

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 00001216 DE 2015****( 20 ABR 2015 )**

Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En desarrollo de los artículos 173, num. 3º, de la Ley 100 de 1993, 4º de la Ley 1438 de 2011 y 2º del Decreto-ley 4107 de 2011, en cumplimiento de la sentencia T-970 de 2014 y

**CONSIDERANDO**

Que la Honorable Corte Constitucional, a través de la sentencia C-239 de 1997, consideró que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica el derecho fundamental a morir con dignidad y, en dicha determinación, exhortó al Congreso de la República a expedir la regulación respectiva.

Que dicha Corporación, mediante la sentencia T-970 de 2014, comunicada a este Ministerio el 4 de marzo de 2015, resolvió "CONCEDER la acción de tutela interpuesta".

Que dentro de las determinaciones adoptadas en la sentencia T-970, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que en el término de 30 días, contados a partir de la comunicación de la mencionada sentencia, "emita una directriz y disponga todo lo necesario para que los Hospitales, Clínicas, IPS, EPS y, en general, prestadores del servicio de salud, conformen el comité interdisciplinario del que trata esta sentencia y cumplan con las obligaciones emitidas en esta decisión".

Que una vez comunicada dicha determinación, el Ministerio de Salud y Protección Social convocó un grupo de trabajo interdisciplinario conformado por expertos académicos.

Que dicho grupo sesionó los días 27 de febrero, 6 de marzo, 16 de marzo, 20 de marzo, 10 de abril y 16 de abril, del año en curso, y dejó como soporte de su trabajo sendas ayudas de memoria en las que efectúa una serie de recomendaciones sobre las directrices que se deben emitir en cumplimiento de lo ordenado por el Alto Tribunal.

Que tomando en cuenta las recomendaciones del Grupo de Trabajo, el Ministro de Salud y Protección Social, en virtud de la complejidad de algunos temas, solicitó una ampliación del término así como la práctica de una audiencia especial para aclarar ciertos tópicos dentro del procedimiento a morir con dignidad objeto del pronunciamiento.

Que mediante Auto 098 del 27 de marzo de 2015, la Honorable Corte Constitucional resolvió "NEGAR las peticiones elevadas por el Ministerio de Salud en relación con los plazos fijados en la Sentencia T-970 de 2014, al igual que la solicitud de Audiencia Especial, de conformidad con la parte motiva de esta providencia", razón por la cual procedió a "REITERAR los plazos establecidos en esa decisión".

20 ABR 2015

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

### Capítulo I Disposiciones generales

**Artículo 1°.** *Objeto.* Por medio de la presente resolución se imparten directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014.

**Artículo 2°.** *Enfermo en fase terminal.* De conformidad con el artículo 2° de la Ley 1733 de 2014, se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.

**Parágrafo.** Cuando exista controversia sobre el diagnóstico de la condición de enfermedad terminal se podrá requerir una segunda opinión o la opinión de un grupo de expertos.

**Artículo 3°.** *Criterios de la garantía del derecho fundamental a morir con dignidad.* Son criterios para la garantía del derecho a morir con dignidad la prevalencia de la autonomía del paciente, la celeridad, la oportunidad y la imparcialidad, en los términos definidos en la sentencia T-970 de 2014.

**Artículo 4°.** *Derecho a cuidados paliativos.* Las personas con enfermedades en fase terminal tienen derecho a la atención en cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades, como de sus familias, mediante un tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta sus aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales. Además, incluye el derecho de estos pacientes a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna para el paciente.

En todo caso, de manera previa a la realización del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, se verificará el derecho que tiene la persona a la atención en cuidados paliativos. Cuando la persona desista de la decisión de optar por tal procedimiento, se le garantizará dicha atención.

### Capítulo II De los Comités Científico-Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad

**Artículo 5°.** *Organización de los Comités Científico-Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad.* Las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS- que tengan habilitado el servicio de

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio de atención institucional de paciente crónico o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con los respectivos protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, en adelante el Comité, en los términos previstos en la presente Resolución.

**Parágrafo.** La IPS que no tenga tales servicios deberá, de forma inmediata, poner en conocimiento dicha situación a la Entidad Promotora de Salud -EPS- a la cual está afiliada la persona que solicite el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, con el propósito de que coordine todo lo relacionado en aras de garantizar tal derecho.

**Artículo 6°. Conformación del Comité.** Cada Comité estará conformado por tres (3) integrantes de la siguiente manera:

- 6.1. Un médico con la especialidad de la patología que padece la persona, diferente al médico tratante.
- 6.2. Un abogado.
- 6.3. Un psiquiatra o psicólogo clínico.

Tales profesionales serán designados por la respectiva IPS.

**Parágrafo.** Los integrantes del Comité no podrán ser objetores de conciencia del procedimiento que anticipa la muerte en un enfermo terminal para morir con dignidad, condición que se declarará en el momento de la conformación del mismo. Así mismo, deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de intereses que puedan afectar las decisiones que deban adoptar.

**Artículo 7°. Funciones.** Cada Comité tendrá las siguientes funciones:

- 7.1. Revisar la determinación del médico tratante en cuanto a la solicitud que formule el paciente y establecer si le ofreció o está recibiendo cuidados paliativos.
- 7.2. Ordenar a la institución responsable del paciente, la designación, en un término máximo de 24 horas, de un médico no objetor cuando se presente objeción por parte del médico que debe practicar el procedimiento que anticipa la muerte en forma digna en un enfermo terminal.
- 7.3. Establecer, dentro de un plazo no superior a diez (10) días calendario a partir de su solicitud, si el paciente que solicita el procedimiento para morir con dignidad reitera su decisión de que le sea practicado.
- 7.4. Vigilar que el procedimiento se realice cuando la persona lo indique o, en su defecto, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al momento en que el paciente reitera su decisión.
- 7.5. Vigilar y ser garante de que todo el procedimiento para morir con dignidad se desarrolle respetando los términos de la sentencia T-970 de 2014 y que se garantice la imparcialidad de quienes intervienen en el proceso, para lo cual deberá realizar las verificaciones que sean del caso.

20 ABR 2015

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

- 7.6. Suspender el procedimiento que anticipa la muerte para morir con dignidad en caso de detectar alguna irregularidad y poner en conocimiento de las autoridades competentes la posible comisión de una falta o de un delito, si a ello hubiere lugar.
- 7.7. Acompañar, de manera constante y durante las diferentes fases, tanto a la familia del paciente como al paciente en ayuda psicológica, médica y social, para mitigar los eventuales efectos negativos en el núcleo familiar y en la situación del paciente.
- 7.8. Verificar, en el caso del consentimiento sustituto, si existe alguna circunstancia que llegue a viciar la validez y eficacia del mismo.
- 7.9. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social un documento en el cual reporte todos los hechos y condiciones que rodearon el procedimiento a fin de que el Ministerio realice un control exhaustivo sobre el asunto.
- 7.10. Velar por la reserva y confidencialidad de la información que, por causa de sus funciones, deba conocer y tramitar, sin perjuicio de las excepciones legales. El tratamiento de los datos personales deberá estar sujeto al marco jurídico de la protección de éstos.
- 7.11. Informar a la EPS a la cual esté afiliado el paciente de las actuaciones que se adelanten dentro del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad y mantenerse en contacto permanente con la misma.
- 7.12. Designar el Secretario Técnico y darse su propio reglamento.

**Artículo 8°.** *Instalación de los Comités.* El Comité, una vez integrado en los términos de la presente Resolución, tendrá una sesión de instalación en la cual adoptará el reglamento interno, designará un secretario técnico y dispondrá todo lo necesario para el cumplimiento de sus funciones.

**Artículo 9°.** *Sesiones y convocatorias.* El Comité será convocado por el médico tratante que recibió la solicitud, mediante informe a la Secretaría Técnica o a cualquiera de los integrantes del Comité, al día siguiente de la recepción de la solicitud del procedimiento para morir con dignidad.

Una vez recibido el reporte del médico tratante, el Comité mantendrá permanentes sesiones con el fin de atender las funciones previstas en el artículo 7° de la presente Resolución.

**Parágrafo 1.** Las sesiones de los Comités serán presenciales, sin perjuicio de la celebración de reuniones virtuales, las cuales quedarán registradas en actas.

**Parágrafo 2.** En caso de duda razonable sobre los presupuestos para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, el Comité podrá invitar a personas naturales o jurídicas cuyo aporte estime puede ser de utilidad para los fines encomendados al mismo. Los invitados tendrán voz pero no voto. En todo caso, se deberá garantizar la debida reserva y confidencialidad de la información.

**Artículo 10.** *Quórum para sesionar, deliberar y decidir.* El quórum para sesionar y deliberar del Comité será el de la totalidad de sus integrantes. Las decisiones serán adoptadas, de preferencia,

20 ABR 2015

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

por consenso. En caso de que el Comité no llegue a un acuerdo en alguno de los temas, se admitirá la mayoría.

**Parágrafo.** En el evento de que, por razones de fuerza mayor o caso fortuito o por existencia de conflictos de intereses, el Comité no pueda sesionar con la totalidad de sus integrantes, la entidad deberá designar de manera inmediata el profesional que lo reemplace del respectivo perfil.

**Artículo 11. Secretaría Técnica.** La Secretaría Técnica de cada Comité será determinada por sus integrantes y la misma tendrá las siguientes funciones:

- 11.1. Recibir la solicitud del procedimiento para morir con dignidad y dar trámite inmediato de la misma.
- 11.2. Realizar la convocatoria a las sesiones subsiguientes del Comité.
- 11.3. Elaborar las actas correspondientes y hacer seguimiento al cumplimiento de las decisiones emanadas del Comité.
- 11.4. Preparar y presentar al Comité las propuestas, documentos de trabajo, informes y demás material de apoyo, que sirva de soporte a las decisiones del mismo.
- 11.5. Llevar el archivo documental de las actuaciones del Comité y de los soportes respectivos y mantener la reserva y confidencialidad de los mismos así como de la información que tenga conocimiento.
- 11.6. Dar respuesta a los derechos de petición, las solicitudes de información y requerimientos que se formulan al Comité.
- 11.7. Remitir la información soporte de los procedimientos que se realicen al Ministerio de Salud y Protección Social.
- 11.8. Las demás funciones que sean propias de su carácter de apoyo y soporte técnico o que le sean asignadas por el Comité.

**Artículo 12. Funciones de las IPS.** Son funciones de la IPS en relación con el procedimiento para morir con dignidad las siguientes:

- 12.1. Ofrecer y disponer todo lo necesario para suministrar cuidados paliativos al paciente que lo requiera, sin perjuicio de la voluntad de la persona.
- 12.2. Designar a los integrantes del Comité.
- 12.3. Permitir el acceso al Comité tanto a la documentación como al paciente para realizar las verificaciones que considere pertinentes.
- 12.4. Comunicarse permanentemente con la EPS.
- 12.5. Garantizar que al interior de la IPS existan médicos no objetores, de conformidad con la orden dada por el Comité, o permitir el acceso a quienes no sean objetores para la práctica del

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

procedimiento. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en ningún caso la IPS podrá argumentar la objeción de conciencia institucional.

- 12.6. Facilitar todo lo necesario para el funcionamiento adecuado del Comité.
- 12.7. Velar por la reserva y confidencialidad de la información que, por causa de sus funciones, deba conocer y tramitar, sin perjuicio de las excepciones legales. El tratamiento de los datos personales deberá estar sujeto al marco jurídico de la protección de éstos.

**Artículo 13.** *Funciones de las EPS en relación con los Comités.* En relación con los Comités, las EPS tendrán las siguientes funciones:

- 13.1. Asegurar la comunicación permanente con los miembros del Comité para conocer las decisiones que se adopten.
- 13.2. Tramitar con celeridad los requerimientos que le sean formulados.
- 13.3. Coordinar las actuaciones para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.
- 13.4. Garantizar el trámite para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad cuando el caso se presente en las IPS que no tengan los servicios de que trata el artículo 5° de la presente Resolución.

**Artículo 14.** *Funciones de las EPS en relación con los pacientes.* Respecto de los pacientes, las EPS tendrán las siguientes funciones:

- 14.1. No interferir, en ningún sentido, en la decisión que adopte el paciente o de quienes estén legitimados, en caso del consentimiento sustituto, en relación con el derecho a morir con dignidad mediante actuaciones o prácticas que la afecten o vicien.
- 14.2. Contar en su red prestadora de servicios con profesionales de la salud idóneos y suficientes para atender los requerimientos que puedan surgir en relación con la garantía del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.
- 14.3. Garantizar durante las diferentes fases, tanto al paciente como a su familia la ayuda psicológica y médica, de acuerdo con la necesidad.
- 14.4. Garantizar toda la atención en salud derivada del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, atendiendo los criterios de que trata la sentencia T-970 de 2014.
- 14.5. Tramitar con celeridad las solicitudes de sus afiliados que pretendan hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.
- 14.6. Velar por la reserva y confidencialidad de la información que, por causa de sus funciones, deba conocer y tramitar, sin perjuicio de las excepciones legales. El tratamiento de los datos personales deberá estar sujeto al marco jurídico de la protección de éstos.

20 ABR 2015

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

### Capítulo III

#### Procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad

**Artículo 15.** *De la solicitud del derecho fundamental a morir con dignidad.* La persona mayor de edad que considere que se encuentra en las condiciones previstas en la sentencia T-970 de 2014, podrá solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante quien valorará la condición de enfermedad terminal.

El consentimiento debe ser expresado de manera libre, informada e inequívoca para que se aplique el procedimiento para garantizar su derecho a morir con dignidad. El consentimiento puede ser previo a la enfermedad terminal cuando el paciente haya manifestado, antes de la misma, su voluntad en tal sentido. Los documentos de voluntades anticipadas o testamento vital, para el caso en particular, se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y deberán ser respetadas como tales.

En caso de que la persona mayor de edad se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, dicha solicitud podrá ser presentada por quienes estén legitimados para dar el consentimiento sustituto, siempre y cuando la voluntad del paciente haya sido expresada previamente mediante un documento de voluntad anticipada o testamento vital y requiriéndose, por parte de los familiares, que igualmente se deje constancia escrita de tal voluntad.

**Parágrafo.** Al momento de recibir la solicitud, el médico tratante deberá reiterar o poner en conocimiento del paciente y/o sus familiares, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos como tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, según lo contemplado en la Ley 1733 de 2014.

**Artículo 16.** *Del trámite de la solicitud del derecho fundamental a morir con dignidad.* Establecida la condición de enfermedad terminal y la capacidad del paciente, el médico tratante, con la documentación respectiva, convocará, de manera inmediata, al respectivo Comité. El Comité, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación de la solicitud, deberá verificar la existencia de los presupuestos contenidos en la sentencia T-970 de 2014 para adelantar el procedimiento y, si estos se cumplen, preguntará al paciente, si reitera su decisión.

En el evento de que el paciente reitera su decisión, el Comité autorizará el procedimiento y éste será programado en la fecha que el paciente indique o, en su defecto, en un máximo de quince (15) días calendario después de reiterada su decisión. Este procedimiento tiene carácter gratuito y, en consecuencia, no podrá ser facturado.

De dicho procedimiento se dejará constancia en la historia clínica del paciente y esta documentación será remitida al Comité. El Comité, a su vez, deberá enviar un documento al Ministerio de Salud y Protección Social reportando todos los hechos y condiciones que rodearon el procedimiento a fin de que el mismo realice un control exhaustivo sobre el asunto.

**Artículo 17.** *Desistimiento de la solicitud para morir con dignidad.* En cualquier momento del proceso el paciente o, en caso de consentimiento sustituto, quienes estén legitimados para tomar la decisión, podrán desistir de la misma y optar por otras alternativas.

Continuación de la Resolución "Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".

**Artículo 18.** De la eventual presentación de la objeción de conciencia. La objeción de conciencia sólo es predicable de los médicos encargados de intervenir en el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. En el evento que el médico que va a practicar el procedimiento formule tal objeción, por escrito y debidamente motivada, el Comité ordenará a la IPS para que, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a que se presente de la objeción, reasigne a otro médico que lo realice.

**Capítulo IV**  
**Vigencia**

**Artículo 19.** Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá, D.C., a los 20 ABR 2015

  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social