIACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS DE LA UNIÓN

Expediente N.º 18.137

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El presente proyecto de ley tiene como objetivo autorizar al Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (Inciensa) órgano adscrito al Ministerio de Salud, con desconcentración mínima y personería jurídica instrumental, para traspasar un terreno de su propiedad a la Asociación de Cuidados Paliativos de La Unión.

Esta asociación cumple una importante labor social, pues tiene la finalidad de dar respuesta a una necesidad de las comunidades para que las personas portadoras de enfermedades en fase terminal y sus familiares reciban atención personalizada y humanitaria y puedan satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales en la última fase de su existencia.

Aunque la Caja Costarricense de Seguro Social es la encargada de proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad; las organizaciones no gubernamentales de cuidados paliativos validan la participación de la sociedad civil en el fenómeno de la construcción de la salud y han jugado un rol muy importante en el desarrollo de los cuidados paliativos a nivel nacional, mediante el apoyo a los establecimientos de cuidados paliativos públicos y privados sin fines de lucro.

El desarrollo de los cuidados paliativos en Costa Rica se ha logrado gracias al trabajo consensuado de los diferentes actores sociales que están involucrados en esta loable labor, a fin de satisfacer las necesidades de las personas con enfermedades en fase terminal y a sus grupos familiares.

Las organizaciones de cuidados paliativos, tanto en su figura legal de asociación como de fundación, apoyan y administran los establecimientos de cuidados paliativos. Estos establecimientos pueden ser estatales, es decir, dentro del sistema de seguridad social, y los no estatales, sin fines de lucro; tienen la finalidad de dar respuesta a una necesidad de las comunidades para que las personas portadoras de enfermedades en fase terminal y sus familiares reciban atención personalizada y humanitaria y puedan satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales en la última fase de su existencia.

Las organizaciones de cuidados paliativos brindan atención en forma gratuita, tanto para el usuario como para su familia; además, brindan cobertura a algunos espacios y lugares donde la seguridad social no alcanza.

Por medio del Programa de visita domiciliar, la Caja Costarricense de Seguridad Social (CCSS) se beneficia con un ahorro significativo en las estancias hospitalarias, hay una disminución en las consultas de los servicios de consulta externa y urgencias, mejor calidad en la atención, se amplía la cobertura y se ahorran recursos al involucrar a estas organizaciones en la comunidad.

La tendencia mundial es que esta población enferma pueda pasar los últimos días de su existencia en sus hogares, rodeados de sus seres queridos, en el entorno que se han desenvuelto la mayor parte de su vida, donde se les garantice mejor calidad de vida, y se les reconozca y mantenga la dignidad del enfermo y su familia; se potencialice al máximo su autonomía, los recursos del hogar y los de la familia, para humanizar y mejorar la calidad de la atención y, lo que es más importante, integrar a la comunidad como un recurso más.

Estas organizaciones brindan un servicio de atención telefónica las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana, garantizándole al enfermo y a su grupo de cuidadores que siempre estarán en contacto con el equipo de profesionales tratantes. Asimismo, ofrecen un servicio de préstamo de equipo médico necesario para la atención de estas personas en sus hogares. Además, cuentan con recurso humano calificado que trabaja en forma interdisciplinaria en la atención integral de estas personas y sus grupos familiares.

En el año 2008, las organizaciones que conforman la Federación Costarricense de Cuidados Paliativos, según datos aportados en el Taller para el Diagnóstico Situacional, organizado por el Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, en diciembre de 2009, se reporta la atención de cinco mil novecientos setenta y cuatro personas enfermas por parte de las organizaciones no gubernamentales federadas; mil setecientos cincuenta y cinco personas con enfermedades oncológicas y cuatro mil doscientos diecinueve personas con enfermedades no oncológicas, así como sus grupos familiares. Cada una de estas personas recibió un promedio de siete consultas por parte de los diferentes profesionales que conforman los equipos técnicos interdisciplinarios.

La incidencia, tanto de las enfermedades oncológicas como de las enfermedades crónicas, progresivas y degenerativas, constituye hoy día uno de los más importantes problemas de la salud pública en América. Según las estadísticas del Ministerio de Salud de Costa Rica cada dos días muere un ciudadano costarricense víctima de una enfermedad oncológica; desde hace varias décadas los fallecimientos por cáncer ocupan el segundo lugar de mortalidad general, después de las enfermedades cardiovasculares.

En Costa Rica, cada dos horas se diagnostica un nuevo caso de cáncer. Unas trescientas personas fallecen anualmente por esta causa y se estima que en

el transcurso de los próximos diez años mueran cerca de 45.000 enfermos de este mal. Estas cifras revelan, sin duda alguna, la magnitud y la gravedad del problema por el impacto que provoca en la salud pública, la calidad de vida de las personas y la economía del país.

Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman que más de cincuenta millones de personas mueren por año, en el mundo, víctimas de enfermedades fatales. En el año 2004, un total de cuatro coma nueve millones de personas habían sido infectados con el virus del SIDA; tres coma un millones habían muerto por esa causa y treinta y nueve coma cuatro millones son portadoras del virus. Cada año fallecen seis millones de personas a causa del cáncer y hay más de diez millones de casos nuevos; se estima que para el año 2020 serán quince millones de casos nuevos al año. Frente a esta realidad, los cuidados paliativos se presentan como una forma innovadora de cuidado en el área de la salud.

La OMS también alienta el aumento de la esperanza de vida en las diversas zonas del mundo, entre ellas, la región latinoamericana, como una conquista de la humanidad. Reconoce que el mundo soporta una transformación demográfica sin precedentes, que en el año 2050 la población de más de 60 años pasará de seiscientos millones a dos mil millones y predice un aumento del diez por ciento al veintiún por ciento del total de la población. El aumento será más grande y más rápido en los países en vías de desarrollo, donde se espera que se cuadruplicue la población envejecida en los próximos cincuenta años.

En la Declaración Política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), (Madrid, 2002), los principios y las recomendaciones declarados en el Plan de acción internacional sobre el envejecimiento 2002, señalados en la Asamblea General de la ONU (1982), han sido reiterados. Lo mismo sucedió con los principios de la ONU en favor de la gente envejecida, adoptados por la Asamblea General de 1991; estos principios definieron las líneas de acción en las áreas de la independencia, la participación, el cuidado, la dignidad y la autorrealización.

La población de más de sesenta y cinco años se ha incrementado a nivel mundial. La implementación de los avances biotecnológicos que se utilizan para el tratamiento de las enfermedades ha hecho que la expectativa de vida de la población latinoamericana sea mayor y, con ello, se aumente la probabilidad de que estas personas padezcan enfermedades crónicas, progresivas y degenerativas.

Si se suman las incidencias de las enfermedades oncológicas con las de las enfermedades crónicas, progresivas y degenerativas se pone de manifiesto que la Medicina del siglo XXI está orientada hacia dos especialidades: la Geriátrica y la Medicina Paliativa.

Aunque la CCSS es la encargada de proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, las organizaciones no gubernamentales de cuidados paliativos validan la participación de la sociedad civil en el fenómeno de la construcción de la salud y han jugado un rol muy importante en el desarrollo de los cuidados paliativos a nivel nacional, mediante el apoyo a los establecimientos de cuidados paliativos públicos y privados sin fines de lucro.

Por medio de esta donación, la Asociación de Cuidados Paliativos contará con un terreno propio y podrá mejorar las condiciones de atención de la población que requiere sus servicios.

Con base en lo expuesto anteriormente, someto a la consideración de las señoras diputadas y de los señores diputados el siguiente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**AUTORIZACIÓN AL INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIÓN
Y ENSEÑANZA EN SALUD (INCIENSA) PARA QUE DONE UN
TERRENO DE SU PROPIEDAD A LA ASOCIACIÓN DE
CUIDADOS PALIATIVOS DE LA UNIÓN**

ARTÍCULO 1.- Autorízase al Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Salud (Inciensa), cédula jurídica instrumental 3-007-045313 a donar a la Asociación de Cuidados Paliativos de La Unión, cédula jurídica 3-00-002-38969, declarada un terreno de su propiedad que se encuentra inscrito en el Registro Nacional de la Propiedad bajo Folio Real N.º 3-8698-1976 cuyo plano catastrado es el N.º C-8698-76, situado en el distrito de Tres Ríos, cantón de La Unión, de la provincia de Cartago, finca N.º 46524, que se destinará para la atención de pacientes en fase terminal que requieren de cuidados paliativos.

ARTÍCULO 2.- En caso de que la donataria llegara a disolverse, o el inmueble se destine a otros usos no autorizados en la presente ley, el terreno se le asignará a una institución de salud, que tenga un fin similar.

ARTÍCULO 3.- La escritura de traspaso se otorgará ante la Notaría del Estado y estará exenta de pago de toda clase de impuestos, nacionales y municipales, timbres, especies fiscales, derechos de inscripción y honorarios de profesionales.

Rige a partir de su publicación.

Martín Monestel Contreras
DIPUTADO

13 de junio de 2011

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales.