

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA ___ 2022

Proyecto de Ley Estatutaria N° 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",

Modifíquese el artículo 2 y adiciónese párrafo al Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, el cual quedará así:

Artículo 2. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

(...)

2.8. Aceptabilidad. La garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberá darse con arreglo a los mayores estándares éticos. No podrán desarrollarse prácticas de imposición cultural y se garantizará el debido respeto por la diversidad cultural y la realización de ajustes razonables considerando particularidades étnicas, etarias y de discapacidad.

2.9. Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad: El principio de enfoque interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad y pertenencia étnica. Por tal razón, todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley, contarán con dicho enfoque.


(...)



Atentamente,





JAMES H. MOSQUERA TORRES
Representante a la Cámara Circunscripción 6
Chocó -Antioquia




 Carrera 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Oficina 501

 312-575-  James.mosquera@camara.go

 @RepreJamesM

 JAMES MOSQUERA TORRES


 JAMESMOSQUERA_SUREPRESENTANTE



JUSTIFICACIÓN

La proposición se fundamenta en el desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional en relación al derecho fundamental a la Consulta Previa de los pueblos y comunidades étnicas, teniendo en consideración que el inciso integrado en el artículo 2, numeral 2.8 *“la realización de ajustes razonables considerando particularidades étnicas, etarias y de discapacidad”* constituye una afectación directa a los pueblos y comunidades étnicas, lo que requeriría el desarrollo de consulta previa, la cual no ha sido desarrollada y viciaría de inconstitucionalidad el presente proyecto de ley.

La consulta previa debe desarrollarse en trámites legislativos con base en las providencias de la Corte Constitucional, de la siguiente manera:

- La Corte Constitucional en la Sentencia T 382 de 2006 establece que la forma de implementar la consulta dentro del trámite legislativo, la sentencia en comentario señaló que “... el gobierno puede echar mano de, por ejemplo, talleres preparatorios que tengan por objeto forjar el consentimiento completo, libre, previo e informado de las comunidades indígenas afectadas, **a partir de los cuales se procure y gestione, de buena fe, un consenso real y lo más universal posible alrededor de la medida legislativa.**”
- La Sentencia C-030 de 2008 establece como criterios para el desarrollo de consulta previa: i) Tratándose específicamente de medidas legislativas, el deber de consulta “no surge frente a toda medida legislativa que sea susceptible de afectar a las comunidades indígenas, **sino únicamente frente a aquellas que puedan afectarlas directamente**”
- La Consulta previa debe cumplir con: i) el principio de buena fe, ii) debe ser efectiva y conducente, iii) oportuna en cuanto permitan una intervención útil y con voceros suficientemente representativos, en función del tipo de medida a adoptar, iv) debe precisarse el momento en el que debe hacerse la consulta y la autoridad responsable de llevarla a cabo, v) debe realizarse la consulta previa con las autoridades étnicas
- El trámite de consulta previa debe preceder a la radicación del proyecto de ley, para que los resultados del proceso de participación incidan en el contenido de la iniciativa que se somete a consideración del Congreso
- La Corte Constitucional en la sentencia T 702 de 2010 recolecto como parámetros de la consulta previa:
 - (i) El derecho fundamental de consulta previa de las comunidades étnicas también es exigible dentro del trámite legislativo.
 - (ii) El derecho fundamental de consulta previa en cabeza de las comunidades étnicas tiene lugar solamente respecto de aquellas iniciativas que puedan afectarlas directamente.
 - (iii) El Gobierno tiene el deber de promover la consulta de todo tipo de proyectos de ley, no sólo de aquellos que sean de su iniciativa.

 Carrera 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Oficina 501

 312-575-  James.mosquera@camara.go

(iv) La consulta debe efectuarse en un momento previo a la radicación del proyecto en el Congreso de la República, para que los resultados del proceso de participación incidan en el contenido de la iniciativa que se somete a consideración; no obstante, durante el trámite legislativo en el Congreso de la República dicho proceso participativo no se interrumpe.

(v) La existencia de instancias simplemente representativas de las comunidades étnicas en los organismos del Estado no sufre el deber estatal de llevar a cabo la consulta previa de los proyectos de ley con los grupos étnicos potencialmente afectados por ellos en forma directa y específica.



(vi) El trámite de la consulta durante el trámite legislativo se somete al principio de la buena fe, "lo cual quiere decir, por un lado, que corresponde a los Estados definir las condiciones en las que se desarrollará la consulta, y por otro, que la misma, para que resulte satisfactoria a la luz del ordenamiento constitucional, debe realizarse de manera que sea efectiva y conducente".


(vii) La consulta previa durante el trámite legislativo también debe ser guiada por el principio de oportunidad, que implica que se permita "una intervención útil y con voceros suficientemente representativos, en función del tipo de medida a adoptar".

Si bien, se entiende la necesidad de proteger a las personas con condiciones de vulnerabilidad por sus enfoques diferenciales, en el caso específico de los pueblos y comunidades étnicas es una necesidad incierta al no conocerse casos de solicitud de protección de este derecho y no contarse con conceptos antropológicos o de concertación que nos permitan sustentar la necesidad de la creación de procesos diferenciales en respeto y salvaguarda de su cosmovisión y cultura.

Lo anterior, justifica la proposición de eliminar el inciso del proyecto de ley señalado y en su lugar establecer un principio de interpretación de la presente ley que permita a la sociedad colombiana y las entidades encargadas de su implementación reconocer y proteger las diferencias de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad que se encuentran en los diferentes enfoques diferenciales, sin necesidad de excluir el enfoque diferencial étnico, ni de generar una afectación directa a los pueblos y comunidades étnicas.

 Carrera 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso Oficina 501

 312-575-  James.mosquera@camara.go

 @RepreJamesM

 JAMES MOSQUERA TORRES

 JAMESMOSQUERA_SUREPRESENTANTE



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Artículo 27. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley y atendiendo a los siguientes parámetros:

1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría e identificación de quien realiza la solicitud y sea posible establecer el contenido y sentido y fecha de la solicitud.

Atentamente,

ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS

Honorable Representante

Partido Conservador



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA
AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,
“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo
la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Documento de Voluntad Anticipada-DVA. Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. ~~También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.~~

~~El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.~~

Fundamento: Esta disposición rompe la unidad de materia, no guarda relación alguna con el objeto del proyecto y lo dispuesto en todo el proyecto; ya está cubierto por otras disposiciones legales y puede realizarse ante notario con las debidas formalidades establecidas en la Ley.

Atentamente,



ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS
Honorable Representante
Partido Conservador





PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Artículo 1. Objeto. Esta ley estatutaria tiene por objeto regular el ~~acceso~~ ejercicio del al derecho ~~fundamental~~ a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de las personas involucradas en el procedimiento para realizarla. ~~por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.~~

Fundamento: No existe ni siquiera a nivel de derecho internacional en un instrumento ratificado por Colombia un Derecho fundamental a la muerte médicamente asistida. De existir este Derecho Fundamental en Colombia, estaría asentado en la Constitución.

Atentamente,

ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS

Honorable Representante

Partido Conservado





PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022 CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Artículo 19. Del consentimiento y sus elementos. Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, deberá expresar su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida. El consentimiento válido para acceder a la muerte médicamente asistida por regla general deberá ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado **y escrito**. ~~Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.~~ **Deberá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.**

Que sea previo implica que el consentimiento podrá ser expresado con anterioridad a la ocurrencia del evento médico (enfermedad o lesión) y en todo caso anterior a la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida.

Que sea autónomo y libre significa que debe estar exento de presiones por parte de terceros y debe permitir comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad. Quien manifiesta la voluntad debe ser el solicitante de la muerte médicamente asistida.

Que sea informado implica que los especialistas deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria para adoptar decisiones en torno a la vida y al proceso de muerte de la persona. El consentimiento debe considerar la información adecuada y pertinente brindada por el personal médico.

Que sea específico, inequívoco y claro implica que el sentido de la decisión debe ser consistente y no debe dejar lugar a dudas respecto de la voluntad de la persona de recibir una muerte médicamente asistida.

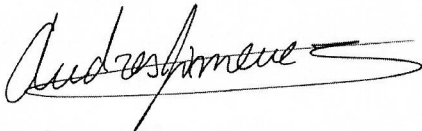
Que sea reiterado implica que al solicitante se le debe preguntar días después de expresado el consentimiento si mantiene su decisión de acceder a la muerte médicamente asistida y solo será posible continuar con el procedimiento si el solicitante responde de manera afirmativa.

Parágrafo 1. De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. También podrá tenerse como válida la declaración de voluntad anticipada siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento. No se podrán exigir ambos requisitos para el desarrollo del procedimiento (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos basta.

Parágrafo 2. El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 24, 25, 26, 27, 28 y 30 de la presente ley. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

Justificación: Dado que lo que se pretende es evitar que el personal médico que asiste a la persona en su deseo de morir, enfrente eventualmente una investigación penal, se considera que ejercer este derecho debe ser un acto formal y escrito. Estamos hablando de la vida de una persona y la ley no debe facilitar que se haga uso de esta figura de manera abusiva, por lo tanto, debería exigirse siempre el escrito adicional al consentimiento verbal.

Atentamente,



ANDRÉS FELIPE JIMÉNEZ VARGAS

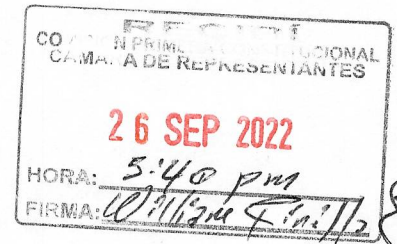
Honorable Representante

Partido Conservador





PiedadCORREAL Rubiano
— REPRESENTANTE A LA CÁMARA —



PROPOSICIÓN.

Adiciónese un Parágrafo al Artículo 17. del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara *“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”* con el siguiente tenor:

Artículo 17. Requisitos. Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

(...)

PARÁGRAFO. El consentimiento informado se entenderá efectivo, si previamente se ha brindado al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente; sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento. A su vez, se deberá informar sobre tratamientos médicos alternativos, sus consecuencias y procedimientos referentes a las distintas patologías.

PIEDAD CORREAL RUBIANO.
Representante a la Cámara por el Quindío.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co



PiedadCORREAL Rubiano
— REPRESENTANTE A LA CÁMARA —

JUSTIFICACIÓN:

La Academia Nacional de Medicina, sobre el consentimiento informado, recomienda a los médicos que enfrenten una solicitud de muerte anticipada que, ante todo, brinden al paciente información amplia, veraz, oportuna y comprensible sobre todo lo relacionado con el derecho a morir dignamente; sobre las diferentes alternativas de materializar la muerte digna y su derecho a desistir en cualquier momento, con el fin de que el paciente asuma el consentimiento de manera libre, consciente, inequívoca, reiterada e informada. La ayuda y asesoría del médico deben ser imparciales, encaminadas a informar y no a convencer ni a imponer valores o creencias, juzgar o a inducir la decisión del paciente.

Es por esto que se recomienda elevar la recomendación a rango legal, como prerequisite, mediante la creación de un parágrafo en el artículo 17.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co

PROPOSICIÓN.

Adiciónese el **Parágrafo 3** al **Artículo 19.** del **Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022** Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones” con el siguiente tenor:

Artículo 19. Del consentimiento y sus elementos. Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, deberá expresar su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida. El consentimiento válido para acceder a la muerte médicamente asistida por regla general deberá ser previo, autónomo y libre, informado, específico, inequívoco, claro y reiterado. Podrá ser expresado tanto de manera verbal como escrita.

(...)

PARÁGRAFO 3. En el consentimiento informado para el caso de sufrimientos psíquicos, la decisión del paciente debe ser expresada y reiterada en momentos de lucidez, cuando el paciente está controlado, en momentos cuando el equipo médico tratante, con criterios objetivos y científicos, conceptúe sobre su capacidad de razonamiento y sobre su competencia para tomar decisiones, previa valoración de las dificultades cognitivas, síntomas afectivos, comportamentales, psicóticos o factores coercitivos, que afecten el juicio o el raciocinio del paciente; en ningún caso será producto de una crisis, de una ideación suicida en un paciente gravemente deprimido o de un momento de recaída.



PIEDAD CORREAL RUBIANO.

Representante a la Cámara por el Quindío.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 - Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co



PiedadCORREAL Rubiano
— REPRESENTANTE A LA CAMARA —

JUSTIFICACIÓN:

Muchas enfermedades mentales pueden ser incurables y para ellas existen tratamientos para controlarlas que pueden ser eficaces en mayor o menor medida, que ayudan a tener momentos de estabilidad, aunque que no eliminan el riesgo de recaída, por lo que se requieren estrictos y periódicos controles y, en ocasiones, internación para su tratamiento. El enfermo mental, como cualquier paciente, goza de su autonomía, de la libertad para deliberar, decidir y actuar sobre su propio estado de salud una vez se le haya dado la información clara, veraz, comprensible y oportuna. En este caso, la decisión de solicitar y acceder a la muerte anticipada no puede ser el resultado de una crisis, de una ideación suicida en un paciente gravemente deprimido o de un momento de recaída; por el contrario, debe ser expresada y reiterada en momentos de lucidez, cuando el paciente está controlado, en momentos cuando el equipo médico tratante, con criterios objetivos y científicos, conceptúe sobre su capacidad de razonamiento y sobre su competencia para tomar decisiones, previa valoración de las dificultades cognitivas, síntomas afectivos, comportamentales, psicóticos o factores coercitivos, que afecten el juicio o el raciocinio del paciente.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO

Representante a la Cámara por Bogotá

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA.

MODIFÍQUESE el artículo 4 del Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 4. Complementariedad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente. El ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente ha sido reconocido a través de múltiples modalidades entre las que se encuentran los cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

No existe incompatibilidad entre las diferentes modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente lo que implica que la persona puede hacer uso de las distintas modalidades de manera concomitante y todas pueden contribuir a aumentar la dignidad y la capacidad de autodeterminación de la persona en el umbral de su muerte. El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará medidas para el fortalecimiento de la capacidad de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las instituciones prestadoras de salud (IPS) para la prestación del servicio de cuidados paliativos y el esfuerzo terapéutico, eliminando todas las barreras para su acceso.

Catherine Juvinao C.

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO

Representante a la Cámara por Bogotá

RECIBI	
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL	
CAMARA DE REPRESENTANTES	
27 SEP 2022	
HORA:	10:59 am
FIRMA:	<i>[Firma]</i>

PROPOSICIÓN.

Adiciónese un **Parágrafo al Artículo 31.** del **Proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022 Cámara** "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" con el siguiente tenor:

Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos.

(...)

PARÁGRAFO. Sujetos de exclusión. Son sujetos de exclusión los recién nacidos y neonatos, la primera infancia, los niños, niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales, los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia, los menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo y los niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.




PIEDAD CORREAL RUBIANO.
Representante a la Cámara por el Quindío.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Piedad **CORREAL** Rubiano
— REPRESENTANTE A LA CAMARA —

JUSTIFICACIÓN:

La ANM considera que, en estos aspectos, se debería tomar en cuenta lo establecido por el MSPS en la Resolución 825 de 2018, emitida en cumplimiento de la Sentencia T544 de 2017 ya citada, en la que se establecen los sujetos de exclusión de la solicitud del procedimiento eutanásico, como son:

- Recién nacidos y neonatos.
- Primera infancia.
- Los niños, niñas y adolescentes con discapacidades intelectuales.
- Los niños, niñas y adolescentes que presenten estados alterados de conciencia.
- Menores entre 6 y 12 años, salvo que se cumplan las condiciones para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.
- Los niños, niñas y adolescentes con trastornos psiquiátricos diagnosticados que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso: Carrera 7 N° 8 - 68 – Oficinas 225b y 227b
Teléfono: Tel (57+1) 4325100 (57+1) Extensiones: 4206 - 4207
Email: piedad.correal@camara.gov.co

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el numeral 2.4 y el numeral 2.7 del artículo 2 del proyecto de ley. Quedarán así:

2.4 **Imparcialidad.** ~~Los profesionales de la salud y demás intervinientes~~ Las Entidades Promotoras de salud EPS deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. ~~No podrán sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al reconocimiento y materialización del derecho.~~ En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

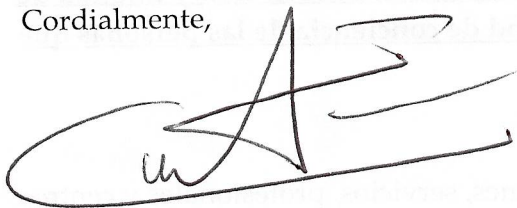
2.7 **Accesibilidad y no discriminación.** Los bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud relacionados con la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán ser accesibles en términos geográficos, físicos y económicos para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

~~Las autoridades y personas jurídicas competentes, según sea el caso,~~ Entidades Promotoras de Salud EPS, deberán garantizar la prestación del servicio a través de una Institución Prestadora de Salud IPS especializada, que no sea objetora de conciencia y cuente con unidad de servicios paliativos y de muerte médicamente asistida. ~~adecuar la infraestructura, los servicios, procedimientos, reglamentos y mecanismos de transmisión de la información y de verificación de los requisitos que esta ley plantee para~~

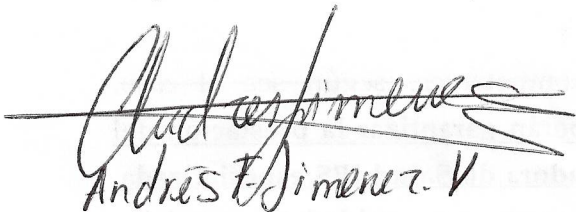
~~garantizar el acceso a la muerte médicamente asistida. Como resultado de los ajustes se deberán desmontar y prevenir que se constituyan barreras que impidan o dificulten el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.~~

La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca. En ningún caso podrán imponerse barreras o distinciones arbitrarias basadas en el género, la orientación sexual, la raza o etnia, la condición económica, las creencias religiosas, y las concepciones políticas de las personas involucradas en el receptoras del procedimiento de la muerte médicamente asistida

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés E. Jiménez V.

Justificación.

Proponemos un enfoque en el que la garantía de prestación del servicio y la neutralidad de que habla este artículo recaiga en las EPS, más no en las IPS ni en las personas naturales.

Proponemos que no se obligue a ninguna IPS a realizar el procedimiento, sino que será la EPS la que deberá garantizar la prestación del procedimiento, y coordinar con la IPS especializada que cuente con una unidad de cuidados paliativos y de eutanasia, y esté convencida y dispuesta a realizar el procedimiento.

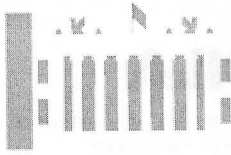
No es conveniente obligar a ninguna IPS. Por ejemplo, no es conveniente ni constitucionalmente aceptable obligar a los hospitales religiosos a realizar el procedimiento.

Con nuestra propuesta se evita litigiosidad, se evita una proliferación de objeciones de conciencia de cientos de IPS y de personas naturales que laboran y se reúnen alrededor de una IPS con el propósito de prestar servicios médicos bajo cierta cosmovisión y principios éticos, morales o religiosos y se eliminan barreras de acceso.

Vale la pena resaltar que la objeción de conciencia no es tanto una institución jurídica, sino una situación fáctica, en la que la persona simplemente desobedece la norma que considera injusta o inmoral.

Es por esta razón que **no tiene sentido “prohibir la objeción de conciencia”**, pues la persona o entidad que objeta conciencia simplemente la objeta y punto, **es una situación de facto, no de iure**, y por eso la persona que objeta conciencia está dispuesta a asumir las multas, sanciones y penas que se le impongan con tal de no actuar en contra de sus íntimas convicciones.

Así lo muestra el ejemplo de vida y el trabajo de Henry Thoreau, quien se negó a pagar seis años de impuestos atrasados por su oposición a la esclavitud y a la guerra entre México y los Estados Unidos, y fue apresado por ello, para luego salir de la cárcel en contra de su voluntad, luego de que su tía pagara los impuestos.



Manifestaba Thoreau que “bajo un gobierno que encarcela injustamente a cualquiera, el hogar de un hombre honrado es la cárcel” y su obra “Ensayo sobre la resistencia al gobierno civil” es una de las fuentes que nos explica que la objeción de conciencia o la desobediencia civil no se pueden prohibir mediante el derecho formal, pues son expresión fáctica e inapelable de la libertad.

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

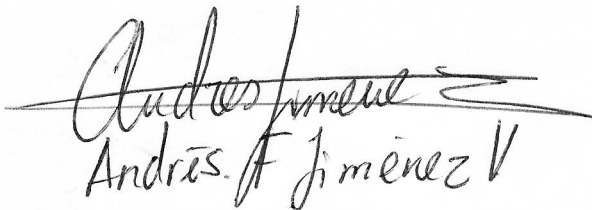
Modifíquese el numeral 3.7 del artículo 3 del Proyecto de Ley. Quedará así:

Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud especializada encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V



Justificación.

En línea con la propuesta enfocada en las EPS como encargadas de coordinar y garantizar la prestación del servicio a través de una IPS especializada, y no a través de todas las IPS, se adiciona la expresión "especializada" en el numeral 3.7 del artículo 3 del proyecto de ley.

21 SEP 2022

Handwritten signature of Carlos Ardila Espinosa

CARLOS ARDILA ESPINOSA Representante a la Cámara Departamento del Putumayo

Handwritten signature of the official

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

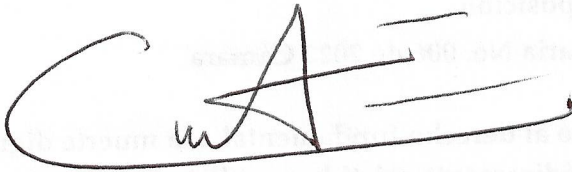
Modifíquese el artículo 8 del proyecto de ley estatutaria. Quedará así:

Artículo 8. Alcance del acompañamiento por parte del ministerio público y la Superintendencia de Salud. La Superintendencia de Salud, o la entidad que haga sus veces, en ejercicio de sus competencias deberá velar por que ~~las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud~~ y las entidades promotoras de salud, cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.

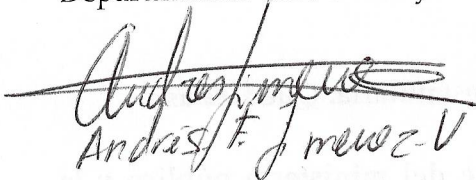
La Defensoría del Pueblo instruirá y orientará a los habitantes del territorio nacional y a los colombianos en el exterior en el ejercicio y defensa de su derecho fundamental a morir dignamente ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado. La Defensoría del Pueblo también promoverá y divulgará el contenido de la presente ley y los requisitos, condiciones y modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

La Procuraduría General de la Nación o la entidad que haga sus veces podrá intervenir dentro de sus competencias cuando lo considere para garantizar el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

Cordialmente,



CARDOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. J. Méndez V.



Justificación

En concordancia con nuestra propuesta y enfoque en que sean las EPS las encargadas de garantizar la prestación del servicio a través de una IPS especializada, y no a través de la imposición de obligaciones a todas las IPS, proponemos eliminar la expresión **“~~las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y~~”** de manera que sean sólo las EPS las encargadas de prestar el servicio a través de una IPS especializada.

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 11 del proyecto de ley. Quedará así:

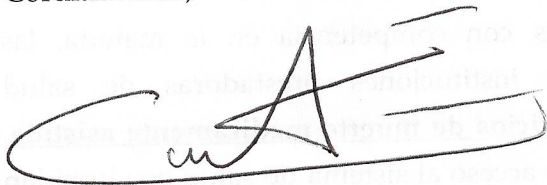
Artículo 11. Medidas para la accesibilidad. ~~Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo~~ las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud **especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida**, están obligadas a desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y en particular que obstan para el acceso a la muerte médicamente asistida.

~~Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo~~ las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud **especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida**, tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para identificar las barreras que, dentro del ámbito de sus competencias, dificultan o impiden el goce efectivo del derecho a morir dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte médicamente asistida.

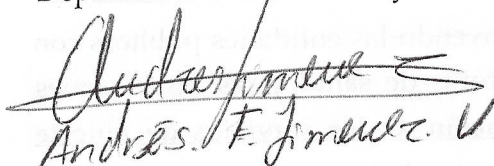
Esta evaluación deberá repetirse al menos cada tres (3) años tomando como referencia la fecha de entrada en vigor de la presente ley con la finalidad identificar si siguen existiendo, o si se crearon nuevas barreras frente al goce efectivo de este derecho. De la misma forma, tendrán seis (6) meses siguientes a la realización de la referida evaluación para adoptar los correctivos correspondientes que permitan su desmonte.

Parágrafo 1. ~~Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo~~ las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud **especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida**, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez



Justificación.

En línea con la propuesta expuesta y con las demás proposiciones, se elimina la expresión ~~Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo~~ y se agrega la expresión **especializadas en la prestación de los servicios de muerte médicamente asistida**, de manera tal que solo las entidades públicas, las EPS y las IPS especializadas, sean las destinatarias de la norma.

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

Modifíquese el artículo 12 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 12. Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad. ~~Cada actor del sistema de salud,~~ Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en los servicios de cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberán entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un (1) mes luego de realizado el ejercicio.

En el término de siete (7) meses luego de entregado el informe del que trata el inciso anterior, cada actor del sistema de salud deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe reportando las acciones adoptadas para desmontar las barreras identificadas.

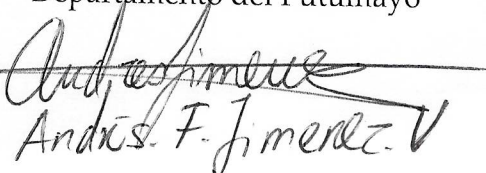
El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, dentro del marco de sus competencias, podrán ordenar la adopción de medidas adicionales y corroborar la adopción de las medidas reportadas.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jimenez V



Justificación

Se adapta el texto del artículo 12 a nuestro enfoque de IPS especializada y EPS como garantes de la prestación del servicio.

Para ello se elimina la expresión "cada actor del sistema de salud" y se agrega la expresión Las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en los servicios de cuidados paliativos y muerte médicamente asistida,

27 SEP 2011
08:27 PM
TASAS

CONFIRMADO
CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

[Firma manuscrita]

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

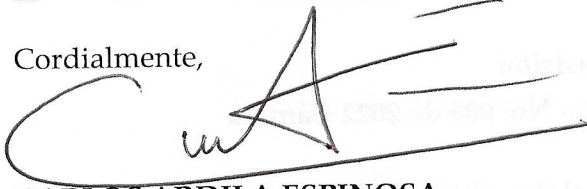
Modifíquese el artículo 15 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas. ~~El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.~~

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

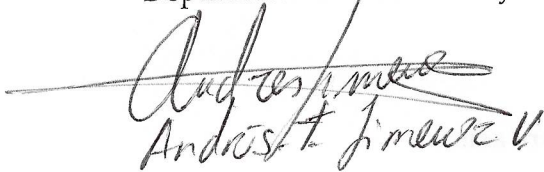
El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés H. Jimenez



Justificación

Se considera que obligar a las entidades privadas a enseñar una determinada posición política o ética sobre la muerte digna, es algo iliberal, impositivo, y contraria a los derechos de cátedra, asociación, autonomía universitaria, libertad de expresión, y de conciencia de los múltiples sectores sociales que pueden no compartir la práctica de la eutanasia.

La educación sobre estos temas se debe limitar al contenido legal de la norma para los actores del sistema de seguridad social en salud, y no se debe pretender imponer una determinada postura frente a este tema tan controversial y polémico entre los grupos sociales diversos que conforman nuestra nación.

Proposición

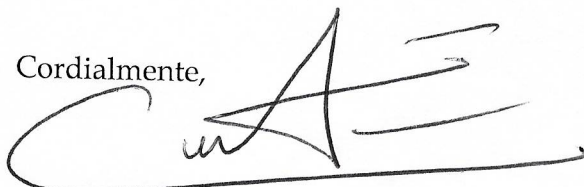
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 16 del proyecto de ley. Quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud **especializada** encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

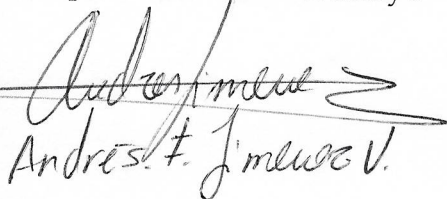
Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara

Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V.



Justificación

Se agrega la expresión "especializada" de acuerdo a nuestra propuesta de enfocar la prestación del servicio en las EPS que deberán coordinar con una IPS que desee prestar el servicio y cuente con una unidad de cuidados paliativos y de eutanasia.

21 SEP 1992

CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

Proposición

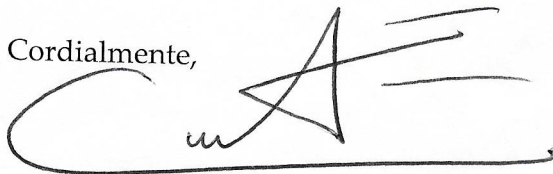
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquense los numerales 5 y 17 del artículo 27 del proyecto de ley. Quedarán así:

5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirán, a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida, protocolos para realizar tales valoraciones.
17. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida o entidad promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.

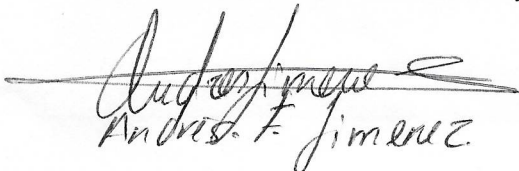
Cordialmente,



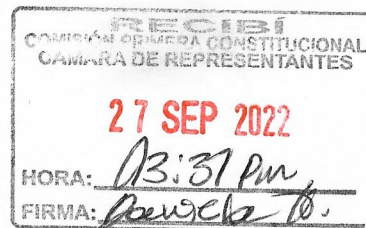
CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara

Departamento del Putumayo



Andrés F. Jimenez



Justificación.

Se agrega la expresión **especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida**, en los numerales 6 y 17 para adaptar el texto a nuestro enfoque en IPS especializadas.

11 SEP 2017



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Proposición

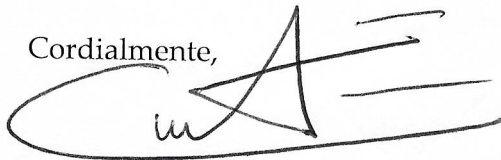
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 29 del Proyecto de Ley. Quedará así:

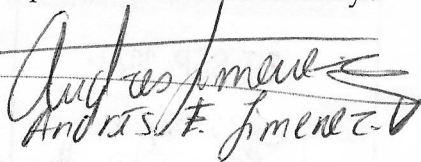
Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento podrá realizarse de cualquier modo ~~deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento~~ y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez

Justificación

No debe existir ninguna barrera formal para expresar el desistimiento de la solicitud. Por ello se elimina la expresión ~~deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento~~ y se agrega la expresión **“podrá realizarse de cualquier modo”**



Proposición

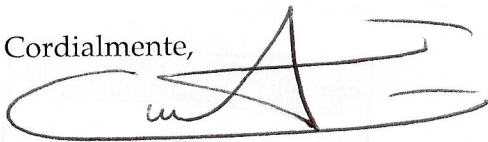
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

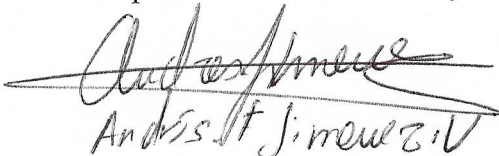
Modifíquese el artículo 38 del Proyecto de Ley, Quedará así:

Artículo 38. Prevalencia del consentimiento final. Sí existen por parte del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, ~~prevalecerá la última.~~ **se entenderá que el consentimiento no cumple con el requisito de ser reiterado.** Igual caso ocurrirá respecto del consentimiento expresado por sus padres o por quienes ejerzan su representación legal.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez



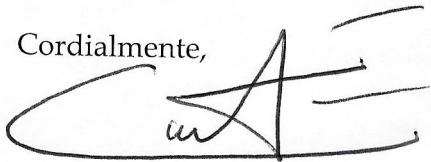
Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Elimínese el artículo 43 del Proyecto de Ley sobre consentimiento de niños niñas y adolescentes mediante Documento de Voluntad Anticipada.

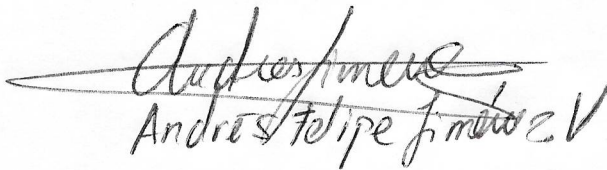
Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara

Departamento del Putumayo



Andrés Felipe Jiménez



Justificación.

Se entiende que el niño tenga derecho y se flexibilice el estándar del consentimiento pleno para ellos cuando estén padeciendo la enfermedad o el sufrimiento incurable.

Pero no es claro ni coherente en nuestro sistema jurídico que un menor de edad no tenga capacidad para comprar un inmueble, o no pueda ingresar a un juzgado, pero sí pueda asistir a una notaría a suscribir un documento de voluntad anticipada sobre la eutanasia.

Es más, la norma es sumamente contradictoria al señalar que, al cumplirse los 18 años, el documento perderá validez.

¿Qué ocurre el día del cumpleaños 18 que obligue a que el supuesto consentimiento entregado por menores de edad ya no sea válido? Esto es solo muestra de los defectos lógicos de la norma.

Por eso proponemos eliminar el consentimiento mediante documento de voluntad anticipada para los niños niñas y adolescentes.

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

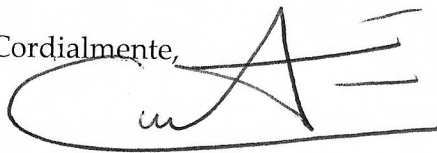
“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 46 del Proyecto de Ley. Quedará Así.

Artículo 46. Desistimiento de la solicitud. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida podrá desistir en todo momento de su solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida. El desistimiento **podrá realizarse de cualquier modo** ~~deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento~~ y deberá consignarse en la historia clínica del niño, niña o adolescente por parte del profesional médico que preste atención al niño, niña o adolescente.

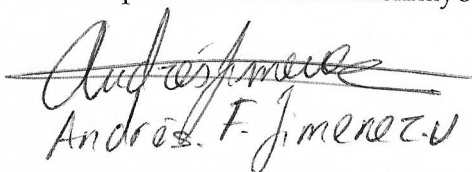
Respecto del desistimiento del consentimiento de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 29 de la presente ley.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jimenez



Justificación.

Se entiende que el niño tenga derecho y se flexibilice el estándar del consentimiento pleno para ellos cuando estén padeciendo la enfermedad o el sufrimiento incurable.

Pero no es claro ni coherente en nuestro sistema jurídico que un menor de edad no tenga capacidad para comprar un inmueble, o no pueda ingresar a un juzgado, pero sí pueda asistir a una notaría a suscribir un documento de voluntad anticipada sobre la eutanasia.

Es más, la norma es sumamente contradictoria al señalar que, al cumplirse los 18 años, el documento perderá validez.

¿Qué ocurre el día del cumpleaños 18 que obligue a que el supuesto consentimiento entregado por menores de edad ya no sea válido? Esto es solo muestra de los defectos lógicos de la norma.

Por eso proponemos eliminar el consentimiento mediante documento de voluntad anticipada para los niños niñas y adolescentes.

11 SEP 2011



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

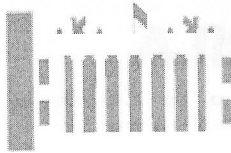
“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 48 del Proyecto de Ley, quedará así:

Artículo 48. Del Comité Científico Interdisciplinario. Las Entidades Promotoras de Salud-EPS deberán contar dentro de su institución ~~las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS~~ con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica y ética 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 muerte médicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrán exigir el cumplimiento de requisitos adicionales.

~~Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud-IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida. REVISAR~~



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

ARDILA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

~~_____~~

En el mismo artículo de la proposición equivalente para los adultos, no debe existir ninguna barrera formal para el acceso al documento de formalidad. Por lo tanto, dicha la expresión deberá formalizarse de la misma manera que se formalizó el consentimiento y se agrega la expresión **“podrá realizarse de cualquier modo”**

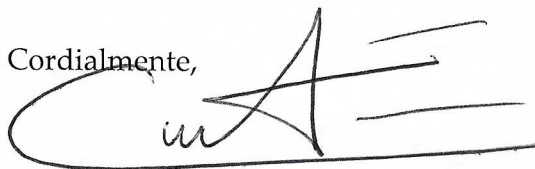
~~Parágrafo primero.~~ El ~~Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente~~ tendrá la obligación de reportar cualquier ~~posible irregularidad, falta, o delito~~ con ocasión del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. Para tal fin, pondrá su reporte en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Superintendencia de Salud, de la Procuraduría General de la Nación, de la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General de la Nación, las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes.

~~Parágrafo segundo.~~ La participación de los integrantes del ~~Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente~~ es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de interés la **Institución Prestadora de Salud** deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

~~Parágrafo tercero.~~ En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad o afinidad de algún integrante del ~~Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente~~ ese integrante del Comité se encontrará incurso en una causal de conflicto de interés.

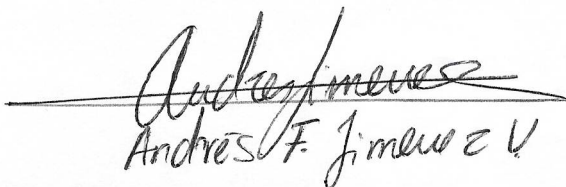
El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité dentro de las 24 horas siguientes y no podrá ejercer sus funciones respecto del caso concreto. Deberá ser sustituido de forma inmediata por un integrante ad hoc que integrará el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de ese caso concreto.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jimenez & U

Justificación.

Todo lo que se elimina va orientado a adaptar el proyecto de ley a la propuesta de IPS especializada como prestadora del servicio.

El comité debe pertenecer a la EPS y no a la IPS, a fin de evitar conflictos de interés de la IPS que, obviamente, está siempre interesada en prestar el servicio.

11 SEP 2011
CÓDIGO 12

CARDOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 49 del Proyecto de Ley, quedará así:

Artículo 49. Objeción de conciencia. El profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia respecto de la realización del procedimiento por considerarlo incompatible con sus convicciones personales.

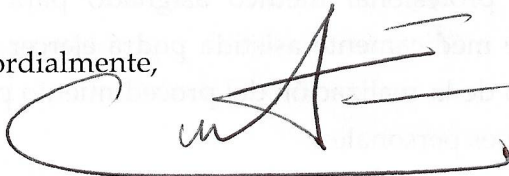
La objeción de conciencia deberá comunicarse de manera escrita y debidamente motivada a la persona solicitante del procedimiento y/o a las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud **Especializada en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida**, y a la Entidad Promotora de Salud del solicitante de la muerte médicamente asistida. ~~Luego de objetar conciencia el~~ **Ningún** profesional médico ~~no~~ estará obligado a realizar el procedimiento.

Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia la Entidad Promotora de Salud – EPS a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico que haga parte de la misma **u otra Institución Prestadora de Salud Especializada en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida**, para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida. La Entidad Promotora de Salud -EPS y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deben consultar con el profesional médico suplente si objetaría conciencia. Deberá asignar a un profesional médico que manifieste que no objetará conciencia.

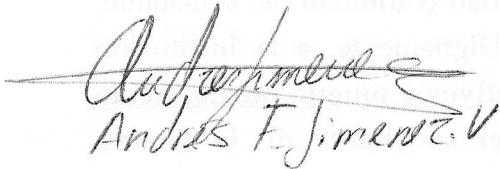
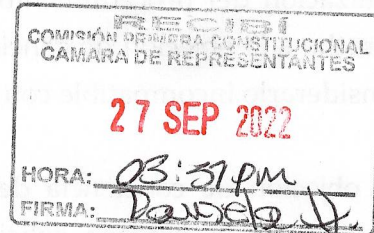
Parágrafo 1. También podrán objetar conciencia los profesionales médicos a cargo de tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida. La objeción de conciencia de esos funcionarios estará sujeta a las mismas reglas contenidas en el presente artículo.

Parágrafo 2. Los participantes en el trámite de la solicitud deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de interés que puedan afectar las decisiones que deban adoptar. Están incurso en conflicto de interés quienes se encuentren hasta dentro del cuarto grado de consanguinidad o afinidad de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida.

Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V.

Proposición

Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

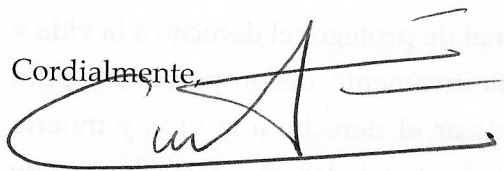
“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

Modifíquese el artículo 50 del Proyecto de Ley. Quedará así:

Artículo 50. Objeción de conciencia institucional. En ningún caso se tendrá como válida la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud - EPS. ~~ni de Las~~ Las Instituciones Prestadoras de Salud-IPS no especializadas en cuidados paliativos y procedimientos de muerte médicamente asistida sí podrán hacerlo, en atención al derecho de libre asociación y libertad de expresión, y en atención al derecho a la libertad de conciencia de las personas que se asocian o trabajan en la IPS.

Para los efectos de la objeción de conciencia se tendrá como actor institucional al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente por lo que sus integrantes no podrán objetar conciencia.

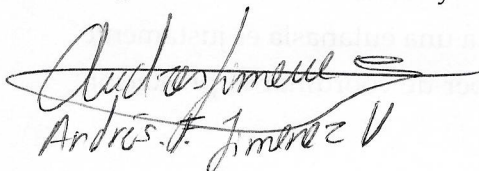
Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA

Representante a la Cámara

Departamento del Putumayo



Andrés F. Jiménez V



Justificación.

Las IPS no especializadas en cuidados paliativos y muerte médicamente asistida se constituyen en muchas ocasiones bajo la premisa de prestar sus servicios médicos de acuerdo a ciertos valores éticos, morales, políticos y religiosos. Tal es el caso de los hospitales regentados por órdenes religiosas.

Prohibir la objeción de conciencia a estas entidades es inconveniente, pero además ineficaz y problemático para garantizar el acceso al servicio.

Una institución confesional, que no esté de acuerdo con la eutanasia, simplemente va a objetar conciencia una y otra vez, y ello implicará litigios, trámites y barreras de acceso que se supone que esta norma trata de impedir. Recordemos que la objeción de conciencia no es tanto una institución jurídica, sino más bien una situación fáctica, por lo que no tiene sentido una norma que “prohiba la objeción de conciencia”.

De otro lado, a las personas jurídicas, y a las naturales que se asocian o laboran al rededor de ésta, también les asiste el derecho de libertad de asociación, de libertad de expresión y de conciencia, donde los actos son una dimensión de tales derechos.

Una medida encaminada a “prohibir” la objeción de conciencia de clínicas o IPS no especializadas en cuidados paliativos y servicios de muerte médicamente asistida, es además inconstitucional, pues no supera un test de proporcionalidad.

La medida podría tener justificación constitucional de proteger el derecho a la vida y muerte digna, podría ser idónea, pero es definitivamente desproporcional, pues existen otras formas o mecanismos para garantizar el derecho a la vida y muerte digna, sin necesidad de vulnerar el núcleo esencial del derecho a la libertad de asociación, expresión, conciencia y oficio de las clínicas y personas naturales que laboran o se asocian al rededor de ella.

Esa otra forma o mecanismo para garantizar el acceso a una eutanasia es justamente la que proponemos: poner en cabeza de la EPS el deber de coordinar la prestación



del servicio con una IPS especializada, que no tenga problemas de objeción de conciencia en términos generales, y que cuente con una unidad de cuidados paliativos y de muerte médicamente asistida. De esa manera se garantiza efectivamente la prestación del servicio y se evita que el paciente sufra más problemas burocráticos, litigios y barreras de acceso, y al mismo tiempo se respeta las convicciones de quienes no comparten la eutanasia, sea a nivel personal o institucional.

Proposición

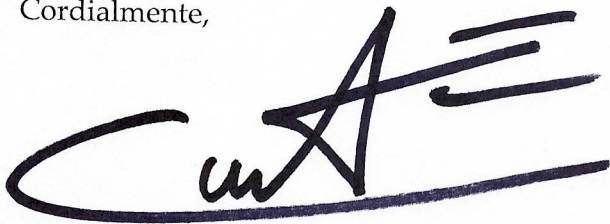
Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”

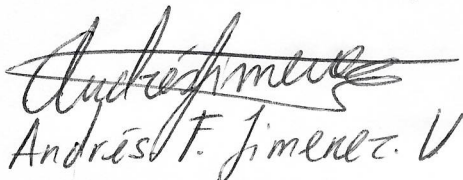
Artículo nuevo. Las instituciones prestadoras de salud especializadas en el servicio de muerte médicamente asistida no podrán hacer publicidad dirigida a las personas con enfermedades costosas, catastróficas, enfermedades con baja probabilidad de recuperación, incurables, terminales, ni de ningún tipo, y su formas de promoción deberán guardar estándares éticos estrictos, que serán regulados por el Ministerio de Salud y protección Social en coordinación con la Superintendencia de Salud. Ésta última entidad vigilará y sancionará la publicidad que vulnere los estándares éticos de acuerdo a la normatividad sancionatoria pertinente.



Cordialmente,



CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo



Andrés F. Jimenez. U

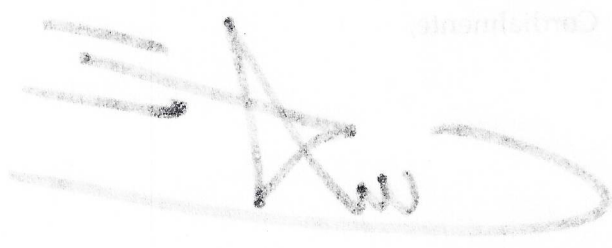
Justificación.

Pacientes con cáncer que empiezan a investigar en la internet sobre su enfermedad empiezan a recibir pauta comercial de entidades que ofrecen el servicio de eutanasia. Esto es altamente problemático y éticamente cuestionable. Esto ha ocurrido en Colombia.

Los abogados, por ejemplo, tenemos prohibido hacer publicidad de cualquier forma, de igual forma ocurre con múltiples profesiones, de acuerdo a las normas disciplinarias y códigos de ética. Lo propio debe suceder con las entidades que ofrecen servicios de muerte médicamente asistida.

Esta proposición podrá y deberá ajustarse para integrarse de manera más sistemática al compendio de normas sobre derecho sancionatorio para instituciones prestadoras de salud, pero desde ya proponemos este tema en el centro de la discusión y esperamos el apoyo de los colegas.

23 SEP 2023



CARLOS ARDILA ESTROZA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo

Handwritten signature and text at the bottom of the page.

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Agréguense dos Parágrafos y Modifíquese el artículo 3 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- 3.1. Derecho a morir dignamente.** Es un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes. Le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida y el cuidado integral del proceso de la propia muerte. Eso incluye los cuidados paliativos; la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.
- 3.2. Muerte médicamente asistida.** Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un profesional de la medicina induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado. La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que padece intolerables sufrimientos físicos o psíquicos relacionados con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal.
- 3.3. Documento de Voluntad Anticipada-DVA.** Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

3.4. Enfermedad incurable avanzada: Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación. Se caracteriza por la generación de sufrimiento físico o psíquico y por tener una respuesta variable a los tratamientos específicos y por conducir de manera probable, a la muerte de quien la padece.

3.5. Enfermedad terminal: Enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico o psíquico a pesar de haber recibido el tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.

3.6. Adecuación de los esfuerzos terapéuticos: La decisión de la persona de adaptar, suspender, interrumpir, retirar o no iniciar el plan de tratamiento terapéutico cuando este no cumpla con los principios de proporcionalidad terapéutica, o la persona no lo considera útil para sus intereses conforme a su condición médica o a su criterio de vida digna.

3.7. Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida. Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

3.8. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Para los efectos de esta ley el Comité Científico interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderán por aquellos conformados para evaluar la solicitud, aprobar o denegar la eutanasia, así como vigilar y acompañar el trámite del procedimiento verificando que, en cada paso se cumpla con los requisitos, el consentimiento de la persona enferma y la reiteración de la voluntad.

Parágrafo 1. Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, los reglamentos y esta ley, estará conformado por

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

tres personas, un médico con especialidad en la patología que sufra el paciente, diferente al médico tratante, un Abogado y un Psiquiatra o Psicólogo clínico dentro la entidad prestadora del servicio de salud.

Parágrafo 2. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, los aspectos esenciales de conformidad con sus competencias constitucionales y reglamentarias.

~~la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las Secretarías municipales y distritales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.~~

Astrid Sánchez Montes de Oca
ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

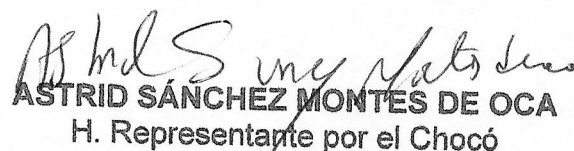
PROPOSICION

Agréguense un Parágrafo y Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 8. Alcance del acompañamiento por parte del ministerio público y la Superintendencia de Salud. La Superintendencia de Salud, o la entidad que haga sus veces, en ejercicio de sus competencias deberá velar por que las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud, cumplan las disposiciones contenidas en la presente ley y garanticen el ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. La entidad deberá intervenir cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.

La Defensoría del Pueblo instruirá, orientará y asesorará a los habitantes del territorio nacional y a los colombianos en el exterior en el ejercicio y defensa de su derecho fundamental a morir dignamente ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado. La Defensoría del Pueblo también promoverá y divulgará el contenido de la presente Ley y los requisitos, condiciones y modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Parágrafo. La Superintendencia de Salud y la Procuraduría General de la Nación o la entidad que haga sus veces garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 13 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 13. Derechos de la familia de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente. Las personas dentro del cuarto grado (4°)segundo de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo de quien pretende ejercer su derecho a morir dignamente tienen derecho a gozar de acompañamiento médico, social, espiritual y psicológico para contener o manejar los efectos o consecuencias negativas que podrían derivarse tanto de la decisión de solicitar el procedimiento de acceso a la muerte digna, como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que su familiar acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.

~~Quienes intervengan en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán ser imparciales en todo momento y lugar respecto del ejercicio de la muerte médicamente asistida.~~

~~El derecho a los servicios contemplados en el presente artículo deberá estar garantizado desde el momento en que la persona manifieste su intención de acudir a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer su derecho a la muerte médicamente asistida.~~


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 16 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad:

1. El solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida;
2. las personas hasta dentro del cuarto grado (4°)segunde de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo del solicitante;
3. el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida;
4. la entidad promotora de salud del solicitante;
5. la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida;
6. quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y;
7. las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Astrid Sanchez Montes de Oca
ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 25 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 25. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los cuarto grado (4°)segunde de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo o de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar, a partir de la información médica disponible, la decisión que persiga la mejor condición para la persona que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría esa persona en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros tres requisitos contenidos en el artículo 17 de la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.



Astrid Sánchez Montes de Oca
ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 27 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 27. Del trámite de la solicitud. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, el trámite de la solicitud de acuerdo con lo previsto en las disposiciones de la presente ley y atendiendo a los siguientes parámetros:

1. La solicitud de la muerte médicamente asistida podrá presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, audio, otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando sea posible comprobar la autoría e identificación de quien realiza la solicitud y sea posible establecer el contenido y sentido de la solicitud.
2. Se dispondrá de un formato único para la solicitud, en caso de ser escrita.
3. Se contará con un proceso de doble verificación o reiteración de la voluntad del solicitante y de los requisitos establecidos en la presente ley.
4. El profesional médico que reciba la solicitud y el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente serán los encargados de realizar las correspondientes valoraciones y certificaciones del cumplimiento de los requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida.
5. Se determinará la forma en la cual se realizará el proceso asistencial para verificar el cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida por parte de los equipos médicos. Se sugerirán, a los profesionales médicos, a las Empresas Promotoras de Salud y a las Instituciones Prestadoras de Salud, protocolos para realizar tales valoraciones.
6. La verificación de que el consentimiento que se pretende hacer valer cumple con los requisitos exigidos por la presente ley deberá realizarse dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la solicitud.
7. Las valoraciones médicas ~~mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida~~, deberán realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a que se verifique que

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

- el consentimiento cumple con los requisitos exigidos en la presente ley y en sus normas reglamentarias.
8. La reiteración del consentimiento, ~~en los casos en que sea exigible~~, deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la realización de las valoraciones ~~médicas mediante las cuales se verificará~~ en cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida.
 9. El agendamiento de la aplicación de la muerte médicamente asistida se programará dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reitere el consentimiento o siguientes a la fecha en que se acredite el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.
 10. El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine.
 11. ~~Se garantizará el deber de información.~~ El profesional médico deberá informar a la persona solicitante su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte médicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni tampoco podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante de la autonomía del paciente.
 12. Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico y del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de la verificación de requisitos y de la aplicación del procedimiento de la muerte médicamente asistida. El sistema podrá ser consultado por las autoridades que ejerzan vigilancia y control del sistema de salud en caso de que se reporte algún cuestionamiento sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley. De igual manera, todas estas actuaciones deberán registrarse en la historia clínica de quien solicita la muerte médicamente asistida desde el momento en el que se recibe la solicitud. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.
 13. Se creará un sistema de información público administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el que las Entidades Promotoras de Salud deberán reportar, de acuerdo con la información que le reporten las Instituciones Prestadores de Salud, cada solicitud de acceso a muerte médicamente asistida

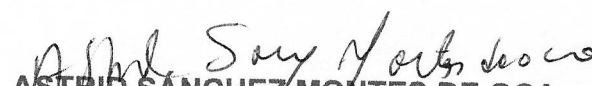
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

que realicen y cada procedimiento que culmine con el ejercicio a la muerte digna del solicitante.

La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica. Solo contendrá información respecto de la enfermedad grave e incurable o lesión que causó los intensos sufrimientos físicos y psíquicos, el medicamento administrado para asistir en la muerte a la persona y el municipio o distrito en que se realizó el procedimiento. No podrá incluirse información que permita la individualización o identificación de la persona que ejerció o solicitó el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

14. Se dispondrá de un procedimiento para los casos de rechazo de la solicitud o para cuando se requiera una segunda valoración médica en cada una de las etapas del trámite de la solicitud. ~~En todo caso,~~
15. Las segundas valoraciones deberán hacerse dentro de los tiempos previstos en los numerales 6, 7, 8 y 9 del presente artículo.
16. Toda persona tendrá derecho a ser informada sobre las razones por las cuales fue aprobada o rechazada la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida y podrá pedir una segunda valoración de los requisitos que deberá ser realizada por personas diferentes a quienes realizaron la primera.
17. Se dispondrá de un procedimiento para solicitar la adecuación del esfuerzo terapéutico.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces en conjunto con la Superintendencia de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, podrán verificar si los procedimientos realizados por una determinada institución prestadora de salud o entidad promotora de salud para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley. El documento en el cual se consignen esas conclusiones deberá ser remitido a la Procuraduría General de la Nación.


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

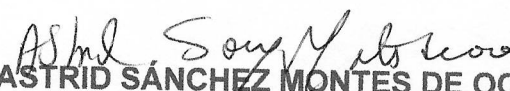
Modifíquese el artículo 30 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 30. Aplicación de la muerte médicamente asistida. Verificada la validez del consentimiento, el cumplimiento de todos los requisitos legalmente exigidos para acceder a la muerte médicamente asistida, reiterado el consentimiento y verificada su validez en los casos en que tal acción sea exigible se agendará la aplicación de la muerte médicamente asistida.

La programación de la muerte médicamente asistida deberá darse dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se reitere el consentimiento cuando ese requisito sea exigible o dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que se acredita el cumplimiento de la totalidad de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida cuando no sea exigible la reiteración del consentimiento.

Entre el momento en que la persona radique la solicitud y la prestación del servicio de la muerte médicamente asistida no podrán pasar más de cuarenta y cinco (45) días calendario siempre y cuando se acredite el correcto cumplimiento de todos los requisitos legales y reglamentarios para acceder a la muerte médicamente asistida.

~~El procedimiento de muerte médicamente asistida se programará atendiendo al interés y la voluntad de la persona solicitante. Si así lo desea la persona que solicita la muerte médicamente asistida, ese servicio se le prestará en su domicilio. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente vigilará que el procedimiento se realice en la fecha y hora que la persona determine y con el lleno de requisitos legales.~~


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



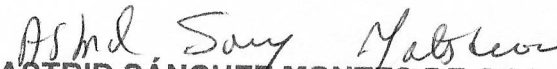
AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el parágrafo 1 del artículo 33 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Artículo 33. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes: el niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial receptor de la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del cuarto grado (4°) de consanguinidad o afinidad del niño, niña o adolescente, quienes ejerzan la representación legal del ~~niño, niña o adolescente entre los seis (6) y los dieciocho (18) años que sea potencial~~ del menor receptor de la muerte médicamente asistida, el profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del niño, niña o adolescente, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y el defensor de familia.


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

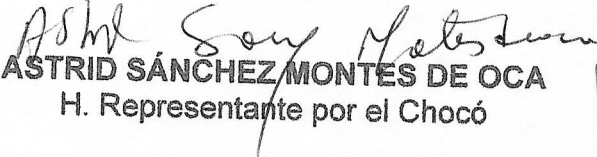
PROPOSICION

Modifíquese el parágrafo 1 del artículo 36 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

Parágrafo 1. De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. La declaración de voluntad anticipada como medio para manifestar el consentimiento podrá ser suscrita únicamente por los niños, niñas y adolescentes entre los doce (12) y los dieciocho (18) años siempre que se cumplan los requisitos previstos en la presente ley para esos mecanismos de expresión del consentimiento.

Los padres y quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

Siempre se deberá exigir la concurrencia de voluntades y consentimientos a los que hace referencia el presente artículo. El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho años. Si no lo hace la declaración suscrita cuando era menor de edad dieciocho años perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres, o de quienes ejerzan su representación legal, basta.


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 42 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 42. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará exclusivamente cuando el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro del cuarto grado (4°)segunde de consanguinidad, afinidad y quienes mantuvieron un vínculo afectivo evidente de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar a partir de la información médica disponible la decisión que persiga la mejor condición para el niño, niño o adolescente que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría ese niño, niña o adolescente en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida todo el proceso debe darse en presencia de un defensor de familia. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros requisitos contenidos en el artículo 34 de la presente ley, salvo el contenido en el numeral 6 para acceder a la muerte médicamente asistida.

Parágrafo 1. Respecto del consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida operarán las reglas previstas en el artículo 24 de la presente ley.

Quienes den el consentimiento sustituto de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente deberán ser personas dentro del cuarto

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA



#UnidosParaAvanzar




grado (4°)segunde de consanguinidad, o afinidad de consanguinidad o afinidad de los padres o de quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente.

Astrid Sánchez Montes de Oca
ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8-68
Of. MZ SUR 201
Conmutador (+51) (601) 3904050 Ext. 3160- 3161
Edificio Nuevo del Congreso

Email: astrid.sanchezm@camara.gov.co
 @AstridSanchezM
 Astrid Sanchez Montes de Oca
 @astrid_sanchez_m

Bogotá, 28 de septiembre de 2022

PROPOSICION

Modifíquese el artículo 48 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 48. 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.

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 muerte médicamente asistida. En ningún caso el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante y tampoco podrán exigir el cumplimiento de requisitos adicionales.

Las Entidades Promotoras de Salud-EPS tendrán un deber de coordinación de los Comités Interdisciplinarios que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud –IPS vinculadas a su oferta de servicios. Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo deberán tener una instancia de coordinación la cual será la dependencia encargada de gestionar, coordinar y garantizar la prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Parágrafo primero. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente tendrá la obligación de reportar cualquier posible irregularidad, falta, o delito con ocasión del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley. ~~Para tal fin, pondrá su reporte en conocimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Superintendencia de Salud, de la Procuraduría General de la Nación, de la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General de la Nación, las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes.~~

Parágrafo segundo. La participación de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente es personal e indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de interés, la

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Institución Prestadora de Salud deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

Parágrafo tercero. En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad o afinidad de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una casual de conflicto de interés.

El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes y no podrá ejercer sus funciones en el caso concreto. El médico deberá ser sustituido de forma inmediata por un integrante ad hoc que integrará el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente respecto de ese caso concreto.


ASTRID SÁNCHEZ MONTES DE OCA
H. Representante por el Chocó



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente Comisión Primera
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 3 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 3. Definiciones. Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

3.1. Derecho a morir dignamente. Es un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, ~~conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes~~ **íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual.**

Le permite a la persona tener control y tomar todas las decisiones, libres e informadas, sobre el proceso de su muerte. Este derecho comprende todas las opciones al final de la vida y el cuidado integral del proceso de la propia muerte. Eso incluye los cuidados paliativos; la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

(...)

Atentamente,


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical



MOTIVACIÓN

Mediante la presente se solicita la eliminación de la expresión "*(...) conexo con la dignidad humana, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y familiar, con el acceso a la información, con el libre desarrollo de la personalidad y con la prohibición de sufrir tratos crueles, inhumanos o degradantes (...)*", ello, teniendo en cuenta que la Corte Constitucional en varias sentencias ha definido al derecho a morir dignamente como un derecho autónomo, al dejar esta expresión se entiende que el mismo no goza de independencia y autonomía; por el contrario, por encontrarse conexo con otros derechos fundamentales como lo son la vida, la salud, el libre desarrollo de la personalidad, entre otros, requiere de la vulneración de estos últimos para su garantía. Esto es lo que se conoce como la teoría de la conexidad de los derechos fundamentales estudiada por la Corte Constitucional.

La teoría de la Conexidad de los derechos fundamentales implicó en el constitucionalismo colombiano la vulneración de determinado derecho o derechos para garantizar otros no encontrados en el título de derechos fundamentales de la Carta Magna. Así, en el caso de presentar una acción de tutela por vulneración al derecho a la salud (derecho social), correspondía al accionante presentar que este se encontraba en conexidad con el derecho fundamental a la vida, esta era la única forma que tenía el juez para tutelar el derecho a la salud.

Ahora bien, esta teoría fue reevaluada por la Corte mediante sentencia T-227 de 2003 expresando: "los derechos fundamentales son aquellos que (i) se relacionan funcionalmente con la realización de la dignidad humana, (ii) pueden traducirse o concretarse en derechos subjetivos y (iii) encuentran consensos dogmáticos jurisprudenciales o de derecho internacional, legal y reglamentario sobre su fundamentalidad". Línea jurisprudencia que se ha mantenido a día de hoy, siendo la dignidad humana el núcleo esencial para delimitar la fundamentalidad de un derecho en Colombia.

En suma, se sugiere la eliminación del aparte tachado por tres razones: 1) para no revivir teorías desechadas por la Corte Constitucional desde hace más de una década, esto es, los derechos fundamentales por conexidad; 2) Evitar la imposición de barreras en el acceso al derecho a morir dignamente y 3) para que se entienda que el derecho a morir dignamente es fundamental en sí mismo.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente Comisión Primera
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 12 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 12. Monitoreo a las acciones para garantizar la accesibilidad. Cada actor del sistema de salud, como resultado del ejercicio de identificación de barreras del que trata el artículo anterior, deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe detallado sobre los hallazgos encontrados en el término de un (1) mes luego de realizado el ejercicio.

En el término de siete (7) meses luego de entregado el informe del que trata el inciso anterior, cada actor del sistema de salud deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud un informe reportando las acciones adoptadas para desmontar las barreras identificadas.

El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, dentro del marco de sus competencias, podrán ordenar la adopción de medidas adicionales y corroborar la adopción de las medidas reportadas.

Parágrafo nuevo. las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud dentro del informe deberán incluir el número de acciones de tutela en las cuales se vinculen como la parte accionada, relacionado con temas de cuidados paliativos, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico y la prestación de servicios para la muerte médicamente asistida.

Atentamente,


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical



MOTIVACIÓN

Frente a la prestación de servicios para la muerte medicamente asistida se han presentado irregularidades, como lo son las dilaciones injustificadas, impidiendo a los nacionales colombianos acceder a este derecho fundamental. De allí, que la acción de tutela se haya convertido en el medio frecuentado para acceder al derecho en mención y en algunas ocasiones, resolviendo la Corte Constitucional en sede de revisión, re victimizando a quienes solicitan dicho procedimiento por las largas esperas, es por eso que a la fecha la fuente de este derecho se encuentra en la jurisprudencia; verbigracia, sentencias T-970-14, T-060-20, entre otras.

Entendiendo que lo buscado en los artículos 10, 11 y 12 del proyecto de ley estatutaria 006 de 2022 Cámara es establecer un sistema de control con relación a la aplicación de procedimientos de muerte digna, se sugiere que dentro del informe requerido para las IPS y EPS se incluya el número de acciones de tutelas en las cuales son vinculadas como accionadas por irregularidades en los procesos de muerte asistida, cuidados paliativos. Ello con el propósito de llevar un monitoreo en el cual se pueda determinar si los métodos utilizados por aquellas están funcionando en pro de desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA

Presidente Comisión Primera

Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 15 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas. El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina **que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud**, sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Parágrafo 1. Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

Atentamente,


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical



MÉNDEZ



MOTIVACIÓN

Con la presente se propone eliminar la expresión medicina y en su lugar agregar la expresión "que cursan carreras relacionadas con las ciencias de la salud," considerando que dentro de esta ciencia no se encuentra de manera exclusiva la carrera de medicina, también se puede observar la enfermería, fisioterapia, atención prehospitalaria, entre otras, las cuales estarían exceptuadas de las capacitaciones con relación a la entrada en vigor del proyecto de ley 006 de 2022 Cámara. En tal sentido, se sugiere ser mas amplios en el uso de los términos y así no dejar por fuera carreras de gran importancia en la implementación del derecho fundamental bajo estudio.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente Comisión Primera
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de modificación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de modificación del artículo 22 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones". El cual quedará así:

Artículo 22. Posibilidad de retracto. En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud y/o optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente. **El desistimiento deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona solicitante.**

Atentamente,


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical



MOTIVACIÓN

La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y contiene los datos de los pacientes de acuerdo con la Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica y de acuerdo con el artículo 34 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley". Esto implica que la historia clínica es un documento privado en el cual se registran todos los datos sobre salud del paciente, de allí la importancia de plasmar en ella el retrato de una persona solicitante respecto al derecho a morir dignamente.

Bogotá, D. C., 27 de septiembre de 2022

Doctor

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Presidente Comisión Primera
Cámara de Representantes

Asunto: **Proposición de eliminación**

Respetado,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, proposición de eliminación del artículo 29 al proyecto ley Estatutaria No. 006 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones".

~~Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.~~

Atentamente,


JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante a la Cámara, Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Partido Cambio Radical

RECIBI	
COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL	
CAMARA DE REPRESENTANTES	
28 SEP 2022	
HORA:	10:37 am
FIRMA:	

MOTIVACIÓN

El proyecto de ley estatutaria 006 de 2022 Cámara en su artículo 22 establece lo siguiente:

“Artículo 22. Posibilidad de retracto. En cualquier momento del trámite de la muerte médicamente asistida la persona solicitante podrá retirar su consentimiento y desistir de su solicitud y/o optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente.”

Es decir, consagra el derecho al retracto en materia del trámite de muerte médicamente asistida, por lo que el solicitante podrá desistir de su consentimiento en cualquier momento.

Ahora bien, el artículo 29 del proyecto de ley de la referencia preceptúa lo que se transcribe a reglón seguido:

“Artículo 29. Desistimiento de la solicitud. La persona que solicitó la muerte médicamente asistida puede desistir en todo momento de su solicitud. El desistimiento deberá formalizarse de la misma manera en que se formalizó el consentimiento y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona.”

Lo anterior, también trata sobre el derecho al retracto cuando se ha dado el consentimiento respecto a la aplicación de la muerte medicamente asistida.

Entonces, se puede concluir que existe una duplicidad de normas entre los artículos 22 y 29, por lo que se propone la eliminación de este último a fin de evitar confusión en la aplicación del derecho al retracto.

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA
PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022
CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Modifíquese el artículo 1 al proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 1. Objeto. Esta ley estatutaria tiene por objeto regular el acceso al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida y garantizar la seguridad jurídica de los participantes ~~las personas~~ involucradas en el procedimiento por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022
CÁMARA,

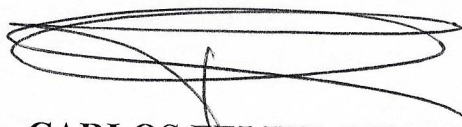
“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Elimínese el inciso 2 del artículo 18 al proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 18. Del intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico. La determinación del grado de intenso sufrimiento y/o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave e incurable o de una lesión corporal será estrictamente subjetiva. Deberá prevalecer y ser respetado el criterio subjetivo de la persona solicitante del procedimiento de muerte médicamente asistida para determinar si presenta un intenso sufrimiento físico o psíquico.

Podrán emplearse criterios objetivos propios de la ciencia y la medicina para determinar la ~~relación de los~~ **el nexo causal entre los** intensos sufrimientos físicos y psíquicos con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal. **El estudio y determinación del nexo de causalidad deberá realizarse en cumplimiento de los términos del artículo 27 de la presente ley.**

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE

Representante a la Cámara

Departamento de Cesar



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA
PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022
CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Elimínese el inciso párrafo único y modifíquese el artículo 24 del proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 24. Manifestación previa del consentimiento. El consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad grave e incurable o de la lesión corporal que le genere intensos sufrimientos físicos o psíquicos a la persona. No se requerirá la reiteración del consentimiento en el caso en que la persona solicitante hubiese manifestado su consentimiento ~~de manera persistente~~ y posteriormente se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión.

Parágrafo 1. ~~Para efectos del presente artículo debe entenderse que una persona manifestó su consentimiento de manera persistente cuando lo hizo en dos o más ocasiones.~~

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022
CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

Modifíquese el párrafo 4 del artículo 26 al proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 26. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada. El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

(...)

Parágrafo 4. Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, basta que se dé ante el médico tratante o ante dos (2) testigos. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que la persona haga a ese documento, en la historia clínica de la persona. En caso que el documento de voluntad anticipada sea ante dos testigos, la manifestación de voluntad prevista en el párrafo tercero deberá allegarse a la entidad donde repose la historia clínica de la persona.

De los Honorables Representantes


CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE

Representante a la Cámara

Departamento de Cesar





PROPOSICIÓN

Modifíquese el título del **PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N°006 DE 2022 CÁMARA**, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", El cual quedara así:

"Por medio de la cual se regula la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

~~"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones",~~



H.R. ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO
Representante a la Cámara



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 2.1 quedará así:

Artículo 2. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

2.1 Prevalencia de la autonomía de la persona. Los médicos profesionales de la medicina y demás intervinientes en el proceso y en la aplicación de la muerte médicamente asistida deberán analizar las solicitudes relativas a este procedimiento atendiendo siempre a la voluntad de la persona.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 3.3 quedará así:

3.4 Documento de Voluntad Anticipada-DVA. Es un documento con valor jurídico y cuyo contenido debe ser acatado y respetado. En este documento la persona en forma anticipada manifiesta de manera libre, expresa, autónoma, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto del acceso al derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la interrupción o adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida. También puede adoptar decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales y relacionadas con otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta una vez haya muerto.

El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se



CAROLINA ARBELÁEZ Representante a la Cámara

encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento de los requisitos legales para ejercer el derecho a morir dignamente.

[Firma manuscrita]

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ Representante a la Cámara por Bogotá Cambio Radical.

RECIBI COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL CAMARA DE REPRESENTANTES 28 SEP 2022 HORA: 11:30am FIRMA: [Firma]



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa

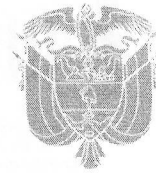
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 3.7 quedará así:

- 3.7 **Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida.**
Para los efectos de esta ley se tendrán por participantes en el proceso que conduce a la aplicación de la muerte médicamente asistida a los siguientes sujetos o actores: el solicitante para recibir la muerte médicamente asistida, la familia del solicitante, el médico profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijados en esta ley la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

Secretarías municipales y distritales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. Aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 11 quedará así (parágrafo nuevo):

Artículo 11. Medidas para la accesibilidad. Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, están obligadas a desmontar las barreras de acceso al sistema de salud que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la muerte digna y en particular que obstan para el acceso a la muerte médicamente asistida.

Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigor de la presente ley para identificar las barreras que, dentro del ámbito de sus competencias, dificultan o impiden el goce efectivo del derecho a morir dignamente, en particular mediante la modalidad de muerte médicamente asistida.



CAROLINA ARBELÁEZ

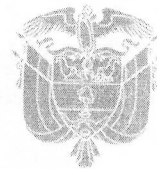
Esta evaluación deberá repetirse al menos cada tres (3) años tomando como referencia la fecha de entrada en vigor de la presente ley con la finalidad identificar si siguen existiendo, o si se crearon nuevas barreras frente al goce efectivo de este derecho. De la misma forma, tendrán seis (6) meses siguientes a la realización de la referida evaluación para adoptar los correctivos correspondientes que permitan su desmonte.

Parágrafo 1. Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los hallazgos encontrados como resultado del ejercicio del que trata el presente artículo.

Parágrafo 2. Los diferentes actores del sistema de salud, -incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud-, tendrán un (1) año tras la entrada en vigor de la presente ley para implementar un registro previo de objeciones de conciencia, con eso, de antemano se podrá designar un médico para realizar el procedimiento.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. Aditiva

Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 15 quedará así:

Artículo 15. Medidas pedagógicas y educativas. El Ministerio de Educación Nacional deberá garantizar la incorporación al proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes, la enseñanza del valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad, la autonomía de la persona, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad.

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las secretarías distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces deberán garantizar la capacitación de los actores del sistema de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

El Ministerio de Educación Nacional, en asocio con el Ministerio de Salud y Protección Social y con las instituciones públicas y privadas de educación superior deberá garantizar la capacitación de los estudiantes de medicina, enfermería y psicología sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán respecto del contenido de la presente ley y de los deberes, derechos y obligaciones que les asisten en relación con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la reglamenten.

Parágrafo 1. Las medidas de las que trata el presente artículo deberán realizarse al menos con frecuencia anual.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"., solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 16 quedará así:

Artículo 16. Participantes. Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida en mayores de edad: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas hasta dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad del solicitante, el médico profesional de la medicina designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. modificativa
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 26 quedará así:

Artículo 26. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada. El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda persona capaz y en pleno uso de sus facultades legales y mentales, de forma preventiva, -anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión-, podrá hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre, expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

- i) El acceso a cuidados paliativos.
- ii) El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y



tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.

iii) El acceso a la muerte médicamente asistida.

Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada podrán incluir tanto la voluntad de la persona de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

~~La persona también podrá incluir en los Documentos de Voluntad Anticipada sus deseos o decisiones respecto de temas económicos, patrimoniales, entre otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta.~~

Parágrafo 1. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

Parágrafo 2. Si la persona se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior, de conformidad con lo previsto por los artículos 24 y 28 de la presente ley.

La persona estará exceptuada de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 24 de la presente ley.

Parágrafo 3. Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando la persona que manifiesta la voluntad esté acompañada de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento de la persona.

Parágrafo 4. Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, basta que se dé ante el médico tratante o ante dos (2) testigos. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada,



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

así como toda modificación, sustitución o revocación que la persona haga a ese documento, en la historia clínica de la persona.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.

Andrés F. Jiménez V





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "*Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones*", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 28 quedará así (parágrafo nuevo):

Artículo 28. Reiteración del consentimiento. Dentro del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida la persona deberá manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberá reiterarlo como condición para que se le practique la muerte médicamente asistida. La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte médicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte médicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. La persona solicitante podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

Parágrafo: En el caso en el cual se solicite la muerte medicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo de solicitar el procedimiento realizado inicialmente

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"., solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El parágrafo 2 del artículo 36 quedará así:

Parágrafo 2. Para que el consentimiento del niño o niña entre los seis (6) y los doce (12) años sea válido se deberá acreditar que alcanza un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional que le permite tener la capacidad de abstracción para comprender en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que comprende que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

La acreditación de ese nivel de desarrollo neurocognitivo y psicológico y de la comprensión del alcance del procedimiento se deberá hacer con el acompañamiento de un profesional médico, de un psicólogo y un psiquiatra infantil y de un defensor de familia.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.



Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. supresiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

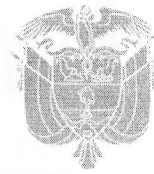
En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El artículo 43 quedará así:

Artículo 43. Del consentimiento mediante el Documento de Voluntad Anticipada. El Documento de Voluntad Anticipada es un mecanismo válido y jurídicamente vinculante para manifestar el consentimiento y voluntad individual y personalísima respecto de las condiciones de acceso al derecho a morir dignamente.

Toda niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos, de forma preventiva, -anticipando la posibilidad de que en el futuro no pueda tomar o reiterar esa decisión-, puede hacer uso del Documento de Voluntad Anticipada para manifestar de manera libre, expresa, específica, clara, consciente, inequívoca e informada su voluntad y consentimiento respecto de los siguientes asuntos:

- i) El acceso a cuidados paliativos.
- ii) El acceso a los mecanismos de adecuación o interrupción del esfuerzo terapéutico. Ello puede abarcar el inicio, interrupción, desistimiento o modificación de procedimientos y tratamientos para curar la enfermedad que puedan deteriorar la calidad de vida sin producir directamente la muerte o que puedan ser innecesarios, inocuos o ineficaces para curar la enfermedad.
- iii) El acceso a la muerte médicamente asistida.



Las decisiones contenidas en los Documentos de Voluntad Anticipada pueden incluir tanto la voluntad del niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años de acceder a cualquiera de los servicios listados en el inciso anterior como a no acceder a ellos.

~~El niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años también podrá incluir en los Documentos de Voluntad Anticipada sus deseos o decisiones respecto de otros asuntos de su vida personal para que sean tenidos en cuenta.~~

Parágrafo 1. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por el niño, niña o adolescente mayor de doce (12) años en cualquier momento mientras tenga pleno uso de sus facultades mentales y de sus desarrollos psicológicos, emocionales y cognitivos.

El niño, niña o adolescente que suscriba una declaración de voluntad anticipada deberá actualizarla al momento de cumplir los dieciocho (18) años. Si no lo hace, la declaración suscrita cuando era menor de dieciocho (18) años perderá toda validez. En ningún caso se podrán exigir ambos requisitos (consentimiento sustituto y documento de voluntad anticipada) pues con uno de los dos, sumado a la manifestación de voluntad de los padres, o de quien ejerza la representación legal, basta.

Parágrafo 2. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deben ser respetadas siempre y cuando concurra el consentimiento y voluntad de los padres, o de las personas que ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente suscribiente del Documento de Voluntad Anticipada y una vez el niño, niña o adolescente no esté en capacidad de manifestar su voluntad y cumpla las condiciones legalmente previstas para acceder a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho fundamental a morir dignamente.

Parágrafo 3. Si el niño, niña o adolescente mayor de doce (12) se encuentra en capacidad para expresar su voluntad durante el proceso de acceso a la muerte médicamente asistida deberá reiterar el consentimiento y el sentido de su voluntad consignado en el Documento de Voluntad Anticipada que pretenda hacer valer. Lo anterior, de conformidad con lo previsto por los artículos 41 y 45 de la presente ley.

El niño, niña o adolescente estará exceptuado de la reiteración del consentimiento si se cumplen los supuestos de hecho previstos en el artículo 41 de la presente ley.

Parágrafo 4. Se tendrán como válidas las manifestaciones de voluntad contenidas en documentos escritos, de video, audio y otros medios tecnológicos y en otros sistemas de comunicación, siempre y cuando el niño, niña o adolescente que



CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara

manifiesta la voluntad esté acompañada de dos testigos que sean plenamente identificables; sea posible comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad y sea posible establecer el contenido y sentido de la voluntad y el consentimiento del niño, niña o adolescente.

Parágrafo 5. Para la formalización del Documento de Voluntad Anticipada, así como para su modificación, sustitución o revocación, bastará que se dé ante el médico tratante o ante tres (3) testigos. Uno de los testigos deberá ser defensor de familia. El médico tratante deberá incorporar el Documento de Voluntad Anticipada, así como toda modificación, sustitución o revocación que el niño, niña o adolescente haga a ese documento, en la historia clínica del niño, niña o adolescente.

Parágrafo 6. Los padres o quienes ejerzan la representación legal del niño, niña o adolescente no podrán suscribir declaraciones de voluntad anticipada sobre la eventual aplicación de la muerte médicamente asistida ni del ejercicio del derecho a morir dignamente de ningún niño, niña o adolescente.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.

Andrés F. Jimenez V





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva

Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "*Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones*", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

1- El numeral 11 del artículo 44 quedará así:

11. Se garantizará el deber de información. El profesional médico deberá informar al niño, niña y adolescente, así como a sus padres o personas que ejerzan su representación legal sobre su condición médica y las distintas opciones de tratamiento a las que puede acceder, entre ellas el cuidado paliativo, la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico, la muerte médicamente asistida, entre otras. La recepción de dichos tratamientos no podrá ser obligatoria, ni podrá entenderse como un requisito para solicitar la muerte médicamente asistida o como limitante de la autonomía del niño, niña o adolescente.

La información entregada al niño, niña o adolescente deberá precisar y explicar de manera pedagógica y accesible el concepto de la muerte, el alcance de las diversas opciones de tratamiento médico a disposición y las implicaciones de cada una. Los contenidos y formas empleadas para transmitir esta información deberán ser diferenciales considerando los desarrollos psicológicos y neurocognitivos correspondientes a las diferentes edades en que se encuentre el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. Para esto, el personal médico deberá hacer uso y apoyarse en profesionales de otras disciplinas y estar en compañía del defensor de familia.



CAROLINA ARBELÁEZ Representante a la Cámara

En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y los doce (12) años el deber de información se entiende como un deber reforzado. La información entregada deberá hacerse por parte de un psicólogo y un psiquiatra infantil y en compañía del defensor de familia y deberá incluir en su totalidad el concepto de la muerte. Esto es, información que le permite al niño o niña comprender que todo el mundo, incluso uno mismo va a morir y que se trata de un asunto irreversible, universal e inexorable y que la muerte médicamente asistida le causaría su propia muerte.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ Representante a la Cámara por Bogotá Cambio Radical.





Bogotá DC, septiembre 27 de 2022.

Señora:

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO
Secretaria comisión primera - Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D. C.

Proposición No. aditiva
Sesión de fecha: 27 de septiembre de 2022.

En consideración al proyecto de Ley Estatutaria 006 de 2022, "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", solicito se someta a consideración de la comisión lo siguiente:

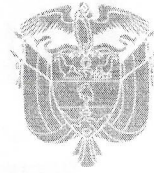
1- El artículo 45 quedará así:

Artículo 45. Reiteración del consentimiento. Dentro del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida el niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida, así como sus padres, o quienes ejerzan su representación legal, deberán manifestar su consentimiento de manera inicial y luego deberán reiterarlo como condición para que se le practique la muerte médicamente asistida.

La reiteración del consentimiento deberá darse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a las valoraciones médicas mediante las cuales se verificará el cumplimiento de los requisitos médicos para acceder a la muerte médicamente asistida. En el caso de los niños y niñas entre los seis (6) y doce (12) años se deberá prestar especial atención al cumplimiento de lo exigido por el artículo 34.6 de la presente ley. Acreditada la reiteración del consentimiento se dará paso a la programación del procedimiento de muerte médicamente asistida en el menor tiempo posible.

La aplicación de la muerte médicamente asistida deberá darse en un máximo de quince (15) días calendario contados desde la reiteración de la decisión. El niño, niña o adolescente potencialmente receptor de la muerte médicamente asistida de común acuerdo con sus padres o con quienes ejerzan su representación legal podrá elegir la fecha y hora dentro de ese rango de días.

Parágrafo: En el caso en el cual el niño, niña o adolescente solicite la muerte médicamente asistida y no se pueda reiterar el consentimiento por imposibilidad médica, primará el deseo



CAROLINA ARBELÁEZ Representante a la Cámara

de solicitar el procedimiento realizado inicialmente por estos siempre y cuando coincidan con los de los padres o quienes ejerzan su representación legal.

ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ
Representante a la Cámara por Bogotá
Cambio Radical.



PROPOSICIÓN

Modifíquese el **artículo 25** del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 25. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

El consentimiento sustituto podrá ser expresado por parte de una persona dentro de los dos grados de consanguinidad o ~~afinidad~~ civil de quien sea el potencial receptor de la muerte médicamente asistida. La persona encargada de manifestar el consentimiento sustituto deberá considerar, a partir de la información médica disponible, la decisión que persiga la mejor condición para la persona que no puede expresar directamente su voluntad y la posición que expresaría esa persona en caso de estar consciente o habilitada para hacerlo.

En los casos en que se pretenda hacer valer el consentimiento sustituto como medio para acceder a la muerte médicamente asistida el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá realizar un examen más estricto del cumplimiento de los otros tres requisitos contenidos en el artículo 17 de la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.

Atentamente.



ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



PROPOSICIÓN

Modifíquese el **artículo 31** del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, “*Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones*”, el cual quedará así:

Artículo 31. Reconocimiento del derecho a la morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a morir dignamente. Los niños, niñas y adolescentes entre los seis (6) y los dieciocho (18) años pueden acceder a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten. Los niños y niñas entre los cero (0) y los seis (6) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos, siempre y cuando se les garantice, en lo, posible no padecer dolor.

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes con base en criterios diferentes a los contemplados en la presente ley implica una violación al principio del interés superior de estos individuos y podría ser causal de la comisión de tratos crueles, inhumanos y degradantes en su contra que por lo demás afectan su dignidad humana.

Las condiciones de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente y de acceso a la muerte médicamente asistida en niños, niñas y adolescentes serán diferenciales respecto del resto de la población. El Ministerio de Salud y Protección Social, así como las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadores de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán adoptar medidas diferenciales, especialmente en lo relacionado con el consentimiento y la manifestación de voluntad. Esas normas deberán estar alineadas con las disposiciones contenidas en la presente ley.

Atentamente.


ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



PROPOSICIÓN

Modifíquese el **artículo 20** del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, “*Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones*”, el cual quedará así:

Artículo 20. Formalización del consentimiento. Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga frente al profesional médico y frente a dos testigos, uno de los cuales deberá ser profesional de la salud. El profesional médico deberá dejar registro de la expresión y forma de manifestación del consentimiento y su reiteración en la historia clínica del solicitante.

Atentamente.



ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



PROPOSICIÓN

Modifíquese el **artículo 21** del proyecto de ley estatutaria No. 006 de 2022 Cámara, “Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”, el cual quedará así:

Artículo 21. Prevalencia del consentimiento final. Si existen, por parte de la persona solicitante de la muerte médicamente asistida, distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá la última la negación del consentimiento al procedimiento.

Atentamente.



ANA PAOLA GARCÍA SOTO
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



PROPOSICIÓN ADITIVA

PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 006 DE 2022
CÁMARA,

“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”,

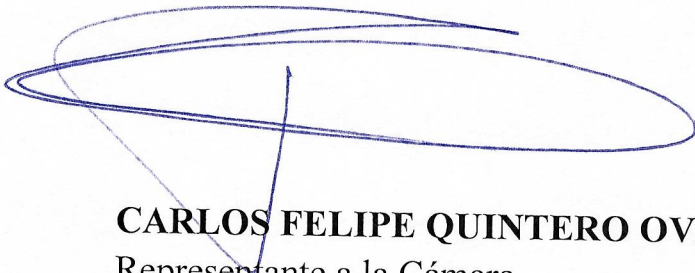
Adiciónese un párrafo al artículo 25 al proyecto de ley, el cual quedará así:

Artículo 25. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a la muerte médicamente asistida como una forma extraordinaria y excepcional de manifestación del consentimiento. Operará cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o esté imposibilitado para expresar su voluntad. Se requerirá un concepto médico basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de expresar el consentimiento.

(...)

Parágrafo Nuevo: Excepcionalmente en los casos que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida no cuente con personas dentro de los dos grados de consanguinidad o afinidad, el consentimiento sustituto podrá ser dado por el cuidador o tutor que demuestro más de cinco (5) años a cargo del potencial receptor.

De los Honorables Representantes



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar

