

## sobre la Reglamentación del Derecho a Morir Dignamente

---

### 1. ¿Por qué se expidió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social una norma orientada a regular la garantía al derecho a la muerte digna?

---

Por medio de la Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social impartir una directriz para la conformación de los Comités Científicos interdisciplinarios, cuya función principal será la de garantizar el derecho a la muerte digna de los pacientes en fase terminal que soliciten el amparo de este derecho, y que el mismo se materialice con la aplicación del procedimiento de muerte anticipada. En consecuencia, el Ministerio expidió la Resolución 1216 de 2015.

### 2. ¿La garantía del derecho a la muerte digna o muerte anticipada ya está totalmente reglamentado en el país?

---

No, la Corte exhortó al Congreso a reglamentar lo pertinente. Sin embargo, la aplicación de la Resolución 1216 de 2015 es un avance en este tema; y puesto que los criterios para acceder a la garantía al derecho de la muerte digna contenidos en la Resolución son los establecidos por la Corte Constitucional, los mismos deberían ser tenidos en cuenta para el análisis y la eventual reglamentación en el Congreso.

### 3. ¿Quién puede solicitar esta alternativa?

---

Cualquier enfermo en fase terminal mayor de 18 años, quien manifieste a su médico tratante su intención de garantizar su derecho a la muerte digna a través de un procedimiento de muerte anticipada. El derecho también se configura en los casos de pacientes mayores de 18 años de edad que estén inconscientes o en incapacidad de manifestar su deseo, pero que lo hayan dejado previamente manifiesto mediante un documento de voluntad previa.

### 4. ¿Qué es un enfermo en fase terminal?

---

Se define como enfermo terminal 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.

**5. ¿Los cuidados paliativos son un requisito obligatorio para acceder a esta alternativa?**

Sí. Todo enfermo en fase terminal debe recibir atención en cuidados paliativos, a menos que el paciente desista voluntariamente o niegue dicha atención. En cualquier caso, se debe dejar constancia en la historia clínica de la garantía del derecho a cuidados paliativos.

**6. ¿Qué es el comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad?**

Es una comisión conformada por un médico con la especialidad de la enfermedad que padece el paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico, que en un plazo máximo de 10 días calendario siguientes a la solicitud hecha por la persona deberá verificar, entre otros aspectos, el diagnóstico de enfermo terminal, la competencia del paciente para suscribir el consentimiento informado, determinar si recibió cuidados paliativos, y ratificar con el paciente o su familia (en los casos en que exista un documento de voluntad previa) la decisión de continuar con el proceso.

En caso de no encontrar ninguna irregularidad, el comité deberá programar el procedimiento en una fecha que el paciente indique o, en su defecto, en un máximo de 15 días calendario.

Si el comité considera que no se cumplen los criterios necesarios, simplemente no se configura el derecho y el procedimiento NO podrá ser autorizado. En tales casos tanto el paciente como sus familiares recibirán la información y asesoría pertinente.

**7. ¿En dónde se pueden conformar un comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad?**

Se podrá convocar en cualquier Institución prestadora de servicios de salud (IPS) que tenga habilitados el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico.

**8. ¿En dónde se puede realizar el procedimiento de muerte anticipada como alternativa para garantizar el derecho a morir con dignidad?**

El procedimiento se podrá realizar tanto en el ámbito hospitalario, en una IPS que tenga

habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica. O en el ámbito ambulatorio, en una IPS que tenga habilitado el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico.

**9. ¿Qué debe hacer el profesional médico que alegue objeción de conciencia y que fue delegado por el comité para realizar el procedimiento?**

El médico deberá presentar por escrito y debidamente motivada la objeción al comité, el cual deberá designar a otro médico en un término no mayor a 24 horas.

**10. ¿El procedimiento tiene algún costo para el paciente que lo solicita?**

El procedimiento está cubierto por el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) y como tal no representa costos para el paciente. Sin embargo, son las IPS autorizadas las que deben asumir los costos del procedimiento, dado que la Resolución establece que no podrán facturar la práctica del mismo al sistema.

**11. ¿Se puede desistir de la realización del procedimiento?**

Sí. En cualquier momento el paciente puede desistir de la realización del procedimiento.

**12. ¿Se puede solicitar el procedimiento si el enfermo en fase terminal se encuentra en estado de inconsciencia u otra circunstancia que le impida manifestar su voluntad?**

Sí, siempre y cuando la voluntad del paciente haya sido expresada previamente, mediante un documento escrito de voluntad anticipada o testamento vital.

**13. ¿Quién debe vigilar que se realice el procedimiento?**

El comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad de cada IPS autorizada debe asegurar que el procedimiento se realice en los términos anteriormente señalados, sin perjuicio de las competencias propias de inspección, vigilancia y control que ejerce la Superintendencia Nacional de Salud.

**14. ¿Quién debe garantizar que se realice todo el procedimiento, así como la prestación de servicios como atención psicológica o valoraciones médicas que se requieran?**

Las Entidades promotoras de salud (EPS) deberán ser el garante principal para el acceso y prestación efectiva del procedimiento de muerte anticipada como forma de ejercer el derecho a la muerte digna.

Las EPS tienen que, entre otras responsabilidades, comunicarse con el comité y hacer que se cumpla este derecho. No interferir, en ningún sentido, en la decisión que adopte el paciente en relación con el derecho a morir con dignidad mediante actuaciones o prácticas que la afecten o vicien. Y tramitar con celeridad cualquier solicitud relacionada con este procedimiento.



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN