

Bogotá, D.C.

170

Doctora:

Amparo Yaneth Calderón Perdomo
Secretaria Comisión Primera
Cámara de Representantes
comisionprimera@gmail.com
Carrera 7 No 8-68, Edificio Nuevo del Congreso
Ciudad.

Asunto: Comentarios de la Administración Distrital del Proyecto de Ley 063 de 2020 Cámara, "Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia".

Respetada Secretaria:

En atención al estudio técnico, jurídico y presupuestal al Proyecto de Ley indicado en el asunto, y de conformidad con lo señalado en el capítulo III del Decreto Distrital 06 de 2009, de manera atenta envío los comentarios de la Administración Distrital sobre dicha iniciativa, realizados por la Secretaría Distrital de Hacienda, Secretaría Jurídica Distrital y la Secretaria Distrital de Salud (Anexo).

Sobre el particular, me permito informarle que la Administración Distrital considera viable la iniciativa legislativa y, de manera respetuosa, sugiere que en el estudio y discusión del referido proyecto de Ley se tengan en cuenta las observaciones planteadas, no sin antes manifestar nuestra disposición y compromiso en colaborar con la actividad legislativa.

En caso de querer ampliar el concepto técnico que se remite sobre esta iniciativa legislativa, estamos dispuestos a organizar una mesa técnica de trabajo entre la Administración Distrital, los autores y ponentes de ser necesario. Así mismo, para cualquier información adicional que se requiera, se puede comunicar al correo electrónico fernanda.diaz@gobiernobogota.gov.co o al celular 312 433 0348.

Cordialmente,



LUIS ERNESTO GÓMEZ LONDOÑO
Secretario Distrital de Gobierno

Anexo: Lo anunciado (13 folios).

Proyectó: Jessica Andrea Jiménez Polanía y Jorge Eduardo García - Profesionales Universitarios Contratistas DRP.

Revisó: María Fernanda Díaz - Profesional Especializado - Contratista DRP.

Danilson Guevara Villabón - Asesor del Despacho.

Aprobó: Jaime Andrés Flórez Murcia - Director de Relaciones Políticas.

000000

Bogotá D.C.

Doctor

Jaime Andrés Flórez Murcia

Director de Relaciones Políticas

Secretaría de Distrital Gobierno

Calle 11 No. 8 – 17 Edificio Liévano

Bogotá D.C.

REF: Comentarios al Proyecto de Ley 063/2020 Cámara. Rad. SDG. 20201700503941
26-07-2020 - Radicado SDS. 2020ER37727 28-07-2020

Respetado Doctor Flórez:

De manera atenta me permito remitir los comentarios correspondientes al proyecto de Ley 063 de 2020 de Cámara "Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia", teniendo en cuenta la importancia del mismo.

FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS

PROYECTOS DE LEY Y/O ACTO LEGISLATIVO

DIRECCIÓN DE RELACIONES POLÍTICAS

FECHA 10 de agosto de 2020

SECTOR QUE CONCEPTÚA: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

NÚMERO DEL PROYECTO:

EN CÁMARA: LEY ACTO LEGISLATIVO AÑO: 2020 _____

EN SENADO: LEY ACTO LEGISLATIVO AÑO: 20__

ORIGEN DEL PROYECTO _____ FECHA DE RADICACIÓN _____

COMISIÓN _____

ESTADO DEL PROYECTO _____

TÍTULO DEL PROYECTO

"Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia."

AUTOR (ES)

Juan Fernando Reyes Kuri, Elizabeth Jay-Pang Diaz, Carlos Ardila Espinosa, Luis Alberto Alban Urbano, José Daniel López, Jaime Rodríguez Contreras, Mauricio Toro Orjuela, María José Pizarro Rodríguez, Hernán Gustavo Estupiñán Calvache, Harry Giovanni González García, Jorge Eliecer Tamayo Marulanda, Elbert Díaz, Rodrigo Rojas Lara, Nubia López Morales, Álvaro Henry Monedero Rivera, Norma Hurtado Sánchez, Jhon Arley Murillo Benítez, Juanita Goebertus Estrada, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Catalina Ortiz Lalinde, Jezmi Barraza Arraut, Fabio Fernando Arroyave, Alejandro Vega Pérez, Julián Peinado Ramírez, Angela María Robledo Gómez, Jorge Méndez Hernández, Jorge Enrique benedetti Martelo, Armando Benedetti Villaneda, Horacio José Serpa Moncada, Julián Bedoya Pulgarín, Luis Fernando Velasco Chaves, Guillermo García Realpe, César Augusto Lorduy, Flora Perdomo Andrade, Carlos German Navas Talero, Katherine Miranda Peña, Andrés Cristo Bustos, Juan Carlos Lozada.

OBJETO DEL PROYECTO

"Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia."

FUNDAMENTO LEGAL PARA PRESENTAR EL ANÁLISIS EL SECTOR

ES COMPETENTE

Si No

Decreto Distrital 06 de 2009 "Por el cual se crea el Comité de Seguimiento a las Relaciones con el Congreso de la República, se establecen unos procedimientos y se dictan otras disposiciones".

ANÁLISIS JURÍDICO

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA.**

"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".

Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

Artículo 12. Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 16. 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.

- **NORMATIVA A NIVEL NACIONAL**

- **LEY 1733 DE 2014** "Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida."

"Artículo 1°. Objeto. Esta ley reglamenta el derecho que tienen las personas con enfermedades en fase terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles, a la atención en cuidados paliativos que pretende 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, de acuerdo con las guías de práctica clínica que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para cada patología. Además, manifiesta 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, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida."

"Artículo 5o. Derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida.

Derechos: El paciente que padezca de una enfermedad terminal, crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida tendrá los siguientes derechos, además de los consagrados para todos los pacientes:

4. *Derecho a suscribir el documento de Voluntad Anticipada: Toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada. En este, quien lo suscriba indicará sus decisiones, en el caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos."*

RESOLUCIÓN 1216 DE 2015 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

"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 1º. 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.*

RESOLUCIÓN 2665 DE 2018 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

"Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada."

"Artículo 1º. Objeto. *La presente resolución tiene por objeto regular los requisitos y formas de realización de la declaración de la voluntad mediante Documento de Voluntad Anticipada (DVA) de cualquier persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno*

uso de sus facultades legales y mentales y con total conocimiento de las implicaciones de esa declaración, respecto a no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona y garantizando el cumplimiento de dicha voluntad.

Parágrafo. El DVA garantiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía de la persona que lo suscriba y que posteriormente se encuentre, por diversas circunstancias, en imposibilidad de manifestar su voluntad. En todo caso, el otorgante siempre conserva el derecho a decidir y expresar su voluntad actual."

- **JURISPRUDENCIA CORTE CONSTITUCIONAL**

C-239 de 1997.

"PERSONA-Asunción responsable y autónoma de decisiones/SISTEMA PLURALISTA- Decisión de subsistencia por circunstancias extremas/DERECHO A LA VIDA-Implica vivir adecuadamente en condiciones de dignidad

La Constitución se inspira en la consideración de la persona como un sujeto moral, capaz de asumir en forma responsable y autónoma las decisiones sobre los asuntos que en primer término a él incumben, debiendo el Estado limitarse a imponerle deberes, en principio, en función de los otros sujetos morales con quienes está avocado a convivir, y por tanto, si la manera en que los individuos ven la muerte refleja sus propias convicciones, ellos no pueden ser forzados a continuar viviendo cuando, por las circunstancias extremas en que se encuentran, no lo estiman deseable ni compatible con su propia dignidad, con el argumento inadmisibles de que una mayoría lo juzga un imperativo religioso o moral. De nadie puede el Estado demandar conductas heroicas, menos aún si el fundamento de ellas está adscrito a una creencia religiosa o a una actitud moral que, bajo un sistema pluralista, sólo puede revestir el carácter de una opción. Nada tan cruel como obligar a una persona a subsistir en medio de padecimientos oprobiosos, en nombre de creencias ajenas, así una inmensa mayoría de la población las estime intangibles. Porque, precisamente, la filosofía que informa la Carta se cifra en su propósito de erradicar la crueldad. Desde una perspectiva pluralista no puede afirmarse el deber absoluto de vivir. Quien vive como obligatoria una conducta, en función de sus creencias religiosas o morales, no puede pretender que ella se haga coercitivamente exigible a todos; sólo que a él se le permita vivir su vida moral plena y actuar en función de ella sin interferencias. Además, si el respeto a la dignidad humana, irradia el ordenamiento, es claro que la vida no puede verse simplemente como algo sagrado, hasta el punto de desconocer la situación real en la que se encuentra el individuo y su posición frente el valor de la vida para sí. En palabras de esta Corte: el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad."

"DERECHO A MORIR EN FORMA DIGNA-Estado no puede oponerse

El Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad. Por consiguiente, si un enfermo terminal que se encuentra en las condiciones objetivas que plantea el Código Penal considera que su vida debe concluir, porque la juzga incompatible con su dignidad, puede proceder en consecuencia, en ejercicio de su libertad, sin que el Estado esté habilitado para oponerse a su designio, ni impedir, a través de la prohibición o de la sanción, que un tercero le ayude a hacer uso de su opción. No se trata de restarle importancia al deber del Estado de proteger la vida sino, de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como hecho biológico."

Sentencia T-970 de 2014**DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE-Alcance y contenido**

El derecho a morir dignamente, es un derecho fundamental. Esta garantía se compone de dos aspectos básicos: por un lado, la dignidad humana y por otro, la autonomía individual. En efecto, la dignidad humana es presupuesto esencial del ser humano que le permite razonar sobre lo que es correcto o no, pero también es indispensable para el goce del derecho a la vida. El derecho a morir dignamente es un derecho autónomo, independiente pero relacionado con la vida y otros derechos. No es posible considerar la muerte digna como un componente del derecho a la autonomía, así como tampoco es dable entenderlo como una parte del derecho a la vida. Sencillamente, se trata de un derecho fundamental complejo y autónomo que goza de todas las características y atributos de las demás garantías constitucionales de esa categoría. Es un derecho complejo pues depende de circunstancias muy particulares para constatarlo y autónomo en tanto su vulneración no es una medida de otros derechos.

- **"PROTOCOLO PARA LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EUTANASIA EN COLOMBIA 2015. (Ministerio de Salud y Protección Social).**

Posteriormente, en la sentencia T-970 de 2014, MP Luis Ernesto Vargas, la Alta Corporación encontró que a pesar de existir un precedente constitucional (Sentencia C-239 de 1997), la ausencia de regulación ha impedido que esa garantía se vea realmente materializada. En consecuencia, estableció las condiciones, sujetos activos, sujetos pasivos, contenidos de las obligaciones y forma de garantizar al derecho a morir con dignidad, en aras de asegurar la primacía de la Constitución ante la inexistencia de la reglamentación respectiva. Para tal fin, en esta última decisión la Corte emitió dos órdenes al Ministerio de Salud y Protección Social: (...) (i) Impartir una directriz para que se

conformen los Comités Científicos interdisciplinarios que cumplirán las funciones señaladas en la sentencia T-970, entre otras y, (ii) sugerir un protocolo médico que sirva como guía para los médicos el cual será discutido por expertos de distintas disciplinas y que será referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir con dignidad"(...)

En cumplimiento de la sentencia T-970 de 2014 de la Corte Constitucional y con base en el precedente constitucional C-239 de 1997, el Ministerio de Salud y Protección Social convocó en mayo de 2015 a los grupos académicos, las Sociedades Científicas, la Academia Nacional de Medicina, las Universidades, los grupos de estudio y trabajo en Bioética, organizaciones no gubernamentales y otros actores de la sociedad interesados en el derecho a la muerte digna a una profunda discusión que permitiera cumplir con las funciones señaladas en la sentencia mencionada, en particular elaborar un protocolo clínico que sirva como guía y se convierta en el referente para los médicos ilustrando explícitamente las acciones conducentes a garantizar el procedimiento de eutanasia. El Instituto de Investigaciones Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, la Universidad de Antioquia y la Fundación Meditech, conformaron un grupo multidisciplinario que se encargó de generar y transformar las preguntas, realizar las búsquedas, seleccionar y calificar la información disponible en la literatura mundial a partir de varias fuentes y generar las propuestas preliminares que servirían de insumo para desarrollar un proceso formal de consenso con la participación de la Academia Nacional de Medicina, delegados de 17 sociedades científicas, organizaciones no gubernamentales y representantes de pacientes quienes discutieron y dieron forma final al documento que aquí se presenta".

CONCLUSIONES

De conformidad con el artículo 150 de la Constitución Política, la cláusula general de competencia en materia de expedición de leyes le corresponde al órgano legislativo, razón por la cual, tiene la facultad de interpretar, reformar y derogar las leyes y en el caso del proyecto de ley sobre el cual se conceptúa, no existe restricción para su pronunciamiento.

Se observa que el proyecto de Ley resulta pertinente desde la normativa jurídica que entrega la Constitución Política al órgano legislativo, respaldándose la iniciativa desde el Sector Salud del Distrito Capital, toda vez que las disposiciones que se evidencian proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como la Resolución 1216 de 2015, ha sido en acatamiento a lo definido por el máximo Tribunal Constitucional en las Sentencias C-239 de 1997 y T- 970 de 2014. En esta disposición el organismo rector de la salud imparte directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad.

En este sentido, el derecho a morir dignamente se ha catalogado como una extensión natural del derecho fundamental a vivir dignamente. Hace referencia también, a la garantía que tienen las personas de ejercer su autonomía al final de la vida y a que se le respete su

decisión. Esto incluye que la persona enferma en fase terminal pueda además de los derechos contemplados en la Ley 1733 de 2014, pueda además solicitar la readecuación de su tratamiento terapéutico y en su defecto la solicitud de realizarse el procedimiento de eutanasia.

Se considera entonces que, para la realización del procedimiento de eutanasia, tanto la Institución Prestadora de Servicios de Salud como el personal médico encargado del paciente crónico en fase terminal, cuente con los conceptos e instrumentos éticos y jurídicos claros y precisos que les permita adelantar con toda tranquilidad el procedimiento solicitado por el paciente cuando parte de la decisión autonomía de la voluntad de éste.

El fundamento de lo decidido por la Honorable Corte Constitucional en las sentencias proferidas de cara a la temática que contempla el presente proyecto de Ley, se inspira en la consideración de la persona como un sujeto moral capaz de asumir en forma responsable y autónoma las decisiones sobre los asuntos que en primer término a él incumben.

La falta de regulación dentro del ordenamiento jurídico sobre el derecho a morir dignamente y que establezca los requisitos de Ley para poder solicitar la muerte anticipada permitiéndole al paciente solicitar se le realice el procedimiento, incluso cuando la persona se encuentre en un estado en el cual no cuente con las facultades para expresar sus deseos, aspectos entre otros planteados en el presente proyecto de ley, permitirían minimizar las controversias manifiestas entre lo ético, lo moral y lo legal.

ANÁLISIS FINANCIERO

Dado que los procedimientos previos a la muerte anticipada están cubiertos por el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) y que de acuerdo con la normatividad vigente las IPS autorizadas deben asumir los costos del procedimiento, no se evidencian costos adicionales para el sistema, para las familias ni para el paciente.

ANÁLISIS TÉCNICO

El proyecto de Ley pretende elevar a esta instancia normativa el espíritu y contenido de lo ordenado en Sentencia T-970 de 2014 de la Corte Constitucional para garantizar el derecho a la muerte digna de los pacientes en fase terminal que lo soliciten. Se fundamenta para la exposición de motivos y el articulado en lo dispuesto en esa sentencia y recogió lo avanzado en las Resoluciones 1216 de 2015 y 825 del 2018 que se expusieron los criterios para acceder y materializar la garantía a este derecho.

En proyecto y sus antecedentes se entiende al enfermo terminal, como 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.

También recoge y da la oportunidad de avanzar en los procesos y procedimientos ya definidos. Este es el caso del comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad, como una comisión multidisciplinaria altamente competente, con plazos perentorios para decidir sobre aspectos como: 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. Así mismo, los protocolos médicos que sirven como referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir con dignidad, fundamentados en la mejor evidencia disponible y que le permite a la misma persona, escoger cual opción se ajusta a un final digno de su vida entre las diferentes opciones terapéuticas disponibles.

Se considera entonces que el proyecto de Ley "Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia" ofrece a los Agentes del Sistema de Seguridad Social, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, al personal médico encargado del paciente crónico en fase terminal, los instrumentos éticos y técnicos que les permita adelantar el procedimiento requerido por el paciente cuando parte de la decisión y voluntad de éste.

COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO

GENERA GASTOS ADICIONALES?

Si No

VALORACIÓN DEL GASTO.

IMPACTO DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)

Apoya la iniciativa legislativa:

NO _____

SI X

TOTAL X

PARCIAL: _____

PROPOSICIONES PARA LOS ARTÍCULOS:

SE ADJUNTA PROPOSICIONES SUGERIDAS:

SI _____

NO X

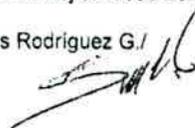
Atentamente,



ALEJANDRO GÓMEZ LOPEZ
Secretario de Despacho

Elaboró: Elkin Osorio Saldarriaga / Yazmin Puerto Mojica / José Darío Téllez C.

Revisó: Libia Forero

Aprobó: María Clemencia Mayorga / Blanca Inés Rodríguez G. / 

Copia: 010000

Copia: 012200



FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS PROYECTOS DE LEY**SECTOR QUE CONCEPTÚA:** Gestión Jurídica**NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:** 063 **AÑO:** 2020**ESTADO DEL PROYECTO:** Pendiente Primer Debate en Comisión Primera de Cámara de Representantes (Gaceta 648 de 2020).**TÍTULO DEL PROYECTO**

"Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia".

AUTOR (ES)

H.S.Horacio Jose Serpa Moncada, H.S.Armando Alberto Benedetti Villaneda, H.S.Julian Bedoya Pulgarin, H.S.Luis Fernando Velasco Chaves, H.S.Guillermo García Realpe, H.S.Andrés Cristo Bustos, H.R.Juan Fernando Reyes Kuri, H.R.Elizabeth Jay-Pang Díaz, H.R.Luis Alberto Alban Urbano, H.R.Carlos Adolfo Ardila Espinosa, H.R.Jose Daniel Lopez Jimenez, H.R.Mauricio Andres Toro Orjuela, H.R.Jaime Rodriguez Contreras, H.R.Maria Jose Pizarro Rodriguez, H.R.Hernán Gustavo Estupiñan Calvache, H.R.Harry Giovanni González García, H.R.Elbert Díaz Lozano, H.R.Jorge Eliecer Tamayo Marulanda, H.R.Rodrigo Arturo Rojas Lara, H.R.Nubia Lopez Morales, H.R.Alvaro Henry Monedero Rivera, H.R.Norma Hurtado Sanchez, H.R.Jhon Arley Murillo Benitez, H.R.Juanita Maria Goebertus Estrada, H.R.Alfredo Rafael Deluque Zuleta, H.R.Catalina Ortiz Lalinde, H.R.Jezmi Lizeth Barraza Arraut, H.R.Fabio Fernando Arroyave Rivas, H.R.Julian Peinado Ramirez, H.R.Jorge Méndez Hernández, H.R.Alejandro Alberto Vega Pérez, H.R.Ángela María Robledo Gómez, H.R.Jorge Enrique Benedetti Martelo, H.R.Cesar Augusto Lorduy Maldonado, H.R.Flora Perdomo Andrade, H.R.Carlos German Navas Talero, H.R.Katherine Miranda Peña, H.R. Juan Carlos Lozada Vargas.

OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

De acuerdo con el artículo 1º del Proyecto de Ley Estatutaria 063 de 2020 (Cámara), este tiene por objeto: *"(...) establecer disposiciones generales para el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia".*

FUNDAMENTO LEGAL PARA PRESENTAR LA INICIATIVA (ANÁLISIS DEL SECTOR COORDINADOR)

De conformidad con el artículo 150 de la Constitución Política, al Congreso de la República le asiste la competencia para la elaboración de las leyes, las cuales pueden tener origen en cualquiera de las cámaras (Senado de la República y Cámara de Representantes) bajo la iniciativa de sus respectivos miembros, entre otras entidades con dicha potestad (Art. 154 de la CP). Por su parte, el artículo 152 de la Constitución Política dispone la facultad del Congreso de la República para regular los derechos fundamentales de las personas y

los procedimientos y recursos para su protección, entre otras materias. En consecuencia, al Congreso de la República le asiste la competencia para regular el derecho fundamental a la muerte digna, tal como se pretende a través del Proyecto de Ley 063 de 2020, "*Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia*".

ANÁLISIS JURÍDICO

Para desarrollar el análisis jurídico sobre el proyecto de ley estatutaria de la referencia, se dividirá su estudio en dos (2) partes a saber: en primer lugar, se realizará un análisis formal, en el que se identificará si el trámite que se le ha impartido al proyecto de ley cumple los requisitos formales consagrados en la Ley 5ª de 1992; y, en segundo lugar, se desarrollará un análisis material sobre las cuestiones de fondo del proyecto en donde se presentarán algunas conclusiones.

i) Análisis formal:

El literal a del artículo 152 de la Constitución Política, desarrollado por el numeral 1 del artículo 207 de la Ley 5ª de 1992, señala entre otras cosas, que los derechos fundamentales y los procedimientos para su efectividad y protección nacerán a la vida jurídica únicamente a través de leyes estatutarias. A este mandato se le conoce como "*reserva de ley estatutaria*". En el caso del proyecto de ley *sub examine*, esta condición formal se cumple plenamente, en la medida en que pretende regular el derecho fundamental a morir dignamente definido por la Corte Constitucional a partir de la sentencia C-239 de 1997¹.

Cabe señalar que la reserva de ley para regular los derechos fundamentales no se predica de "*todo evento ligado a los derechos fundamentales*", sino que dicha regulación debe tratar sobre "*los elementos estructurales esenciales de los derechos fundamentales*"². En la medida en que el proyecto de ley objeto de estudio pretende definir el derecho fundamental a la muerte digna, establecer un conjunto de requisitos para su reconocimiento, instaurar condiciones para la realización de sus modalidades, entre otros aspectos, se puede concluir de entrada que hay lugar a su trámite a través del procedimiento propio de una ley estatutaria por tratarse de elementos que pueden ser considerados estructurales y esenciales de este derecho fundamental.

Para mayor certeza, se destaca que el Proyecto de Ley 063 de 2020C, está compuesto por doce (12) artículos: el **primero** de ellos declara el objeto del proyecto, que no es otro diferente a "*establecer disposiciones generales para el acceso al derecho a morir dignamente (...)*"; el **segundo** prevé las definiciones de i) el derecho a la muerte digna; ii) el Documento de Voluntad Anticipada –DVA-; iii) enfermedad incurable avanzada; iv) enfermedad terminal; v) eutanasia; y vi) readecuación de los esfuerzos terapéuticos.

Seguidamente, el artículo **tercero** declara y reconoce el derecho fundamental a morir dignamente; mientras el **cuarto** artículo prevé los requisitos para solicitar el

¹ La Corte Constitucional ha desarrollado el concepto de eutanasia en las siguientes sentencias: C-233 de 2014, T-970 de 2014, C-327 de 2016, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017 y T-060 de 2020.

² Corte Constitucional, sentencia C-748 de 2011, entre otras.

procedimiento de eutanasia. Sobre este artículo es preciso advertir que, tal y como se encuentra propuesto, desconoce el artículo 13 de la Constitución Política, en tanto que genera una discriminación en contra de un grupo de especial protección constitucional como lo son los niños, las niñas y los adolescentes, en tanto que no contempla el mecanismo mediante el cual se garantizaría para ellos el derecho a morir dignamente. Por tal motivo, **se recomienda respetuosamente al Congreso de la República reparar este defecto teniendo como norte la sentencia T-544 de 2017.**

Adicionalmente, en el párrafo segundo del artículo 4 se prevé el consentimiento sustituto para aquellos casos en los que la persona se encuentre bajo circunstancias que le impidan manifestar su voluntad. Sin embargo, en esta última hipótesis el mismo párrafo exige que debe mediar un documento de Voluntad Anticipada para la aplicación de la eutanasia. En ese sentido, la imposición de este último requisito puede llegar a desconocer el derecho a la muerte digna cuando se encuentre mermada la competencia mental de los pacientes, lo cual puede ser, en sí mismo, una consecuencia de la grave enfermedad en la que se encuentran. En tales circunstancias, el vacío normativo desatiende los postulados que sobre la materia ha desarrollado la Corte Constitucional, **por lo que es necesario que el Congreso de la República, comedidamente, rectifique esta redacción y proponga otra que garantice la efectividad del derecho en juego.**

En cuanto al **quinto** artículo, este señala el trámite que debe surtirse una vez realizada la solicitud de eutanasia y se cumpla el lleno de sus requisitos; el **sexto** artículo crea los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que deberán establecerse al interior de las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS- por parte de las Entidades Promotoras de Salud –EPS-. Así mismo señala su composición, indicando que estará a cargo de las entidades promotoras de salud, desconociendo de esta forma el llamado de la sentencia T-544 de 2017, para que estas últimas entidades cuenten con comités interdisciplinarios que permitan garantizar el derecho fundamental a la muerte digna de los niños, niñas y adolescentes, para lo cual deben tener experticia en este grupo poblacional. Se debe reiterar que la Resolución 1216 de 2015 no reglamentó las solicitudes encaminadas a hacer efectivo el derecho a la muerte de los menores de dieciocho (18) años y de allí que se deba evitar que los menores de dieciocho (18) años puedan ser víctimas de un trato cruel e inhumano derivado de la negación de su derecho fundamental a la muerte digna. Si bien el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0825 de 2018, *"Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes"*, para lo cual se incluyeron los Comités Científico-Interdisciplinario que permitan hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través de la eutanasia en adolescentes y, excepcionalmente, en niños y niñas entre 6 y 12 años de edad, el Proyecto de Ley excluye esta regulación, inobservando la precitada sentencia T-544 de 2017.

Por su parte, el artículo **séptimo** establece para los médicos la posibilidad de ejercer el derecho de objeción de conciencia frente al procedimiento eutanásico. Empero, la garantía del derecho fundamental a la muerte digna puede ser más eficaz si dicha objeción cubriera no solo al señalado médico asignado sino a todos los profesionales de la salud que intervengan en el trámite que permita materializar el derecho fundamental. Se debe tener en cuenta, por ejemplo, que el Comité Científico-Interdisciplinario lo

conforman un médico especialista en la patología que padece el paciente, un médico siquiatra o psicólogo clínico y un abogado. Tales profesionales de la salud podrían ser objetores de conciencia a la hora de tramitar el procedimiento encaminado a materializar el derecho fundamental a la muerte digna. En ese sentido, una objeción de conciencia sobre todos los profesionales de la salud intervinientes evitaría barreras que impidan la garantía de los derechos fundamentales implicados. **Por tal motivo, se hace un llamado respetuoso al Congreso de la República para que acoja esta observación en aras de mejorar el contenido del proyecto.**

Entre tanto, el artículo **octavo** indica que el derecho a morir con dignidad bajo la modalidad de eutanasia implica el acatamiento de cinco principios básicos como se enlistan a continuación: i) prevalencia de la autonomía de la persona; ii) la celeridad; iii) oportunidad; iv) imparcialidad; y v) gratuidad. En este punto es necesario indicar que el texto del proyecto de ley no dispone del desarrollo conceptual de estos principios, por lo cual, **se sugiere respetuosamente al honorable Congreso de la República realizar un esfuerzo por definir el contenido de estos ejes axiológicos en aras de enfocar la interpretación integral del proyecto de ley al momento de su aplicación teniendo en cuenta las indicaciones realizadas por la Corte Constitucional en la sentencia T-970 de 2014.**

El artículo **noveno**, instaura el Documento de Voluntad Anticipada –DVA-, que es aquel que debe suscribir la persona que solicite el procedimiento de eutanasia ante su EPS o médico tratante.

De otro lado, el artículo **décimo** propone una cláusula de exclusión penal y disciplinaria para el equipo médico tratante en un proceso de eutanasia. Así mismo, el artículo **décimo primero** modifica el artículo 106 de la Ley 599 del 2000 “*Por la cual se expide el Código Penal*”, excluyendo al personal médico que realice el procedimiento de eutanasia de las sanciones previstas para esos casos. Finalmente, el artículo **décimo segundo**, establece la vigencia de la norma a partir de su promulgación y la derogatoria de las normas que le sean contrarias.

Así las cosas, es evidente que el articulado de todo el proyecto contiene cláusulas necesarias para el reconocimiento, establecimiento y protección del derecho fundamental a la eutanasia en el ordenamiento jurídico colombiano, con lo cual se itera la procedibilidad de su trámite a través de las formas propias de la creación de una ley estatutaria.

Adicionalmente, se advierte que en ninguna de las disposiciones del proyecto de ley en estudio hay algún precepto dirigido particularmente a las entidades territoriales, y mucho menos al distrito capital.

ii) **Análisis material:**

Para desarrollar el análisis material del Proyecto de Ley 063 de 2020C, resulta pertinente hacer un recuento previo de la línea jurisprudencial constitucional sobre el derecho fundamental a la muerte digna. Ello, teniendo en cuenta que ha sido la Corte Constitucional, quien ha definido los parámetros filosófico-jurídicos sobre los que se debe

materializar este derecho fundamental, y que además, ha exhortado al Congreso de la República para que realice el correspondiente desarrollo legal.

- **Sentencia C-239 de 1997:**

Así es como el primer antecedente de pronunciamiento jurisprudencial por parte de la Corte Constitucional sobre el derecho fundamental a la muerte digna, es la sentencia C-239 de 1997, allí se concluyó que el artículo 326 del entonces Código Penal (Decreto 100 de 1980), sobre el homicidio por piedad era exequible cuando: (i) el sujeto activo que cometiera la conducta tipificada fuera un médico sobre (ii) enfermos terminales y (iii) este último haya expresado su voluntad libre para que se procediera en la forma prevista en el tipo penal. La Corte Constitucional concluyó que en esta última hipótesis la conducta se encontraba justificada pues estaba acorde con los derechos fundamentales a la vida digna y al libre de desarrollo de la personalidad de los pacientes que se encontraran en las circunstancias explicadas. Finalmente, ésta sentencia hace un primer exhorto para que el Congreso de la República, en el tiempo más breve posible, atendiendo los principios constitucionales y las *"elementales consideraciones de humanidad"*³, regule todo lo relativo a la muerte digna.

El derecho a una muerte digna, propiamente como derecho, fue abordado por el Congreso de la República a través de la Ley 1733 de 2014, *"Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida"*. Esta ley es determinante, en la medida en que consagró los derechos al cuidado paliativo; a la información del paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible; a una segunda opinión sobre el diagnóstico médico; a suscribir un documento para no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar la vida digna del paciente (Voluntad Anticipada); a que los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en las circunstancias que regula la ley puedan acceder a este derecho; así como el derecho al esfuerzo terapéutico para disminuir al máximo el sufrimiento del paciente por los efectos colaterales de la enfermedad terminal, entre otros aspectos que han sido rotundos para materializar el derecho fundamental a la muerte digna. No obstante, vale aclarar que la ley en cita no abordó la eutanasia.

- **Sentencia C-233 de 2014**

Frente al proyecto de ley que posteriormente se convertiría en la Ley 1733 de 2014, la Corte Constitucional realizó el correspondiente estudio y control mediante la sentencia C-233 de 2014, en la que se declaró la exequibilidad del proyecto. Concretamente, en lo que respecta al Documento de la Voluntad Anticipada, el tribunal constitucional sostuvo que con este último *"no se está renunciando a la posibilidad de curarse –pues se está en estado terminal- y, por tanto, no se está decidiendo sobre si se sigue enfermo o no, ni, de forma mediata, sobre si se sigue con vida o no; en consecuencia, la suscripción del documento de Voluntad Anticipada no afecta ningún contenido esencial del derecho a la vida –ni a la salud- del paciente. En el mismo sentido, por medio del documento de*

³ *Ibidem.*

*Voluntad Anticipada tampoco se está induciendo la muerte, ni se está poniendo fin a la existencia humana y, por ende, no se está autorizando ningún procedimiento de naturaleza eutanásica*⁴. Siendo así, y pese a que el legislador generó un desarrollo respecto del derecho fundamental a la muerte digna, mantuvo un déficit en la protección de los derechos fundamentales a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad destacados en la sentencia C-239 de 1997, pues la Ley 1733 de 2014 no abordó la eutanasia como una de las facetas del derecho fundamental a la muerte digna.

- **Sentencia T-970 de 2014:**

Más adelante, la Corte Constitucional avanzó en el desarrollo del derecho fundamental a la muerte digna, a través de la sentencia T-970 de 2014, en tanto que definió la manera en la que se debía garantizar tal derecho en casos de pacientes con enfermedades terminales que reclamaran la eutanasia. Del mismo modo, estableció unos presupuestos para hacer efectivo el derecho a morir dignamente mientras que el Congreso de la República regulaba el pluricitado derecho. Tales presupuestos son:

Presupuesto 1: el padecimiento de una enfermedad terminal que produzca intensos dolores: con tal fin, debe mediar una calificación médica que así lo determine y la voluntad del paciente que señale qué tan indignos son los dolores que padece;

Presupuesto 2: el consentimiento libre, informado e inequívoco: de acuerdo con este presupuesto no deben existir presiones de terceros, el médico especialista tratante debe brindar al paciente y a su familia la información objetiva y necesaria para evitar una decisión apresurada y se debe descartar que la decisión del paciente de provocar su muerte no obedezca a *"episodios anímicos críticos o depresivos"*⁵.

Con el fin de validar los atributos señalados, la Corte previó dos dispositivos a saber:

(a) La conformación de un Comité Técnico Científico Interdisciplinario (Comité TCI) que acompañe al paciente y a su familia y brinde la ayuda psicológica, médica y social y para que funja como garante para que el procedimiento se lleve a cabo en los términos previstos en la sentencia T-970 de 2014;

(b) Un procedimiento que blinde la decisión del paciente para que una vez sea expresada su voluntad y, en un término que no supere los diez (10) días calendario, el médico o el Comité TCI le pregunte si sigue en pie la intención del solicitante y, en caso de que sea afirmativa la respuesta, se programe el procedimiento en el menor tiempo posible sin que pueda superarse el tiempo estimado por el paciente o los quince (15) días. Al respecto, la Corte reiteró la posibilidad de que el paciente pueda desistir de su decisión para activar otras alternativas como los cuidados paliativos que fueron consagrados en la Ley 1733 de 2014.

⁴ *Ibidem.*

⁵ *Ibidem.*

Adicionalmente, la Corte sostuvo que el consentimiento puede ser previo, posterior, formal e informal, de tal manera que la persona pueda señalar por cualquier medio su deseo para que le sea aplicado un procedimiento que garantice su derecho a morir dignamente antes o luego de sufrir el suceso patológico terminal. El consentimiento podrá ser sustituido en aquellos casos en los que el paciente se encuentre en imposibilidad fáctica de manifestar su voluntad. En estos casos, la familia del paciente podrá asumir su conocimiento y el Comité TCI deberá ser más estricto en las labores anteriormente explicadas. A este último Comité le corresponderá apoyar a la familia en lo que tenga que ver con la asistencia psicológica, médica, legal, entre otros componentes, una vez sea garantizado el derecho a la muerte digna.

Sumado a esto, la Corte resaltó el deber de los médicos y los prestadores de salud de garantizar la voluntad de los pacientes que ejercen su derecho a morir dignamente e indicó que las convicciones personales de los profesionales de la salud encargados de intervenir en el procedimiento no pueden ser un obstáculo para garantizar los derechos fundamentales del paciente. Es así, que en caso de que se manifiesten razones encaminadas a no realizar los procedimientos por convicciones personales, éstas deberán presentarse por escrito para que dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas sea reasignada la labor para que otro profesional de la salud la lleve a cabo;

Presupuesto 3: los criterios a tenerse en cuenta en la práctica de procedimientos que tengan como propósito garantizar el derecho fundamental a la muerte digna son: (a) prevalencia de la autonomía del paciente; (b) celeridad; (c) oportunidad; (d) imparcialidad; (e) oportunidad; e, (f) imparcialidad.

Para concluir su sentencia, la Corte Constitucional le ordenó al Ministerio de Salud que emitiera una directriz para que los prestadores del servicio de salud conformen un Comité TCI para el cumplimiento de las obligaciones consagradas en la sentencia T-970 de 2014 y nuevamente exhortó al Congreso de la República a regular el derecho fundamental a morir dignamente a partir de las consideraciones esgrimidas en su providencia.

En cumplimiento a la orden ampliamente ilustrada anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1216 de 2015⁶. Allí consagró algunos elementos establecidos por la Corte Constitucional para garantizar el derecho fundamental a la muerte digna, tales como: las competencias a desarrollar por parte de los Comités Científico-Interdisciplinarios, las funciones de las IPS y las que tendrían las EPS frente a los Comités y a sus pacientes, el procedimiento que se debe adelantar para materializar el derecho, el desistimiento de los pacientes de la solicitud para morir dignamente y la objeción de conciencia de los médicos encargados de intervenir en el procedimiento para hacer efectivo el derecho mencionado. Pese a lo anterior, la Resolución mantuvo un déficit en la protección al derecho fundamental a la muerte digna según se infiere de los casos específicos que fueron abordados por la Corte, como a continuación se observa:

- **Sentencia T-423 de 2017:**

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1216 de 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"*.

En la sentencia T-423 de 2017 la Corte Constitucional encontró que la EPS encargada de prestar el servicio de salud tuvo fallas a la hora de aplicar la Resolución 1216 de 2015, las cuales motivaron las trabas administrativas que impidieron que a la paciente se le garantizara su derecho a morir dignamente. Por ello, le ordenó principalmente que dotara de la infraestructura necesaria para cumplir a cabalidad la mencionada resolución, entre otras cosas. Del mismo modo, la Corte reiteró el exhorto al Congreso de la República, dispuesto en la Sentencia T-970 de 2014, para que regulara el derecho fundamental a morir dignamente, teniendo en cuenta para lo cual se debían tener en cuenta los inconvenientes que impedían la correcta aplicación de la Resolución 1216 de 2015.

- **Sentencia T-544 de 2017:**

El déficit de protección del derecho fundamental a la muerte digna fue denunciando nuevamente en la sentencia T-544 de 2017. En esta ocasión, el tribunal constitucional evidenció que la Resolución 1216 de 2015 había reglamentado las solicitudes encaminadas a hacer efectivo el derecho a la muerte digna de los mayores de edad, sin que hubiese hecho lo mismo para los casos en los que el destinatario fuera un niño, una niña o un adolescente. En ese sentido, la Corte concluyó que el vacío normativo motivaba la intervención del juez constitucional para evitar que los menores de dieciocho (18) años fueran víctimas de un trato cruel e inhumano derivado de la negación de su derecho fundamental a la muerte digna. En ese sentido, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que dispusiera de lo necesario para que los prestadores de salud contaran con comités interdisciplinarios que permitieran garantizar el derecho fundamental a la muerte digna de este grupo poblacional, para lo cual se debería contar con cierta experticia. Igualmente, la Corte exhortó al Congreso de la República para que emitiera la regulación sobre la materia atendiendo los presupuestos desarrollados en la jurisprudencia constitucional.

Dando cumplimiento a lo ordenado en la sentencia T-544 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0825 de 2018, "*Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes*". En esta última resolución se previó el cuidado paliativo pediátrico, el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través de la eutanasia de adolescentes y, excepcionalmente, de niños y niñas entre 6 y 12 años de edad, los Comités Científico-Interdisciplinario para materializar este último derecho, entre otros aspectos determinantes.

- **Sentencia T-721 de 2017:**

El déficit de protección del derecho fundamental a la muerte digna se reflejó nuevamente en la sentencia T-721 de 2017. En esta ocasión la Corte abordó las tres (3) dimensiones que tiene el derecho a la muerte digna: (i) la muerte anticipada o eutanasia; (ii) la limitación del esfuerzo terapéutico o readecuación de medidas asistenciales y (iii) el suministro de cuidados paliativos. Frente a la primera dimensión, se encontró una inconsistencia en la Resolución 1216 de 2015 en lo que respecta a la figura del consentimiento sustituto, pues condicionaba la figura a que la paciente expresara su voluntad de someterse a la eutanasia de manera previa a través del Documento de

Voluntad Anticipada o mediante un testamento vital. Para la Corte, dicha carga era imposible de superar con pacientes incapaces para hacer dicha manifestación, lo cual, no solo desconocía su derecho a morir dignamente, sino que motivaba una discriminación sobre un grupo poblacional.

A partir de lo anterior, el tribunal le ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que adecuara la Resolución 1216 de 2015, para que el consentimiento sustituto pudiera emplearse según se estipula en la sentencia T-970 de 2014⁷ y una vez más exhortó al Congreso la de República.

• **Sentencia T-060 de 2020**

El estudio de la línea jurisprudencial sobre el derecho fundamental a la muerte digna culmina con la sentencia T-060 de 2020. En ella, el alto tribunal constitucional encontró que el Ministerio de Salud y Protección Social no había acatado la orden proferida en la sentencia T-721 de 2017 con relación el consentimiento sustituto. Por ello, se reiteró la orden emitida en la precitada sentencia para que el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentara tal consentimiento cuando: "(i) el paciente se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, y (ii) se carezca de un documento formal de voluntad anticipada".

Al igual que en las providencias anteriores, en la sentencia T-060 de 2020 reiteró la Corte y exhorto por sexta vez al Congreso de la República para que proceda a regular el derecho fundamental estudiado.

(iii) Conclusiones

El recuento realizado sobre la jurisprudencia constitucional, la Ley 1733 de 2014 y las resoluciones 1216 de 2015 y 0825 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, nos permite identificar el estado de cosas sobre la protección del derecho fundamental a la muerte digna. Tales insumos facilitan valorar los alcances del Proyecto de Ley Estatutaria 063 de 2020, "Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia", y de esta forma concluir su acogida a los términos jurisprudenciales y al ordenamiento jurídico interno.

Es así como el Proyecto de Ley 063 de 2020 responde a una exigencia constitucional dada la situación deficitaria de la protección al derecho fundamental a la muerte digna advertida desde la expedición de la sentencia C-239 de 1997. En este punto se debe aclarar que pese a que el legislador quiso avanzar en la garantía del derecho a la muerte digna con la expedición de la Ley 1733 de 2014, dicho esfuerzo no fue suficiente porque allí solo se abordaron dos (2) maneras de garantizar el derecho en cita, esto es, los cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales y la limitación del esfuerzo terapéutico para disminuir al máximo el sufrimiento del paciente

⁷ La sentencia T-970 de 2014 dispuso lo siguiente: "De otro lado, el consentimiento también puede ser sustituto. Esta manera de manifestar el consentimiento ocurre cuando la persona que sufre de una enfermedad terminal, se encuentra en imposibilidad fáctica para manifestar su consentimiento. En esos casos y en aras de no prolongar su sufrimiento, la familia, podrá sustituir su consentimiento. En esos eventos, se llevará a cabo el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior, pero el comité interdisciplinario deberá ser más estricto en el cumplimiento de los requisitos".

por los efectos colaterales de la enfermedad terminal. Tal legislación no contempló la muerte anticipada o la eutanasia como ahora lo pretende hacer el legislador a través del presente proyecto.

Al observar cada uno de los artículos del proyecto, se observa que no obedecen de manera exclusiva a la creatividad jurídica del legislador, sino que procuran llenar las lagunas normativas y satisfacer las deudas constitucionales que el ordenamiento jurídico colombiano le debe a este derecho. Es por esta razón que, de culminar su trámite, no solo se avanzaría en la consolidación del Estado Social de Derecho en donde se respeta la libertad y la dignidad humana de sus ciudadanos, como derechos y principios que irradian al Estado, sino que se evitaría que los pacientes fallezcan mientras acuden a las vías administrativas y/o judiciales para hacer efectivo su derecho a la muerte digna mediante la eutanasia.

En este sentido se concluye que el Proyecto de Ley 063 de 2020C, es jurídicamente viable, y que sus disposiciones, a pesar de no hacer un énfasis concreto sobre compromisos u obligaciones de los entes territoriales, sí afecta a todo el ordenamiento en todos los niveles territoriales.

ES COMPETENTE

SI: NO:

ANÁLISIS FINANCIERO

No se presenta un análisis financiero sobre el proyecto de ley bajo estudio teniendo en cuenta que el Decreto Ley 1421 de 1993, estatuto que de manera general establece el régimen especial del Distrito Capital, no asigna dicha tarea a la Secretaría Jurídica Distrital.

Sumado a lo anterior, cada entidad y organismo que forma parte del presupuesto anual del Distrito Capital debe elaborar las proyecciones de los gastos e inversiones a desarrollar en cada anualidad, que se verán reflejadas en el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones para la vigencia fiscal respectiva, con el fin de cumplir con las funciones que le han sido atribuidas.

Por otra parte, respecto de los proyectos de ley y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, en el evento de que aquellos ordenen gasto, deben incluir en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo. En ese sentido, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo, durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, le compete rendir el concepto en relación con lo dispuesto por la norma legal en cita.

ANÁLISIS TÉCNICO

No se presenta un análisis técnico teniendo en cuenta que el Decreto Ley 1421 de 1993, Estatuto que de manera general establece el régimen especial del Distrito Capital, no le asigna a la Secretaría Jurídica Distrital dicha labor en específico.

COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO

Teniendo en cuenta los argumentos jurídicos esgrimidos, se sugiere respetuosamente al Congreso de la República tener en cuenta las siguientes observaciones en la redacción del articulado del Proyecto de Ley 063 de 2020:

- Frente al artículo 4 se recomienda reparar el defecto de que adolece en materia de igualdad, incluyendo a los niños, niñas y adolescentes en el mecanismo para hacer efectivo su derecho a la muerte digna, teniendo en cuenta los criterios establecidos en la sentencia T-544 de 2017.
- Con relación al párrafo segundo del artículo 4, dado que en el mismo se exige la mediación de un Documento de Voluntad Anticipada para las personas que se encuentran en circunstancias que les impiden manifestar su voluntad, podría verse en riesgo la garantía del derecho a la muerte digna en los casos en los que se encuentra mermada la capacidad mental de los pacientes, por lo cual se recomienda replantear el artículo en los términos fijados por la jurisprudencia constitucional descrita.
- El artículo 6 del proyecto de ley en estudio no tiene en cuenta los criterios jurisprudenciales de la sentencia T-544 de 2017 excluyendo de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente a un actor con experticia en los niños, niñas y adolescentes como grupo poblacional y sujetos de especial protección.
- El artículo 7 podría extender la objeción de conciencia a los demás profesionales y técnicos de la salud que hacen parte del personal de la salud que interviene en el proceso eutanásico.
- El artículo 8, a pesar de que señala explícitamente los principios que deberán tenerse en cuenta en la aplicación de la ley, los cuales han sido definidos por la Corte Constitucional en la sentencia T-970 de 2014, no los llena de contenido, con lo cual se invita al honorable Congreso de la República a fijar el significado axiológico de dichos principios siguiendo la línea jurisprudencial correspondiente.

¿GENERA GASTOS ADICIONALES?

SI _____ NO _____ con base en lo expuesto en el acápite de análisis financiero.

VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos. Indique ese gasto adicional a que corresponde.

Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector, de no serlo, indicar cual

SI _____ NO _____

54

IMPACTO DEL PROYECTO

APOYA la iniciativa legislativa:

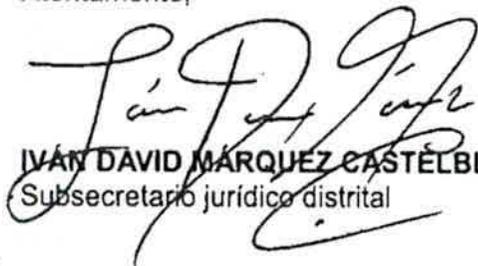
SI ___ TOTAL ___ PARCIAL ___

PROPOSICIONES PARA LOS ARTÍCULOS:

SE ADJUNTA PROPOSICIONES SUGERIDAD SI _____ NO _____

No corresponde a la Secretaría Jurídica Distrital, por no estar dentro de sus funciones, expresar opiniones de apoyo total o parcial a los proyectos de ley, máxime teniendo en cuenta que corresponde a la Secretaría Distrital de Gobierno, coordinar las relaciones políticas de la Administración Distrital con las corporaciones públicas de elección popular, al tenor de lo previsto en el literal f) del artículo 15 del Acuerdo Distrital 637 de 2016, modificatorio del artículo 52 del Acuerdo Distrital 257 de 2006. Así mismo, no se adjuntan proposiciones, por ser estas de competencia en su autoría y presentación de los congresistas, y no de las autoridades distritales.

Atentamente,



IVÁN DAVID MÁRQUEZ CASTELBLANCO
Subsecretario jurídico distrital



PAULA JOHANNA RUIZ QUINTANA
Directora distrital de doctrina y
asuntos normativos

Proyectó: Iván Darío Hernández Rodríguez
Revisó: Paula Johanna Ruiz Quintana – Cristhian Felipe Yarce Barragán
Aprobó: Iván David Márquez Castelblanco



**FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS
PROYECTOS DE LEY Y/O ACTO LEGISLATIVO
FECHA: Agosto-2020**

SECTOR QUE CONCEPTÚA: Hacienda

NÚMERO DEL PROYECTO: 063

EN CÁMARA: LEY ACTO LEGISLATIVO AÑO: 2020
EN SENADO: LEY ACTO LEGISLATIVO AÑO:

ORIGEN DEL PROYECTO COMISIÓN: FECHA DE RADICACIÓN

ESTADO DEL PROYECTO: Trámite en Comisión

TÍTULO DEL PROYECTO

"Por medio del cual se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de eutanasia".

AUTOR (ES)

Honorable Representante a la Cámara Juan Fernando Reyes Kuri del Partido Liberal Colombiano y otros.

OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Establecer disposiciones generales para el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia.

COMPETENCIA LEGAL PARA PRESENTAR LA INICIATIVA ANÁLISIS POR PARTE DEL SECTOR COORDINADOR.

Si _____ No _____

ANÁLISIS JURÍDICO

Al analizar la exposición de motivos y el articulado, de conformidad con las atribuciones establecidas por el Decreto 257 de 2006 ¹y sus modificatorios se

¹"Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, y se expiden otras disposiciones"



encuentra que, esta evaluación la deben efectuar la Secretaría Jurídica Distrital y la Secretaría Distrital de Salud.

ANÁLISIS TÉCNICO

La Secretaría Jurídica Distrital y la Secretaría Distrital de Salud, se deben pronunciar frente a este aspecto.

COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO

La iniciativa se compone de 12 artículos, uno de los cuales es el de la vigencia; a continuación se presentan los comentarios pertinentes:

“ARTÍCULO 6. DEL COMITÉ CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIO. *Las Entidades Promotoras de Salud-EPS- deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS con un Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente.*

Este Comité estará conformado por: i) Un médico con la especialidad en la patología que padece la persona, diferente al médico tratante. ii) Un abogado. iii) Un médico psiquiatra o psicólogo clínico.

El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia, conforme a la autonomía de la persona solicitante. En ningún caso, el Comité podrá evaluar la pertinencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de 6 meses el funcionamiento de este Comité. Así como el procedimiento en caso de rechazo.

PARÁGRAFO. *El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá enviar un reporte al Ministerio de Salud y Protección Social indicando todos los hechos y condiciones que rodearon la solicitud, autorización, programación y realización de la eutanasia.*

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinará si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley.”



Sobre este aspecto en Bogotá, D.C., la Secretaría Distrital de Salud, indicó que el sector está a la espera de la reglamentación del Congreso. Recordó que la Resolución dejó claro que no hay objeción de conciencia institucional para realizar esta práctica, que el paciente debe tomar la decisión con un conocimiento informado y que no se puede optar por ella ante la falta de cuidados paliativos.

De igual forma, mostró las críticas que se han hecho a la Resolución:

- Los comités de expertos no deben ser conformados por las IPS, la tarea la deben hacer las sociedades científicas y el colegio de médicos.
- No existe un formato único de solicitud de la eutanasia y por tanto se debe elaborar.
- No se debe restringir la eutanasia a las instituciones de alto nivel de complejidad, también hay que tener en cuenta la realidad hospitalaria de las regiones colombianas.
- No existen directrices para los menores de edad que padecen enfermedades terminales.
- No se puede burocratizar la eutanasia.

Por lo anterior, es conveniente y necesario que el Sector Salud se pronuncie en relación con este tema.

Impacto Fiscal:

Según el artículo 7º. de la Ley 819 de 2003 *“el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo”*, además de que se deben incluir expresamente *“los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”*, requisito que no está contemplado en la propuesta.

GENERA GASTOS ADICIONALES?

Si No

VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos. Indique ese gasto adicional a que corresponde.



La Secretaría Jurídica Distrital (Sector coordinador) y la Secretaría Distrital de Salud, deberá evaluar si la propuesta genera gastos adicionales para la Administración Distrital y si pueden ser atendidos por el presupuesto del Sector.

Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector.

Si _____ No _____

IMPACTO DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)

Apoya la iniciativa legislativa:

Le corresponde determinarlo a la Secretaría Jurídica Distrital (Sector coordinador) y la Secretaría Distrital de Salud, siempre y cuando no impacte el Marco Fiscal de Mediano Plazo de Bogotá D.C.

NO _____

SI _____

TOTAL _____ PARCIAL: _____

Cordialmente,

JOSE ALEJANDRO
HERRERA

Firmado digitalmente por JOSE
ALEJANDRO HERRERA
Fecha: 2020.08.18 23:33:44 -05'00'

JOSÉ ALEJANDRO HERRERA LOZANO
Secretario Distrital de Hacienda (E)
jaherrera@shd.gov.co

Aprobado por:	Leonardo Arturo Pazos Galindo Martha Cecilia García Buitrago	 Firmado digitalmente por Leonardo Arturo Pazos Galindo Martha Cecilia García Buitrago
Revisado por:	Luz Helena Rodríguez González Nubia J. Mahecha Hernández Manuel Ávila olarte	Luz Helena Rodríguez González Firmado digitalmente por Luz Helena Rodríguez González Fecha: 2020.08.18 08:58:11 -05'00' Manuel Avila Olarte Firmado digitalmente por Manuel Avila Olarte
Proyectado por:	Álvaro Guzmán Vargas	