

Publicidad e informe de observaciones y respuestas de los proyectos específicos de regulación

En cumplimiento del Decreto 1081 de 2015 artículo 2.1.2.1.14. Publicidad e informe de observaciones y respuestas de los proyectos específicos de regulación expedidos con firma del presidente de la República

[illegible]

[illegible]

[illegible]

58	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 71: Prohibición expresa de objeción institucional (IPS no puede alegar). Fortalece acceso, pero requiere vigilancia para evitar sustitución por barreras organizacionales (riesgo de "OC velada").		El artículo 71 establece de manera expresa la prohibición de objeción de conciencia institucional, en coherencia con el precedente constitucional que reconoce este derecho como personalísimo e individual, no predicable de las IPS. La eventual existencia de riesgos prácticos derivados de su aplicación no constituye un vacío normativo ni exige modificación del articulado, pues se trata de situaciones susceptibles de vigilancia, inspección y control por parte de las autoridades competentes.
59	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 71: Delimita el sujeto objeto: solo médicos eventualmente llamados a realizar el procedimiento estandarizado pueden objetar (fortalece). Riesgo desplazamiento de barreras a disponibilidad del personal.		El artículo 71 delimita adecuadamente a el titular del derecho a objetar conciencia, circunscribiendo la objeción de conciencia al profesional médico eventualmente llamado a realizar el procedimiento, en coherencia con el precedente constitucional que reconoce su carácter personalísimo. El eventual riesgo de desplazamiento de barreras hacia la disponibilidad institucional o la gestión de agenda no constituye un vacío normativo ni exige modificación del articulado, sino que corresponde al ámbito de vigilancia, inspección y control para garantizar la oportunidad y continuidad del servicio.
60	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 71: Exige que la objeción sea "escrita y debidamente motivada", pero no fija estándar mínimo de motivación (contenido/forma). Riesgo dual: (i) objeciones genéricas sin control real, o (ii) devoluciones por formalismos que dilatan.		Debe tenerse en cuenta que el objeto del proyecto de resolución no es regular integralmente la objeción de conciencia como institución jurídica autónoma, sino establecer reglas operativas para garantizar el derecho fundamental a morir con dignidad y evitar que su ejercicio se convierta en una barrera de acceso. En esa medida, la norma fija condiciones mínimas de forma y trazabilidad que permiten control institucional y vigilancia administrativa, sin transformar la motivación en un procedimiento probatorio complejo. En consecuencia, se establece una salvaguarda proporcional al exigir que la objeción de conciencia sea expresa, escrita y debidamente motivada, lo que impide su ejercicio implícito, genérico u organizacional.
61	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 71: No define oportunidad de declaración (cuándo debe presentarse). Riesgo: objeción tardía (a última hora) que fuerza reprogramaciones y dilaciones.		Debe tenerse en cuenta que el objeto del proyecto de resolución no es regular integralmente la objeción de conciencia como institución jurídica autónoma, sino establecer reglas operativas para garantizar el derecho fundamental a morir con dignidad y evitar que su ejercicio se convierta en una barrera de acceso. En esa medida, la norma fija condiciones mínimas de forma y trazabilidad que permiten control institucional y vigilancia administrativa, sin transformar la motivación en un procedimiento probatorio complejo. En consecuencia, se establece una salvaguarda proporcional al exigir que la objeción de conciencia sea previa.
62	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 58 y Art. 71: En territorio con baja oferta, la exigencia de disponibilidad de especialistas objetar puede convertir la OC en barrera de facto ("no hay quien lo haga"), pese a la restricción normativa. Conflicto de interés en bienes humanos.		El acto administrativo regula condiciones jurídicas y operativas del trámite, supera su alcance normatística estructural de organización y disponibilidad de servicios de salud
63	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 58 (Par.) + Art. 71: En IPS excluidas de participación se exige alta participación; si hay alta objeción o poca oferta, aumenta el riesgo de "no disponibilidad" y dilación atribuible indirectamente a OC.		El acto administrativo regula condiciones jurídicas y operativas del trámite, supera su alcance normatística estructural de organización y disponibilidad de servicios de salud
64	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 60: Los integrantes del Comité Intersubdisciplinario no pueden ser médicos y deben declarar si conforman (fortalece de imparcialidad). Riesgo operativo: falta de reglas de reemplazo rápido si no hay disponibilidad.		La exigencia de participación por dos especialistas en escenarios de salud mental no constituye una barrera derivada de la objeción de conciencia, sino una salvaguarda técnica reforzada acorde con la complejidad diagnóstica y la necesidad de verificación rigurosa de capacidad y refractoriedad. La eventual insuficiencia de oferta de talento humano en determinados territorios corresponde a condiciones estructurales del sistema de salud y no es del alcance reglamentario de proyecto.
65	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 60: Además, especialistas psiquiatras/psicólogos del Comité no deben ser tratantes (asegura independencia e imparcialidad). En escenarios con pocos profesionales, puede tensionar disponibilidad y alargar tiempos (riesgo).		La exigencia de que los integrantes del Comité Intersubdisciplinario de Eutanasia no sean los profesionales tratantes constituye una garantía de independencia, imparcialidad y ausencia de conflicto de interés en la deliberación, y no una barrera de acceso. El proyecto prevé mecanismos para evitar dilaciones, como el término preventivo de diez (10) días calendario para realizar las valoraciones y evaluaciones de elegibilidad, establecido en el artículo 27. Lo anterior ha de articularse con la comunicación permitida con la EPS para coordinar las valoraciones que sean necesarias en el marco de la atención de la solicitud de eutanasia
66	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 58 (Par.) + Art. 70: La exigencia de allegato con idoneidad en verticales/áreas se mitiga permitiendo vinculación temporal o apoyo EPS; aun así, si no se activa de manera inmediata puede volverse costo de bolsillo y "vacuna" de demora (constituye un riesgo).		La exigencia de idoneidad técnica del profesional del Derecho integrante del Comité Intersubdisciplinario de Eutanasia constituye una componente técnico estructural orientada a garantizar rigor jurídico, trazabilidad y seguridad en la toma de decisiones relacionadas con el ejercicio del derecho fundamental a morir con dignidad a través de la eutanasia en especial con la necesidad de contar con estándares reforzados de control. Ya el acto administrativo contempla mecanismos de articulación institucional que permiten evitar vacíos operativos, y fija términos preentorpes para las valoraciones y decisiones, lo que impide que la conformación del Comité se convierta en un aspecto de dilación no intencional.
67	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 58 (Par.) + Art. 70: Regla fuerte tratada solo por razones técnicas/seguridad/informada. En origen caso por ausencia de no médicos. Fortalece el acceso, pero requiere mecanismos de cumplimiento para que no quede declarativo.		El artículo en mención no tiene carácter declarativo, sino operativo, lo que ha de articularse con las obligaciones de garantía impuestas a EPS e IPS y con los deberes de trazabilidad, registro y reporte previstos en el proyecto, lo que permite su control administrativo y disciplinario.
68	5 de febrero 2026	Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente -DMD Clínica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC Clínica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG	Art. 58 (Par.) + Art. 71: Riesgo de "cumplimiento aparente" si no se puede tratar por falta de no médicos, algunas IPS/EPS pueden recurrir a dilaciones por agenda ("no hay disponibilidad") sin declarar como OC. Esto es objeción velada por organización.		El artículo en mención no tiene carácter declarativo, sino operativo, lo que ha de articularse con las obligaciones de garantía impuestas a EPS e IPS y con los deberes de trazabilidad, registro y reporte previstos en el proyecto, lo que permite su control administrativo y disciplinario.

		Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente- DMD			
		Clinica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC			
		Clinica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG			
69	5 de febrero 2026			No acepta	
		Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente- DMD			
		Clinica Jurídica de la Salud y la Muerte Digna - Universidad Cooperativa de Colombia/ UCC			
		Clinica Jurídica en Derechos al Final de la Vida - Universidad Militar Nueva Granada/UMNG CNG			
70	5 de febrero 2026			No acepta	
71	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
72	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
73	5 de febrero 2026	ACEMI		Acepta	
74	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
75	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
76	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
77	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
78	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
79	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
80	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
81	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
82	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	
83	5 de febrero 2026	ACEMI		No acepta	

[illegible]

		clínica, diagnóstica, pronóstica, funcionalidad y predictibilidad de desarrollar calidad de vida en salud de acuerdo con sus metas y expectativas, para lo cual se deberá tener en cuenta las definiciones del artículo 76 de la presente resolución. El proceso de AET por miembros de salud habilita la NNA susceptible de ser beneficiada por cuidados paliativos paliativos, según lo establecido en el presente acto normativo, en especial en los artículos 30 y 31. Se resalta que se resalta y resalta se resalta. Para que el caso de la NNA se pueda pasar a la etapa de proceso, se requiere el consentimiento de los familiares para participar en la toma de decisiones. La calidad de vida de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 309 de 2020 es la norma que lo modifica o actualiza. La incorporación expresa de la autonomía progresiva en el artículo 17 es necesaria para, conforme a la jurisprudencia constitucional reciente, el principio de autonomía del menor se puede aplicar con la voluntad del niño, niña o adolescente cuando sea capaz de comprender lo que expresa. En particular, la Corte Constitucional ha señalado que, incluso en conflicto de alta vulnerabilidad, la voluntad autónoma del paciente debe ser el eje del proceso decisorio y que el rol del terapeuta y del equipo de cuidados paliativos, según se plantea en el artículo 31, es el de acompañar al paciente en su proceso de toma de decisiones, y no el de imponerle decisiones. En el caso de la NNA, el equipo de cuidados paliativos, según se plantea en el artículo 31, es el de acompañar al paciente en su proceso de toma de decisiones, y no el de imponerle decisiones. En el caso de la NNA, el equipo de cuidados paliativos, según se plantea en el artículo 31, es el de acompañar al paciente en su proceso de toma de decisiones, y no el de imponerle decisiones. La precisión según lo que se plantea por cuidados paliativos paliativos no conlleva responsabilidad, condición previa e limitación para el acceso a continuidad de la AET, responde al estándar fijado por la Corte en la sentencia 2021, que define el derecho de autonomía progresiva por la NNA, que define el derecho de autonomía progresiva por la NNA, que define el derecho de autonomía progresiva por la NNA. El texto original del artículo 17, al incluir la AET a la condición de ser "susceptible" de cuidados paliativos, permite interpretaciones en las que se establece la obligatoriedad de paliativos solo para quien se nega a aceptar la AET. Lo que conlleva una limitación de acceso a la atención, prohibiendo lo que la Corte en la 2021 de 2021. La acción propuesta no altera los derechos de los pacientes, sino que los garantiza, como se plantea en la sentencia 2021 de 2021, que garantiza el acceso a la atención de los pacientes.	Acusado
112	05 de febrero 2026	Artículo 18. Actuación del Comité de Ética Hospitalaria para la evaluación de un caso de AET. En caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET. En caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET. En caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET. El consentimiento de la AET para la evaluación de la AET, en caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET. El consentimiento de la AET para la evaluación de la AET, en caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET.	Acusado
114	05 de febrero 2026	Artículo 19. Control de la Comisión de Ética Hospitalaria para la evaluación de un caso de AET. Para la toma de AET, que sea necesario desde la Comisión de Ética Hospitalaria de los IPS, deberá tenerse en cuenta la integración multidisciplinaria, que incluye: - Un representante de la familia del paciente. - Un representante de la AET. - Un representante de la AET. - Un representante de la AET. - Un representante de la AET. El consentimiento de la AET para la evaluación de la AET, en caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET. El consentimiento de la AET para la evaluación de la AET, en caso de presentarse una situación de incompatibilidad ética clínica, diferenciación médica, conflicto o desacuerdo reiterado con la AET, presencia o respuesta de conflicto de intereses, el Comité de Ética Hospitalaria podrá solicitar el consentimiento de la AET para la evaluación de la AET.	No acusado
115	05 de febrero 2026	Artículo 20. Inicio de la atención de una Situación de Ética Hospitalaria. Para el inicio de la atención de una Situación de Ética Hospitalaria el paciente debe expresar de forma voluntaria su deseo de recibir o no la atención de la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Para el inicio de la atención de una Situación de Ética Hospitalaria, el paciente debe expresar de forma voluntaria su deseo de recibir o no la atención de la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Para el inicio de la atención de una Situación de Ética Hospitalaria, el paciente debe expresar de forma voluntaria su deseo de recibir o no la atención de la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
117		Artículo 21. Respuesta mínima por parte de la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 22. Respuesta mínima por parte de la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 23. Respuesta mínima por parte de la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
116		Artículo 24. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 25. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 26. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
119		Artículo 27. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 28. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 29. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
121		Artículo 30. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 31. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 32. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
122		Artículo 33. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 34. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 35. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
123		Artículo 36. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 37. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 38. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
125		Artículo 39. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 40. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 41. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
126		Artículo 42. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 43. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 44. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado
127		Artículo 45. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 46. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET. Artículo 47. Información sobre la AET. En caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET, en caso de que la AET no sea la AET.	No acusado

[illegible]

