

## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

**MODIFIQUESE** el Artículo 1 del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 1º. Objeto.** Esta ley tiene por objeto regular el acceso al derecho fundamental a la muerte digna en la modalidad de muerte médicamente asistida, asegurando que las decisiones se tomen de manera bajo criterios médicos que protejan a las personas en situación de vulnerabilidad y garantizar la seguridad jurídica de los participantes involucrados en el procedimiento por medio del cual se aplica la muerte médicamente asistida.

Juan E

**JUAN ESPINAL**

Representante a la Cámara

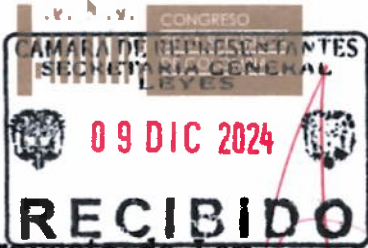


S: 412

AN ESPINAL

RECIBIDO  
OF THE SOVA  
SECRETARY OF THE  
COMMITTEE OF THE

087 2.



**PROPOSICIÓN**

Ayer

Adiciónese un inciso al numeral 2.7 del artículo 2 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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:

1  
ALC  
S 391V

**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 económico para toda la población, especialmente para las personas sujetas de especial protección constitucional.

(...)

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) deberán garantizar que las IPS en zonas rurales cuenten con medios de coordinación remota con Comités Científicos Interdisciplinarios. De igual manera, el Ministerio de Salud implementará programas móviles y de telemedicina para garantizar la disponibilidad de profesionales y servicios en estas zonas.

Cordialmente,

**JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Nuevo Liberalismo

## PROPOSICION MODIFICATIVA

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 del proyecto de ley, el cual, quedará así:


**Artículo 2º. 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:

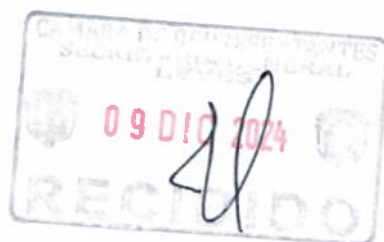
(...)

**2.3. Oportunidad.** La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, ~~sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.~~ atendida con prontitud, evitando prolongaciones innecesarias que agraven su sufrimiento.

(...)

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



5:13p



PBX: 3904050  
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio  
Nuevo del Congreso Of. 550B





Avar

Art 2.



Plenaria Cámara de Representantes

25 de marzo de 2025

## PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En virtud del numeral 4 del artículo 114 de la ley 5 de 1992, propongo a los miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes la **MODIFICACIÓN** del numeral 2.1 del artículo 2º del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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", quedando así:

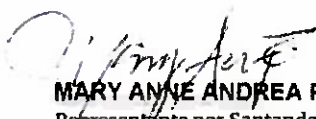
**Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:

**2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.** La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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, manifestación que será voluntaria, consciente, informada y libre de presiones de terceros. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.

(...)

Lo demás como viene en el informe de ponencia.

Atentamente,

  
**MARY ANNE ANDREA PERDOMO**  
Representante por Santander  
Congreso de la República  
[mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



8:29am

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

**H.R. MARY ANNE ANDREA PERDOMO GUTIERREZ**  
Carrera 7 No. 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C.

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)  
Twitter: @maryannePHC  
Correo: [mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



Plenaria Cámara de Representantes

25 de marzo de 2025

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En virtud del numeral 4 del artículo 114 de la ley 5 de 1992, propongo a los miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes la **MODIFICACIÓN** del numeral 2.2 del artículo 2º del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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", quedando así:

**Artículo 2º. 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:

(...)

**2.2 Celeridad.** El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, ~~razonable, adecuado, rápido~~ y sin ritualismos excesivos, ~~que alejen a la persona del~~ atendiendo al goce efectivo del derecho.

(...)

Lo demás como viene en el informe de ponencia.

Atentamente,

  
MARY ANNE ANDREA PERDOMO  
Representante por Santander  
Congreso de la República  
[mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



8:29am

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

H.R. MARY ANNE ANDREA PERDOMO GUTIERREZ  
Carrera 7 No. 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C.

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)  
Twitter: @maryannePHC  
Correo: [mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)





Bogotá D.C. marzo (25) de 2025

Honorable Representante  
**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
Cámara de Representantes

Reciba un cordial saludo.

La suscrita, **Representante a la Cámara Martha Alfonso**, en ejercicio de mis facultades legales y reglamentarias, presento la siguiente proposición de modificación al artículo 2.3 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024, relacionada con la eliminación del término "*excesivamente*", que busca dotar de mayor claridad y precisión a la norma, evitando interpretaciones subjetivas sobre el límite de la prolongación del sufrimiento de la persona. Esta modificación contribuye a garantizar la aplicación efectiva del derecho a morir dignamente, sin generar incertidumbre en su implementación

### PROPOSICIONES DE MODIFICACIÓN

Modifíquese el Artículo 2 Númeral 3, el cual quedará así

#### Artículo 2

*3.Oportunidad: La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar."*

#### Justificación

La regulación del derecho a morir dignamente mediante la muerte médicamente asistida implica la protección de múltiples derechos fundamentales consagrados

*Aval*

ART 2



*✓  
Ato  
37✓*

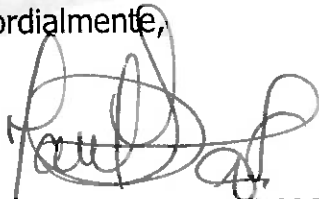


Verde



en la Constitución. Entre ellos, destacan el derecho a la dignidad humana, que garantiza a cada persona la posibilidad de decidir sobre su propia vida sin ser sometida a sufrimientos inhumanos; el derecho a la autonomía, que reconoce la capacidad de cada individuo para tomar decisiones libres e informadas sobre su existencia; y el derecho a la salud, que debe garantizar no solo el acceso a tratamientos, sino también la posibilidad de evitar prolongaciones innecesarias del sufrimiento. Adicionalmente, la Corte Constitucional ha reiterado que la negativa de acceso a la muerte digna en condiciones de padecimiento extremo puede constituir un trato cruel, inhumano y degradante, prohibido por el artículo 12 de la Constitución. Por ello, esta regulación busca armonizar la protección de la vida con el respeto a la autonomía y la dignidad de las personas, asegurando que su voluntad sea respetada en el marco de un Estado social de derecho.

Cordialmente,



**MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO**

Representante a la Cámara por el Tolima  
Coalición Pacto Histórico – Partido Alianza Verde



Verde







Aves  
ART 2  
3

Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ



Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **ARTÍCULO 2** del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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*”.

Me permito modificar el numeral 4 del artículo 2, el cual quedara así:

**2.4. Imparcialidad y objeción de conciencia.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán actuar con neutralidad en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán imponer sus convicciones personales, sean de orden ético, moral o religioso, sobre la voluntad del paciente.

Sin perjuicio de lo anterior, se garantizará el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud de manera individual, el cual podrá ser ejercido en cualquier momento. En estos casos, las instituciones de salud deberán garantizar la continuidad del procedimiento a través de otros profesionales que no hayan manifestado objeción, evitando cualquier dilación indebida que afecte el derecho del paciente.

Cordialmente,

  
**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrio López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



*Aval*

④

*ART 2*

Bogotá D.C., marzo de 2025



Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**

**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara

**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **ARTÍCULO 2** del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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*”.

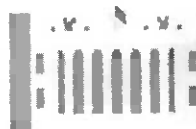
Me permito adicionar un inciso al numeral 11 del artículo 2, el cual quedara así:

**2.11. Acceso a la información.** *El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.*

*Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.*

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



Asimismo, se deberá garantizar que el paciente reciba información clara, suficiente y objetiva sobre alternativas terapéuticas, tratamientos paliativos y cualquier otra opción disponible para el manejo de su enfermedad. Esta información deberá ser brindada de manera oportuna, con enfoque en el respeto a la autonomía del paciente y su derecho a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento.

Cordialmente,

**JHON JAIRÓ BERRÍO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

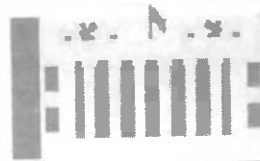
Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 02 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>	<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>





muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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

muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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 sujetos** de especial protección constitucional.

Las autoridades y personas jurídicas competentes, según sea el caso, deberán 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



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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.

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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la



**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

presente ley.

**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

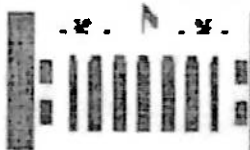
Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 02 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>	<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. <del>En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</del></p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su</p>



muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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

sufrimiento al punto de que se cause su muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

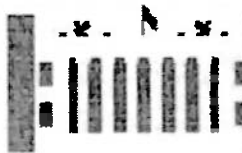
**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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



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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.

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.

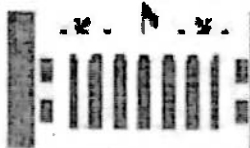
La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca. 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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la





**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.


Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

presente ley.

**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Cordialmente,

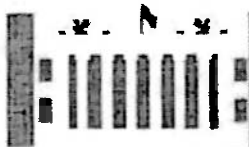
  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 02 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>	<p><b>Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>





muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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

muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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

<p>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.</p> <p>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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>2.8 Aceptabilidad.</b> 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.</p> <p><b>2.9 Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad.</b> El principio de enfoque interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad y pertenencia étnica. Por tal razón, la implementación y aplicación de todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley contarán con dicho enfoque.</p> <p><b>2.10. Calidad.</b> La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.</p>	<p>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.</p> <p>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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>2.8 Aceptabilidad.</b> 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.</p> <p><b>2.9 Principio de inclusión del enfoque de interseccionalidad.</b> El principio de enfoque interseccional reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual, situación de discapacidad y pertenencia étnica. Por tal razón, la implementación y aplicación de todos los procesos, medidas y acciones establecidas en la presente ley contarán con dicho enfoque.</p> <p><b>2.10. Calidad.</b> La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.</p>
---	---

**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento ~~y su familia~~ tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

Cordialmente,

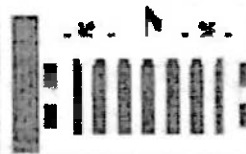
  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

09 DIC 2024

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin modificar el artículo 02 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>	<p><b>Artículo 2º. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.</p> <p><b>2.2 Celeridad.</b> El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.</p> <p><b>2.3. Oportunidad.</b> La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su</p>



muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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

muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

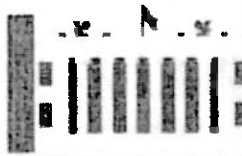
**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.

**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.

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.

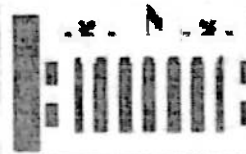
La aplicación de la muerte médicamente asistida y del derecho a morir dignamente se debe garantizar en condiciones de igualdad formal y material para todas las personas titulares del derecho. No se puede impedir el acceso a la muerte médicamente asistida con criterios diferentes a los que esta ley establezca. 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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.





**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

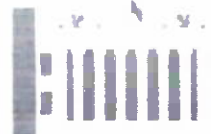
**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

**Lo anterior no significa que la familia tenga acceso a la historia clínica, salvo autorización del paciente.**

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 2 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C *"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"* así:

**Artículo 2º. 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.** La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.

**2.2 Celeridad.** El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.

**2.3. Oportunidad.** La voluntad de la persona deberá ser respetada y atendida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de que se cause su muerte en las condiciones de dolor e indignidad que, precisamente, se quisieron evitar.

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales y de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que podrá ser presentada en cualquier momento.

**2.5. Gratuidad.** La realización del procedimiento de muerte médicamente asistida será gratuita tanto para la persona solicitante como para su familia siempre y en todo lugar.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



9.330r

USCÁTEGUI



**2.6. Disponibilidad.** Se deberá garantizar la existencia y funcionamiento de suficientes bienes, servicios, profesionales y centros de atención en salud para que todos los titulares del derecho a la salud puedan gozar de manera efectiva del mismo bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

**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, deberán 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 procedimiento de la muerte médicamente asistida.

**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.

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

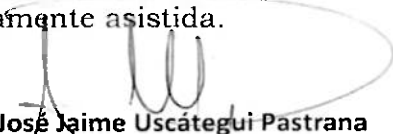
**2.10. Calidad.** La totalidad de los servicios y acciones vinculadas con la garantía del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida deberán cumplir con los mayores estándares científicos y médicos y con los criterios previstos en la presente ley.





**2.11. Acceso a la información.** El acceso pleno y permanente a la información es necesario para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, en la modalidad de muerte médicamente asistida. Se debe garantizar la difusión y accesibilidad de la información entre toda la población respecto de los mecanismos, requisitos y particularidades para ejercer el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de la muerte médicamente asistida.

Todos los involucrados en la prestación del procedimiento de la muerte médicamente asistida deberán garantizar que la persona solicitante del procedimiento y su familia tengan acceso pleno y permanente a la información sobre su estado de salud, sobre el pronóstico de este y sobre la posibilidad y los mecanismos para ejercer el derecho a morir dignamente, particularmente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida.

  
**José Jaime Uscátegui Pastrana**  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

#### JUSTIFICACIÓN

En aras de garantizar los derechos a la Libertad Religiosa, Libertad de Consciencia, Libre Desarrollo de la Personalidad y Derecho de Asociación, se debe garantizar la objeción de conciencia institucional para las entidades que tengan ciertas creencias, valores y convicciones que vayan en contravía de la práctica de la muerte médicamente asistida.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



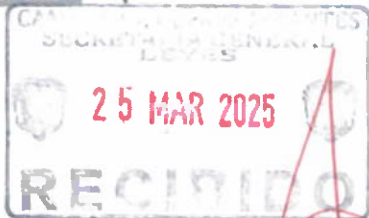
José Jaime Uscátegui



[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

**USCÁTEGUI**





Art 2

10

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

PROYECTO DE LEY 014 DE 2024 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”

10 290

Modifíquese el Artículo 2 del PLE 014 de 2024 el cual quedará así:

ARTÍCULO ACTUAL	MODIFICACIONES
<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos</p>	<p><b>Artículo 2°. Principios orientadores del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> La aplicación e interpretación del derecho a morir dignamente mediante la modalidad de muerte médicamente asistida debe guiarse por los siguientes principios:</p> <p><b>2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.</b> La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, <u>se deberá atender el documento de voluntad anticipada si el mismo existiere o,</u> se podrá tener por válida la mejor</p>

casos.

**2.2 Celeridad.** El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.

interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.

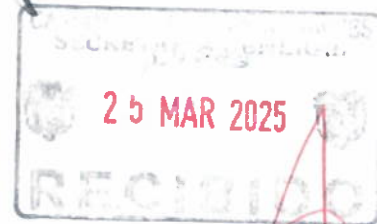
**2.2 Celeridad.** El derecho a morir dignamente no puede dilatarse en el tiempo pues ello implicaría imponer una carga excesiva a la persona que podría derivar en tratos crueles, inhumanos y degradantes. El procedimiento y la aplicación de la muerte médicamente asistida debe ser ágil, rápida y sin ritualismos excesivos que alejen a la persona del goce efectivo del derecho.

**SANTIAGO OSORIO MARIN**  
Representante a la Cámara  
Coalición Alianza Verde - Pacto Histórico



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



DET 2

**PROPOSICION DE MODIFICACIÓN AL numeral 2.4 del ARTICULO 2 DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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"*

1 ✓  
61c  
10 75 ✓

Modifíquese el artículo 2, el cual quedara 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:

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. **~~No podrán superponer sus posiciones personales~~** sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales **que ejerzan actividades profesionales en salud**, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés

## PROPOSICIÓN



Modifíquese el numeral 2.4 del artículo 2 del Proyecto de ley Estatutaria 014 de 2024 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 2º. 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:

(...)

~~2.4. Imparcialidad. Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho. En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.~~

(...)

Cordialmente,





Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**

**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara

**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ



Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **ARTÍCULO 2** del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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*”.

Me permito modificar el numeral 1 del artículo 2, el cual quedara así:

**2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.** *La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos, esto último siempre y cuando no exista una directiva anticipada, en cuyo caso, esta primara frente a cualquier interpretación.*

Cordialmente,

  
**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrio López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.





NO

DLT 2



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el inciso tercero del numeral 2.7 del artículo 2° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

(...)

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 procedimiento de la muerte médicamente asistida. **La objeción de conciencia por parte de una persona natural no será considerada como barrera o distinción arbitraria.**

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37pm



700

1252



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el numeral 2.4 del artículo 2° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**2.4. Imparcialidad.** Los profesionales de la salud y demás intervinientes que participen, de manera voluntaria, en el proceso de muerte médicamente asistida deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. ~~No podrán superponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso, frente al derecho.~~ En todo caso se respetará la objeción de conciencia de las personas naturales, que podrá ser presentada en cualquier momento.

**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena

## JUSTIFICACIÓN

Se propone la eliminación considerando que existiría antinomia respecto a la frase que le sigue frente a la objeción de conciencia y ello, representaría un límite a la libertad de objeción de conciencia por parte de una persona natural.



1:37pm



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el numeral 2.1 del artículo 2° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**2.1. Prevalencia de la autonomía de la persona.** La voluntad del paciente será respetada y primará durante todo el trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida. Los médicos 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. ~~En caso de que la persona se encuentre imposibilitada para manifestar su voluntad, se podrá tener por válida la mejor interpretación de su voluntad y preferencias de conformidad con lo previsto en la presente ley para esos casos.~~



**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena

## JUSTIFICACIÓN

Se propone la eliminación considerando que la toma de decisión por parte de un tercero en caso de que el paciente se encuentre imposibilitado para manifestar su voluntad, va en contra del mismo principio pues, se pierde la autonomía de la persona para decidir.



1:37 PM

Avel

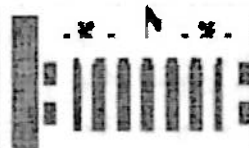
ART 3

OCTAVIO CARDONA REPRESENTANTE A LA CAMARA 09 DIC 2024

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 03 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>	<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>



administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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

administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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 grave e incurable.**

Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.** 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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

morir dignamente.

**3.4. Enfermedad grave e incurable.**

Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.** 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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

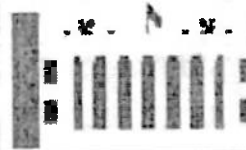
Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá



cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. 3.9 Lesión corporal grave o incurable.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN

**AL TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 014/2024C "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 3.9 del artículo tercero del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley No. 014/2024C "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:

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en ~~la jurisprudencia~~, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.



**WILMER CASTELLANOS HERNÁNDEZ**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Congreso de la República de Colombia





CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**Wilmer ♥ Castellanos**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

### JUSTIFICACIÓN

La eliminación de la jurisprudencia obedece a que la fuente primaria de derecho es la ley que se está creando. Adicionalmente la jurisprudencia es cambiante, y la ley tiene mayor capacidad de permanencia.

---

Cra. 7 No. 8 – 68 Of. 325. Edificio Nuevo del Congreso. Bogotá.  
Correo: [wilmer.castellanos@camara.gov.co](mailto:wilmer.castellanos@camara.gov.co)  
Teléfono: 3904050 ext. 3178

### JUSTIFICACIÓN

La proposición tiene lugar toda vez que no se puede garantizar un médico especialista por patología; las especializaciones se hacen por ramas de la medicina, adicionalmente, existe la posibilidad de que muchas IPS no cuentan con especialistas en la rama de la patología, lo cual imposibilita la conformación del Comité, por ello se sugiere que esto no se requiera de manera obligatoria sino que el especialista conforme el Comité si hay disponibilidad y si no entonces que sea un médico diferente al tratante.

La eliminación de la jurisprudencia obedece a que la fuente primaria de derecho es la ley que se está creando. Adicionalmente la jurisprudencia es cambiante, y la ley tiene mayor capacidad de permanencia.





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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

**individual por la cual de manera voluntaria, autónoma, libre y consciente una persona elije dar por terminada su vida y 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

\*Subrayado y negrita por fuera del original del texto

Por lo anteriormente expuesto, el numeral 3.1 del artículo 3 del Proyecto de Ley 014 de 2024 C: queda así:

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

**3.1. Derecho a morir dignamente.** Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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, la potestad individual por la cual de manera voluntaria, autónoma, libre y consciente una persona elije dar por terminada su vida y le permite tener control 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.

  
**CRISTÓBAL CAICEDO ANGULO**

Honorable Representante a la Cámara por el Valle del Cauca.  
Pacto Histórico.

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso  
Carrera 7 No. 8 - 68 Oficina: 527  
Teléfono: 601 3904050 Ext: 4464 - 4471  
cristobal.caicedo@camara.gov.co  
Bogotá D. C.

## PROPOSICION MODIFICATIVA

### PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 3 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

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

(...)

**3.2. Muerte médicamente asistida.** Constituye una modalidad constitucionalmente reconocida para ejercer el derecho a morir dignamente. ~~Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente.~~ Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

(...)

De los Honorables Representantes



**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

Representante a la Cámara

Departamento de Cesar



5.13P



PBX: 3904050  
Ext. 4014

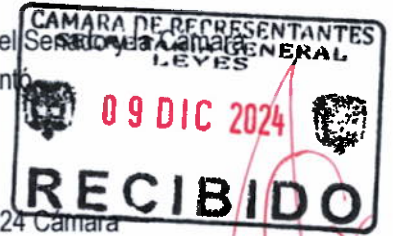


carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio  
Nuevo del Congreso Of. 550B

Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, numeral 2 presento



**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Al texto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No 014 de 2024 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 3.2. del artículo 3º de del Proyecto de Ley Estatutaria No 014 de 2024 Cámara, el cual quedará así:

**Artículo 3. Definiciones.**

(...)

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 médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta intolerables sufrimientos físicos, mentales o psíquicos relacionados con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal.

**EDUARD SARMIENTO HIDALGO**  
Representante a la Cámara por Cundinamarca  
PACTO HISTÓRICO





Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

Señor:  
**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Cámara de Representantes  
E. S. D.



Aval

a:25a

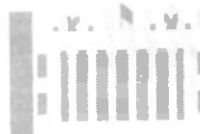
PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 114 numeral 4 de la ley 5 de 1992, me permito de la manera más respetuosa proponer «Proposición modificativa» en el sentido de modificar el inciso 2 del artículo 3 del Proyecto de Ley 014 de 2024 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.” así:

TEXTO PONENCIA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 3º. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico tratante a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión del médico tratante, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.</p> <p><b>3.3. Documento de voluntad anticipada-DVA.</b> 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 de las diferentes</p>	<p><b>Artículo 3º. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico <u>tratante</u> a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión <u>del médico tratante</u>, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.</p> <p><b>3.3. Documento de voluntad anticipada-DVA.</b> 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 de las diferentes</p>

AQUIVNE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso - Carrera 7 #8-62 Bogotá D.C.



modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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 grave e incurable.** Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.** 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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las

modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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 grave e incurable.** Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.** 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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las





preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e

preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**JAIME RAÚL  
SALAMANCA**  
Representante a la Cámara por Boyacá

irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad

irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad

El texto que incluiría la modificación sería el siguiente:

**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 médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico tratante a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo supervisión del médico tratante, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde  
Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso - Carrera 7 #8-62 Bogotá D.C.



*Acuel*

1253



**PROPOSICIÓN**

**Modifíquese** el numeral 3.6 del artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones médicas, psicológicas o psiquiátricas y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37pm



*[Handwritten signature]*

Art 3



### PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el numeral 3.10 del artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico, o psíquico o psicológico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

*[Handwritten signature]*

**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37pm

Art 3



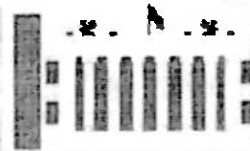
PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 03 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

1  
AIC  
340V

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 <b>cruels</b>, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>	<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, con la autonomía individual, con la salud, con la intimidad personal y <b>familiar</b>, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>





administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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

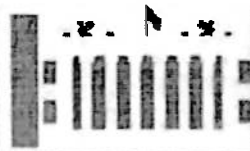
administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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

<p>morir dignamente.</p> <p><b>3.4. Enfermedad grave e incurable.</b> Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.</p> <p><b>3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.</b> 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 y muerte digna.</p> <p><b>3.6. Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida.</b> 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.</p>	<p>morir dignamente.</p> <p><b>3.4. Enfermedad grave e incurable.</b> Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.</p> <p><b>3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.</b> 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 y muerte digna.</p> <p><b>3.6. Participantes en la aplicación de la muerte médicamente asistida.</b> 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.</p>
---	---



Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

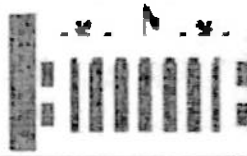
Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijado en esta Ley 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.

~~3.7. Consentimiento sustituto. Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.~~

~~Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~Para ser válido y jurídicamente~~



cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

~~vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.~~

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Cordialmente,

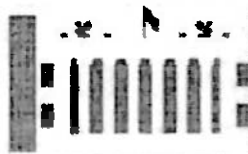
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 03 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>	<p><b>Artículo 3°. Definiciones.</b> Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <p><b>3.1. Derecho a morir dignamente.</b> Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida.</p> <p><b>3.2. Muerte médicamente asistida.</b> Es una de las modalidades constitucionalmente reconocidas para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Es un procedimiento médico mediante el cual un médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la</p>





administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

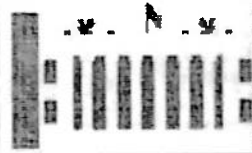
El contenido de los documentos de voluntad anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado por su suscriptor en cualquier momento, pero su contenido será de obligatorio cumplimiento una vez la persona no se encuentre en capacidad de decidir ni de manifestar su voluntad y se acredite el cumplimiento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

administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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 grave e incurable.**

Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.**

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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

morir dignamente.

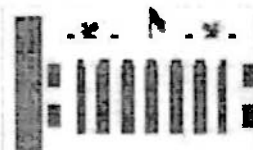
**3.4. Enfermedad grave e incurable.**

Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.**

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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

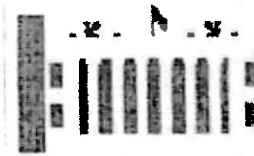
Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá

Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijado en esta Ley 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.

**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.

Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá



cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

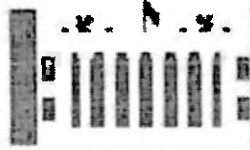
**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

**3.8. 3.7 Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden asesorar a la persona para llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**3.9. 3.8 Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.



Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



70

FLORITA  
PERDOMO  
CÁMARA - HUILA

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024



## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 3 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

S:O91

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

3.1. Derecho a morir dignamente. Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación 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 médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.

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 grave e incurable o terminal. Aquella enfermedad o~~  
~~condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de~~  
~~quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de~~  
~~vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma~~  
~~el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el~~  
~~conocimiento y tecnologías disponibles. Cuando una enfermedad no~~  
puede curarse o tratarse de manera adecuada y se espera, como  
resultado, la muerte del paciente dentro de un período corto de  
tiempo.

3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico. 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 y muerte digna.

3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta Ley 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.

~~3.7. Consentimiento sustituto. Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.~~

~~Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.~~

3.8. Red de apoyo. La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud,

aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico , 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

~~3.10. Lesión corporal. Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.~~

Atentamente,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento

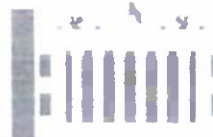
**PROPOSICION DE ADICION AL ARTICULO 3 DEL PROYECTO DE LEY  
ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 CÁMARA POR MEDIO DE LA CUAL SE  
REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA MUERTE DIGNA  
BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA Y SE  
DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.  
EL CONGRESO DE COLOMBIA  
DECRETA:**

Adiciónese al numeral 3.6 del artículo 3, el cual quedara así:

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

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico designado con previa aceptación para aplicar la muerte médicamente asistida, la entidad promotora de salud del solicitante o la entidad que haga sus veces, la institución prestadora de salud encargada de aplicar el procedimiento de la muerte médicamente asistida, los profesionales designados para realizar las valoraciones 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 fijado en esta ley 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.

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 3 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

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

**3.1. Derecho a morir dignamente.** Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: los cuidados paliativos; la adecuación 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 médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta 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 de las diferentes modalidades para ejercer su derecho a morir dignamente. Ello puede incluir sus deseos respecto del acceso a cuidados paliativos, a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos y a la muerte médicamente asistida.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui

www.josejaimeuscategui.com



USCÁTEGUI

9.530

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 grave e incurable.** Aquella enfermedad o condición patológica debidamente diagnosticada que, a juicio de quien la experimenta, le causa impactos negativos en la calidad de vida, bienestar personal, le impide llevar a cabo de forma autónoma el proyecto de vida de la persona y que no puede ser curada con el conocimiento y tecnologías disponibles.

**3.5. Adecuación del esfuerzo terapéutico.** 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 y muerte digna.

**3.6. 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, su red de apoyo, el médico 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, los profesionales designados para realizar las valoraciones y las personas que integren el Comité científico interdisciplinario para morir dignamente.

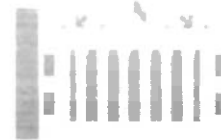
Podrán considerarse como participantes según sea el caso y dentro de los límites fijado en esta Ley la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Superintendencia de Salud, las Secretarías Municipales y Distritales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social o las entidades que hagan sus veces.

~~**3.7. Consentimiento sustituto.** Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.~~

~~Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el~~







~~potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.~~

**3.8. Red de apoyo.** ~~La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.~~

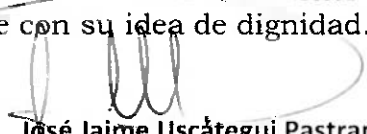
~~Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.~~

**3.9. Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Para los efectos de esta ley, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente se entenderá como aquel conformado en las instituciones prestadoras del servicio de salud para evaluar la solicitud, aprobar o denegar los procedimientos de la muerte médicamente asistida y de adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.

Estos Comités estarán integrados, según sea el caso y dentro de los límites fijados en la jurisprudencia, esta ley y los reglamentos, por un médico con especialidad en la patología que experimente el paciente, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico dentro de la institución prestadora del servicio de salud.

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.

**3.10. Lesión corporal.** Lesión grave, incurable e irreversible, resultado de un accidente o enfermedad, que causa un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable e incompatible con su idea de dignidad.

  
José Jaime Uscátegui Pastrana  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.



## JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

 **SCÁTEGUI**

ART 3



PROPOSICION

Modifíquese el numeral 3.1 del Artículo 3 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024 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

11 ✓  
ALO  
11 00er

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

(...)

**3.1. Derecho a morir dignamente.** Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: ~~los cuidados paliativos~~; la adecuación del esfuerzo terapéutico y la muerte médicamente asistida

(...)

Cordialmente,

PROPOSICIÓN



Modifíquese el numeral 3.1, y elimínese el 3.2 del Artículo 3 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024 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 3º. Definiciones.** Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

(...)

**3.1. Derecho a morir dignamente.** Se configura como derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, conexo con la dignidad humana, con la vida digna, 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 las siguientes modalidades: ~~los cuidados paliativos~~; la adecuación 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 médico presta la asistencia necesaria para ayudar a morir a quien así lo ha solicitado, fuere mediante la administración directa de los medicamentos por parte del médico a la persona solicitante, o mediante la entrega de los medicamentos a la persona solicitante para que ella misma se los administre bajo su supervisión, conforme con los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.~~

~~La solicitud emana de la decisión libre, expresa, autónoma, específica, clara, informada, inequívoca y reiterada de la persona en atención a que experimenta intolerables sufrimientos físicos o psíquicos relacionados con una enfermedad grave e incurable o con una lesión corporal~~

(...)

Cordialmente,



AGS-1044-2025 III

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 3 en su numeral 3.7. del Proyecto de Ley estatutaria No. 014 de 2024 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**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>3.7. Consentimiento sustituto.</b> Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.</p> <p>Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o <u>compañero(a)</u> permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.</p>	<p><b>3.7. Consentimiento sustituto.</b> Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.</p> <p>Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y <u>civil</u>, el(la) cónyuge o <u>compañero(a)</u> permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.</p>

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.

Atentamente,

ALEXANDER GUARÍN SILVA  
Representante a la Cámara por el Guainía







CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



Bogotá D.C., marzo de 2025



Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**

**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara

**REPRESENTANTE:** JHON JAIRÓ BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **ARTÍCULO 3** del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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*”.

Me permito adicionar un inciso al numeral 7 del artículo 3, el cual quedara así:

**3.7. Consentimiento sustituto.** *Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas, sin embargo, en caso de existir una directiva anticipada previa por el paciente, está ultima primara por encima de cualquier interpretación o consentimiento sustituto.*

*Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por*

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



*preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.*

*Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.*

Cordialmente,

**JHON JAIRÓ BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



### PROPOSICIÓN

**Adiciónese** un numeral 3.11 al artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**3.11. Objeción de conciencia:** para efectos de esta Ley, se entenderá como el derecho fundamental que tiene un profesional médico como persona natural a negarse a realizar el procedimiento de muerte médicamente asistida a un paciente que la solicita conforme a la ley, al considerar que, dicho acto está en contra de sus más convicciones éticas, morales, filosóficas, religiosas o familiares, ya que al realizarlo podría afectar su conciencia e integridad moral.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37 PM



PC

Art 3



## PROPOSICIÓN

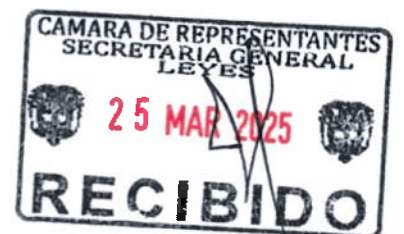
**Elimínese** el numeral 3.7 del artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 Cámara *"Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"*, así:

~~3.7. Consentimiento sustituto. Ante la ausencia de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado y cuando la persona se encuentre en estado vegetativo o carezca de la capacidad o de la autonomía suficiente para manifestar su voluntad informada sobre el desarrollo de estos procedimientos, existe la posibilidad extraordinaria y excepcional de que terceras personas puedan llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y de las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas.~~

~~Por regla general serán las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas quienes presten el consentimiento sustituto. En ausencia de estas personas, o por preferencia del potencial receptor de las intervenciones médicas, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de las intervenciones médicas hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~Para ser válido y jurídicamente vinculante el consentimiento sustituto deberá cumplir los requisitos y trámites previstos en el ordenamiento jurídico.~~

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



## JUSTIFICACIÓN

Se propone la eliminación considerando que este numeral va en contra del principio orientador que establece esta Ley sobre la prevalencia de la autonomía de la persona pues, esto permitiría que terceros decidan por el paciente, sobre todo si no existiere un documento de voluntad anticipada y ello representaría una vulneración a su autonomía y puede dar lugar a interpretaciones subjetivas sobre su voluntad.

1:37 pm



TAC

Art 3



## PROPOSICIÓN

**Elimínese** el inciso segundo del numeral 3.8 del artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

(...)

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

~~Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.~~

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37pm



NC

Art 3



## PROPOSICIÓN

**Adiciónese** un inciso al numeral 3.8 del artículo 3° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

(...)

**3.8. Red de apoyo.** La red de apoyo estará conformada por personas unidas por relaciones de confianza, familiaridad y cercanía con el potencial receptor de las intervenciones médicas dirigidas a garantizar el derecho a morir dignamente, que pueden llevar a cabo la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona para autorizar intervenciones médicas en el escenario de la aplicación del consentimiento sustituto. Deberán haber sido designadas por el potencial receptor de las intervenciones médicas.

Podrán prestar el consentimiento sustituto en ausencia de las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de las intervenciones médicas o cuando así lo haya preferido el potencial receptor de las intervenciones médicas.

**En el caso de las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, sólo serán considerados red de apoyo sus padres o representantes legales.**

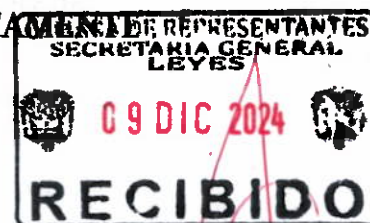
  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37pm



**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**  
**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N° 014 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO**  
**DE LA CUAL SE REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA**  
**MUERTE DIGNA BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICA**  
**ASISTIDA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".**



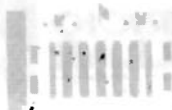
Modifíquese el artículo 40 del proyecto de ley, el cual quedará así

**Artículo 40. Del Comité Científico Interdisciplinario.** El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, en tanto cuerpo colegiado, es la instancia encargada de tramitar y decidir respecto de las solicitudes de acceso a la muerte médicamente asistida.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica y jurídica 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 a los previstos en la presente ley.~~ **El Comité deberá garantizar que sus decisiones se adopten desde un enfoque imparcial y considerando una pluralidad ideológica y ética de los profesionales participantes.**

**En casos excepcionales, si se identifican ambigüedades en la manifestación del consentimiento, el Comité podrá solicitar una evaluación adicional por parte de un profesional independiente.**

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, tendrán un deber de coordinación de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) vinculadas a su oferta de servicios. El deber de coordinación permite garantizar la prestación del servicio y el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de las personas solicitantes que cumplan los requisitos y trámites previstos en la presente ley.



Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, 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.

**Además, las EPS deberán garantizar que los Comités incluyan profesionales con posturas diversas, promoviendo un análisis interdisciplinario equilibrado**

**Parágrafo 1.** 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, de la Fiscalía General de la Nación, de las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes. **También deberá asegurarse de que las decisiones del Comité sean monitoreadas por una instancia externa designada por el Ministerio de Salud, que garantice transparencia y respeto a los principios éticos.**

**Parágrafo 2.** El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá conocer de las solicitudes relativas a la adecuación del esfuerzo terapéutico y al retiro de las medidas de soporte vital cuando no haya acuerdo entre la red de apoyo y los profesionales de la salud. **En estos casos, se deberá realizar una consulta adicional con un profesional externo independiente que evalúe la pertinencia de la solicitud.**

  
**HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON**  
Representante a la Cámara por Caquetá

PROPOSICIÓN



**Modifíquese el artículo 4 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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 se materializa a través de múltiples modalidades entre las que se encuentran ~~los cuidados paliativos~~, la adecuación 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.~~

**Parágrafo** :El Ministerio de Salud y Protección Social impulsará medidas para el fortalecimiento de la capacidad de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB), las instituciones prestadoras de salud (IPS), o quienes hagan sus veces, para la prestación del servicio de cuidados paliativos integrales y el esfuerzo terapéutico, eliminando todas las barreras para su acceso.

Cordialmente,



Aval ACT 5

Bogotá, D. C., 09 de diciembre de 2024

Doctor  
**JAIME RAÚL SALAMANCA**  
Presidente Cámara de Representantes

**Asunto:** Proposición modificación

Respetado presidente,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes proposición de modificación al artículo quinto del proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 *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 5º. Garantías para el acceso al derecho a morir dignamente en relación con el ejercicio de las diferentes modalidades constitucionalmente reconocidas. No se podrá exigir el agotamiento o uso de una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente de forma previa o como prerrequisito para hacer uso de otra de las modalidades.

No se podrá negar el acceso a una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente aduciendo que la persona hizo previo uso de otra modalidad, salvo en los casos en los que el ejercicio del derecho se haya agotado con la ocurrencia de la muerte de la persona.

No se podrá exigir que una persona acepte o haga uso de un tratamiento que considera desproporcionado, inútil o que riña con su concepto de vida y muerte digna.



1:05pm

Corresponderá a la persona determinar cuál es el cauce que mejor se adecúa a su condición de salud, a sus intereses vitales, y a su concepto de vida digna **con el apoyo de información objetiva y profesional. Ninguna persona podrá ser coaccionada ni influenciada indebidamente en su decisión, y el proceso de decisión deberá ser respetuoso de su autonomía y voluntad.**

  
JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante ante la cámara  
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Sta. Catalina Islas  
Partido Cambio Radical



Plenaria Cámara de Representantes

25 de marzo de 2025

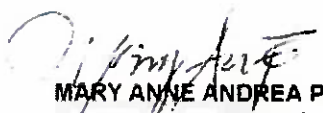
### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En virtud del numeral 4 del artículo 114 de la ley 5 de 1992, propongo a los miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes la **MODIFICACIÓN** del artículo 5° del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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", quedando así:

**Artículo 5°. Garantías para el acceso al derecho a morir dignamente en relación con el ejercicio de las diferentes modalidades constitucionalmente reconocidas.** No se podrá exigir el agotamiento o uso de una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente de forma previa o como prerequisite para hacer uso de otra de las modalidades. No se podrá negar el acceso a una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente aduciendo que la persona hizo previo uso de otra modalidad, salvo en los casos en los que el ejercicio del derecho se haya agotado con la ocurrencia de la muerte de la persona.

No se podrá exigir que una persona acepte o haga uso de un tratamiento que considera desproporcionado, inútil o que riña con su concepto de vida y muerte digna. Corresponderá a la persona de forma voluntaria, consciente, informada y libre determinar cuál es el cauce que mejor se adecúa a su condición de salud, a sus intereses vitales, y a su concepto de vida digna.

Atentamente,



MARY ANNE ANDREA PERDOMO  
Representante por Santander  
Congreso de la República  
[mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



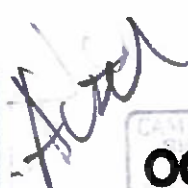
8:29am

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

H.R. MARY ANNE ANDREA PERDOMO GUTIERREZ  
Carrera 7 No. 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C.

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)  
Twitter: @maryannePHC  
Correo: [mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)





ART 5



Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 5 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

Artículo 5°. Garantías para el acceso al derecho a morir dignamente en relación con el ejercicio de las diferentes modalidades constitucionalmente reconocidas. ~~No se podrá exigir el agotamiento o uso de una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente de forma previa o como prerequisite para hacer uso de otra de las modalidades.~~

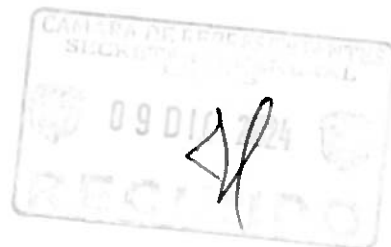
No se podrá negar el acceso a una de las modalidades de ejercicio del derecho a morir dignamente aduciendo que la persona hizo previo uso de otra modalidad, salvo en los casos en los que el ejercicio del derecho se haya agotado con la ocurrencia de la muerte de la persona.

~~No se podrá exigir que una persona acepte o haga uso de un tratamiento que considera desproporcionado, inútil o que riña con su concepto de vida y muerte digna. Corresponderá a la persona determinar cuál es el cauce que mejor se adecúa a su condición de salud, a sus intereses vitales, y a su concepto de vida digna.~~

Atentamente,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



5:09p



Aval

Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

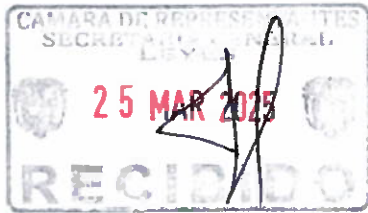
Señor:  
**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Cámara de Representantes  
E. S. D.

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 114 numeral 4 de la ley 5 de 1992, me permito de la manera más respetuosa proponer «Proposición modificativa» en el sentido de modificar el párrafo del artículo 6 del Proyecto de Ley 014 de 2024 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.” así

TEXTO PONENCIA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.</p> <p>Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.</p>	<p><b>Artículo 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</b> Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.</p> <p>Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.</p>

El texto que incluiría la modificación sería el siguiente:



9:25a



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**JAIME RAÚL  
SALAMANCA**  
Representante a la Cámara por Boyacá

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el hecho de contar con una discapacidad.

**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde  
Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso - Carrera 7 #8-62 Bogotá D.C.





Aval

ART 6.

## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

### PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 de 2024 Cámara

Modifíquese el **Artículo 6** del Proyecto de Ley 014 de 2024 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 quedaría así:

**Artículo 6º. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas mayores de edad nacionales de Colombia y los ~~extranjeros~~ extranjeras residentes en el territorio nacional. ~~Esto incluye a~~ También las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Cordialmente,

  
ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO  
Representante a la Cámara



8:28a



CONTACTO@ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



WWW.ALEJANDROOCAMPO.COM.CO





FLORITA  
PERDOMO  
CÁMARA - HUILA

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

### PROPOSICIÓN

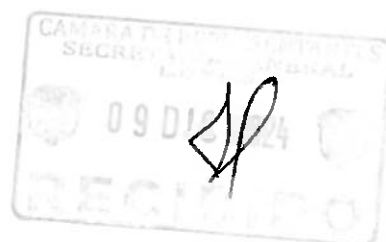
Modifíquese el artículo 5 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 Cámara, "por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedara así:

Artículo 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales mayores de edad de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. ~~Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.~~ Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. ~~Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

Parágrafo. El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Atentamente,

**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



S: [Handwritten signature]



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

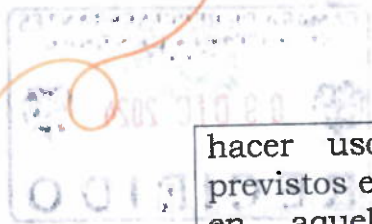
En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Valle del Cauca y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo Sexto (6) del Proyecto de ley No.014 de 2024, ***“Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones”***. las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>muerte médicamente asistida.</b> Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.</p> <p>Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán</p>	<p><b>muerte médicamente asistida.</b> Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y <del>los extranjeros residentes en el territorio nacional.</del> Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.</p> <p>Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El derecho a la capacidad jurídica de las personas <del>con</del> <b><u>en situación de</u></b> discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas <del>con</del> <b><u>en</u></b></p>

1



- Oficina:343B-344B Edificio Nuevo Congreso
- Teléfono:(57+1)3904050 ext. 4163-4302-4303
- Celular:3024629992
- julian.lopez@camara.gov.co
- julianlopezte
- julianlopezte
- Julián López



hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

**situación de** discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Atentamente,

## JUSTIFICACIÓN

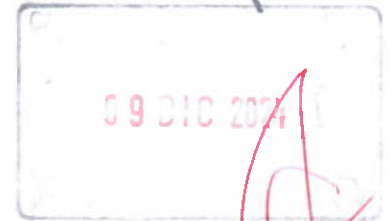
Revisando de fondo la intención del proyecto de Ley, tiene un contenido necesario y pertinente con la realidad del país y con lo que la sociedad a hoy está pidiendo. Pero queremos persuadirlo como ponente, con el fin de dar aplicación a las modificaciones propuesta, toda vez que en principio no se ve pertinente que los extranjeros realicen también dicho procedimiento en nuestro territorio, porque creemos que enviaremos un mal mensaje al mundo frente que a Colombia pueden venir a morir. En cuanto a las otras dos modificaciones, es claro que el termino que ha definido la Honorable Corte Constitucional es Personas en situación de discapacidad <sup>1</sup>.

3

<sup>1</sup> Sentencia T-422 de 2022

Juan  
Manuel  
Cortés

ART 6  
10  
REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese el artículo 6 del Proyecto de Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida **los ciudadanos de Colombia y los extranjeros mayores de edad residentes en el territorio nacional** ~~las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.~~

Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. ~~Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

A large, stylized handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

**JUAN MANUEL CORTÉS DUEÑAS**  
Representante a la Cámara



## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

**MODIFIQUESE** el Artículo 6 del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 6º. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional con domicilio ininterrumpido en el territorio colombiano de un (1) año. Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.

Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Juan E

JUAN ESPINAL

Representante a la Cámara



5:41



## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

**MODIFIQUESE** el Artículo 6 del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional con domicilio ininterrumpido en el territorio colombiano de un (1) año. ~~Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.~~

~~Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Juan E

JUAN ESPINAL

Representante a la Cámara



5:41Pm



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

ART 6

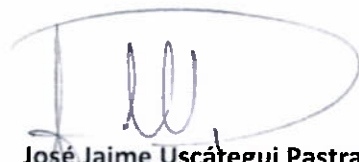
## PROPOSICIÓN

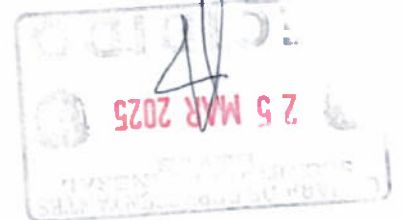
**Modifíquese** el artículo 6 del Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" así:

**Artículo 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional, **a partir de los 18 años.** ~~Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.~~

Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. ~~Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

  
José Jaime Uscátegui Pastrana  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.



## JUSTIFICACIÓN

Los bebés, niños, niñas y adolescentes, sujetos de especial protección constitucional, no están en capacidad de tomar la decisión de morir o de suspender su tratamiento terapéutico, de una forma libre e informada. Sumado a lo anterior, pueden ser altamente influenciados por terceros en su "decisión".



José Jaime Uscátegui @jjuscategui José Jaime Uscátegui www.josejaimeuscategui.com

**USCÁTEGUI**

PROPOSICIÓN



**Modifíquese el artículo 6 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024 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 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional, con domicilio ininterrumpido en el territorio colombiano de (1) un año ~~Esto incluye a las personas que tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.~~

Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. ~~Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los catorce (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

Cordialmente,

PROPOSICIÓN



Modifíquese el artículo 6 al **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 6°. Titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.** Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida los ciudadanos nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional. ~~Esto incluye a las personas que tengan entre eatoree (14) años cumplidos y~~ **mayores de** dieciocho (18) años, quienes deberán estar representados por sus padres o representantes legales, de conformidad con lo planteado en la presente ley.

~~Para acceder a la muerte médicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Solo aplicarán requisitos diferenciales en el caso de las personas entre los eatoree (14) años cumplidos y los dieciocho (18) años.~~

**Parágrafo.** El derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad será respetado como medio para garantizar su acceso a la muerte médicamente asistida y su goce efectivo del derecho a morir dignamente. Las personas con discapacidad podrán hacer uso de los mecanismos previstos en la Ley 1996 de 2019 o en aquellas normas que la modifiquen o deroguen para manifestar su voluntad y consentimiento, el cual en todo caso deberá cumplir con los estándares previstos en la presente ley. En ninguna circunstancia se considerará motivo suficiente para acceder a la muerte médicamente asistida el simple hecho de contar con una discapacidad.

De los honorables congresistas,

  
**ÓSCAR LEONARDO VILLAMIZAR MENESES**  
Representante a la Cámara por Santander





Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **Artículo 6** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito modificar el artículo 6 del texto propuesto, el cual quedara así:

**ARTÍCULO 6. TITULARES DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN LA MODALIDAD DE MUERTE ASISTIDA.** *Son titulares del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte medicamente asistida las personas nacionales de Colombia y los extranjeros residentes en el territorio nacional, estos últimos siempre y cuando hayan cotizado al sistema de salud en Colombia por un periodo mínimo de tres (3) años.*

*Para acceder a la muerte medicamente asistida será necesario cumplir todos los requisitos establecidos en esta ley y en la jurisprudencia. Este derecho solo podrá ser ejercido por personas mayores de dieciséis (16) años.*

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrio López

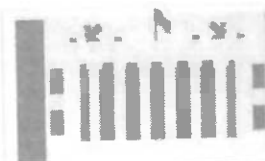
Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 07 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 7°. Acompañamiento de la Defensoría del Pueblo y de la Superintendencia de Salud.</b> La Defensoría del Pueblo y la Superintendencia de Salud, o las entidades que hagan sus veces, obrando en el marco de sus competencias, deberán concurrir para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones de la presente ley y para <b>promover</b> el acceso y <b>conocimiento</b> de las condiciones de ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.</p> <p>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 <b>las instituciones</b> 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 <b>intervenir</b> cuando advierta que ello no ocurra, a través de los mecanismos previstos para ello.</p> <p>La Defensoría del Pueblo instruirá, orientará y asesorará a los habitantes del</p>	<p><b>Artículo 7°. Acompañamiento de la Defensoría del Pueblo y de la Superintendencia de Salud.</b> La Defensoría del Pueblo y la Superintendencia de Salud, o las entidades que hagan sus veces, obrando en el marco de sus competencias, deberán concurrir para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones de la presente ley y para promover el acceso y conocimiento de las condiciones de ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.</p> <p>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 <b>o quien haga sus veces</b> y las entidades promotoras de salud <b>o quien haga sus veces</b>, 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.</p> <p>La Defensoría del Pueblo instruirá,</p>





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 el Ministerio Público garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

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 el Ministerio Público garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

7

ALT 7

10-



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



Handwritten signature and initials: 11/11/25, JLC, 11/11/25

Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRÓ BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA al Artículo 16** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito modificar el parágrafo 1 del artículo 7 del texto propuesto, el cual quedara así:

**Artículo 7°. Acompañamiento de la Defensoría del Pueblo y de la Superintendencia de Salud.** La Defensoría del Pueblo y la Superintendencia de Salud, o las entidades que hagan sus veces, obrando en el marco de sus competencias, deberán concurrir para garantizar la correcta aplicación de las disposiciones de la presente ley y para promover el acceso y conocimiento de las condiciones de ejercicio del derecho a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

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.

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



**Parágrafo.** La Superintendencia de Salud y el Ministerio Público garantizarán dentro de sus competencias legales el correcto cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley; adicionalmente, una vez realizado el procedimiento de muerte médicamente asistida, ambas entidades deberán levantar un informe en el que se registren los hechos ocurridos y se indique, si así lo consideran, que durante el procedimiento no se evidencio la realización de ningún delito.

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



Aval

ALT 8

CATHY  
JUVINAO

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO

Representante a la Cámara por Bogotá

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA



**MODIFÍQUESE ARTÍCULO 8 DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 014 DE 2024 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 8º. Poder reglamentario y obligaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.** El Ministerio de Salud y Protección Social deberá, en el marco de sus competencias, realizar las adecuaciones normativas y reglamentarias a las que haya lugar, unificando la normatividad para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida, en los términos previstos en la presente ley. Para ello contará con seis (6) meses luego de la entrada en vigor de la presente ley.

En relación con la aplicación de las disposiciones previstas en la presente ley el Ministerio de Salud y Protección Social deberá formular la política pública correspondiente, así como dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos necesarios para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. Todo ello, conforme lo previsto en la presente norma estatutaria.

En el cumplimiento de las referidas obligaciones el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar que la muerte médicamente asistida y el derecho fundamental a morir dignamente se dé de conformidad con los principios orientadores previstos en el artículo 2 de la presente ley y en particular con los de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá prestar asesoramiento y ayuda a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Atentamente,

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO  
Representante a la Cámara por Bogotá

🐦 @CathyJuvinao 📧 @cathy\_juvinao 📠 Cathy Juvinao - Fuera Vagos 🎧 @CathyJuvinao

🌐 www.cathyjuvinao.com ☎ 314 3341374 ✉ catherine.juvinao@camara.gov.co 📍 Calle 10 N° 7-50 OF301/ Capitolio Nacional

Honorable Representante  
**Jaime Raúl Salamanca**  
Presidente  
Cámara de Representantes

### PROPOSICIÓN

**Proposición modificatoria al artículo 8 del PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 DE 2024 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°. Poder reglamentario y obligaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.**  
El Ministerio de Salud y Protección Social deberá, en el marco de sus competencias, realizar las adecuaciones normativas y reglamentarias a las que haya lugar para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida, en los términos previstos en la presente ley. Para ello contará con **doce (12)** meses luego de la entrada en vigor de la presente ley.

En relación con la aplicación de las disposiciones previstas en la presente ley el Ministerio de Salud y Protección Social deberá formular la política pública correspondiente, así como dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos necesarios para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente, en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida. Todo ello, conforme lo previsto en la presente norma estatutaria.

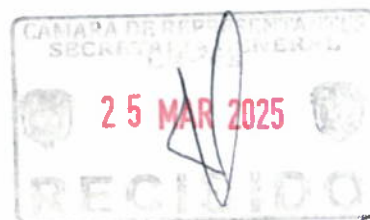
En el cumplimiento de las referidas obligaciones el Ministerio de Salud y Protección Social deberá garantizar que la muerte médicamente asistida y el derecho fundamental a morir dignamente se dé de conformidad con los principios orientadores previstos en el artículo 2 de la presente ley y en particular con los de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá prestar asesoramiento y ayuda a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente en particular en la modalidad de muerte médicamente asistida.

Atentamente



**ORLANDO CASTILLO ADVINCULA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA CITREP 9 PACIFICO MEDIO**



10:00a

☎ 3825000- Ext: 3620, 3621

✉ orlando.castillo@camara.gov.co

*"Tu Voz es Mi Compromiso"*

📍 Carrera 7 # 8-68. Oficina 633, Edificio Nuevo del Congreso



Aval

## PROPOSICION MODIFICATIVA

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 9 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

**Artículo 9º. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.

**El informe anual deberá incluir indicadores sobre número de solicitudes atendidas, tiempos de respuesta, casos aprobados y denegados, y barreras identificadas para el acceso.**

De los Honorables Representantes



**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



S:13P



PBX: 3904050  
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



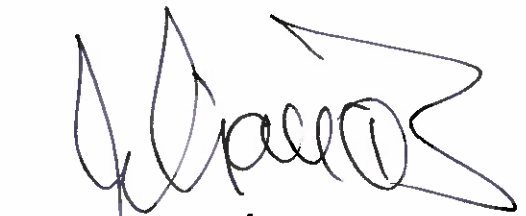
Carrera 7ª N° 8-68 Edificio  
Nuevo del Congreso Of. 550B



PROPOSICIÓN MODIFICATIVA


En mi condición de Representante a la Cámara del Departamento de Cundinamarca y con sustento en la ley 5ta de 1992, me permito presentar proposición para modificar el artículo 9 del Proyecto de Ley N° 014 de 2024 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 de la siguiente manera:

Artículo del Proyecto de Ley	Proposición Modificativa
<b>Artículo 9°. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.	<b>Artículo 9°. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante <u>las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes</u> de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura




LILIANA RODRÍGUEZ VALENCIA  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cundinamarca

CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES




09 DIC 2024



RECIBIDO

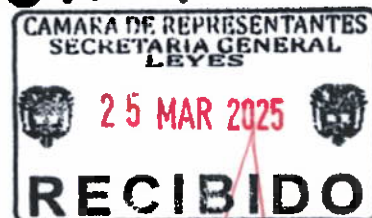
5:54 PM





CATHERINE JUVINAO CLAVIJO  
Representante a la Cámara por Bogotá

AVCAL  
CATHY  
JUVINAO




### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

**MODIFÍQUESE ARTÍCULO 9 DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 014 DE 2024 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:**

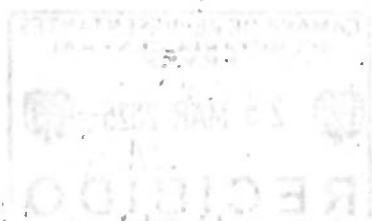
**Artículo 9º. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe público anual sobre el cumplimiento de sus las obligaciones de los actores del sector salud en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.

Atentamente,

  
CATHERINE JUVINAO CLAVIJO  
Representante a la Cámara por Bogotá

🐦@CathyJuvinao 📷@cathy\_juvinao 📘Cathy Juvinao - Fuera Vagos 🎧@CathyJuvinao

🌐www.cathyjuvinao.com 📞314 3341374 ✉catherine.juvinao@camara.gov.co 📍Calle 10 N° 7-50 OF301/ Capitolio Nacional



### Proposición

Modifíquese el Artículo 9 del Proyecto de Ley No. Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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", de la siguiente forma:

**Artículo 9º. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud conformará una comisión especial integrada por expertos médicos, jurídicos, organizaciones de la sociedad civil y observadores internacionales, que realizará auditorías trimestrales sobre la implementación de la presente ley. Los resultados serán públicos y se presentarán al Congreso en el informe de que trata el presente artículo.



Armando Zabarain D'Arce  
Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico



AGS-1045-2025 III

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 9 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<b>Artículo 9º. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.	<b>Artículo 9º. Monitoreo a la implementación de la ley y al goce efectivo del derecho a morir dignamente.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia de Salud deberán rendir un informe anual sobre el cumplimiento de sus obligaciones en relación con la garantía del derecho fundamental a morir dignamente, el acceso a la muerte médicamente asistida y sobre el cumplimiento de lo previsto en la presente ley, ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y del Senado de la República. El informe deberá darse en una sesión <u>ordinaria</u> de las respectivas comisiones dentro del primer mes de cada legislatura.

Atentamente,

ALEXANDER GUARÍN SILVA  
Representante a la Cámara por el Guainía



Página 1 de 1 *12:26h*



Partido de la Unión  
**por la gente.**

AQUIVIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 – 62 Edificio Nuevo del Congreso  
Oficina 544B Ext. 3101 - 3102



## PROPOSICIÓN

Modifíquese el parágrafo 2 del artículo 10 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 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 y obligatorio de objetores de conciencia para los profesionales de la salud relacionados con este procedimiento ~~objeciones de conciencia~~, con eso, ~~de antemano se podrá~~ dichas entidades garantizarán la disponibilidad de profesionales no objetores en su planta o mediante redes externas designar un médico para realizar el procedimiento y evitar la interrupción del mismo.

Cordialmente,

  
**JUAN SEBASTIÁN GÓMEZ GONZÁLES**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Nuevo Liberalismo







*Actual*

### Proposición

Modifíquese el Artículo 10 del Proyecto de Ley No. **Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024** 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"*, de la siguiente forma:

**Artículo 10. 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, o quien haga sus veces, 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.

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 de 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.

Las entidades promotoras y prestadoras de salud deberán implementar rutas rápidas de acceso, con el uso de telemedicina, brigadas de salud móviles y personal capacitado, para garantizar la disponibilidad del procedimiento en zonas rurales o comunidades indígenas. Esto incluirá medidas de financiación y transporte para los solicitantes en estas áreas.

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.

**Armando Zabarain D'Arce**  
**Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico**



Honorable Representante  
**Jaime Raúl Salamanca**  
Presidente  
Cámara de Representantes

### PROPOSICIÓN

**Proposición modificatoria al artículo 8 del PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 DE 2024 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 10. 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, o quien haga sus veces, y las instituciones prestadoras de salud, tendrán ~~seis (6)~~ **tres (3)** 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 de 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.

☎ 3825000 – Ext: 3620, 3621

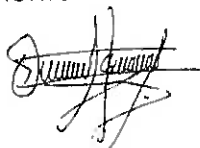
✉ [orlando.castillo@camara.gov.co](mailto:orlando.castillo@camara.gov.co)

*"Tu Voz es Mi Compromiso"*

📍 Carrera 7 # 8-68. Oficina 633, Edificio Nuevo del Congreso

**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

Atentamente



**ORLANDO CASTILLO ADVINCULA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA CITREP 9 PACIFICO MEDIO**

☎ 3825000- Ext: 3620, 3621

✉ [orlando.castillo@camara.gov.co](mailto:orlando.castillo@camara.gov.co)

*"Tu Voz es Mi Compromiso"*

📍 Carrera 7 # 8-68. Oficina 633, Edificio Nuevo del Congreso



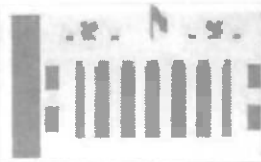


PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 10 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 10. Medidas para la accesibilidad.</b> 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.</p> <p>Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud, o quien haga sus veces, 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.</p> <p>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 de 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.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los diferentes actores del sistema</p>	<p><b>Artículo 10. Medidas para la accesibilidad.</b> 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 <b>o quien haga sus veces</b>, 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.</p> <p>Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud, o quien haga sus veces, 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.</p> <p>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 de 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.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los diferentes actores del sistema</p>





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.

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.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 10 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 10. Medidas para la accesibilidad.</b> 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.</p> <p>Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud, o quien haga sus veces, 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.</p> <p>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 de 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.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los diferentes actores del sistema</p>	<p><b>Artículo 10. Medidas para la accesibilidad.</b> 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.</p> <p>Los diferentes actores del sistema de salud, incluyendo las entidades públicas con competencia en la materia, las entidades promotoras de salud, o quien haga sus veces, 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.</p> <p>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 de 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.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los diferentes actores del sistema</p>

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.

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 o quien haga sus veces-, 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.

Cordialmente,



**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

### Proposición

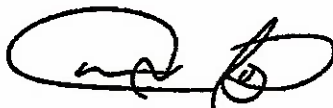
Elimínese el párrafo 2 del Artículo 10 del Proyecto de Ley No. Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024 Cámara, "Por Medio De La Cual Se Regula El Acceso Al Derecho Fundamental A La Muerte Digna Bajo La Modalidad De Muerte Médicamente Asistida Y Se Dictan Otras Disposiciones", y adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de ley de la siguiente forma:

#### Artículo 10. Medidas para la accesibilidad. [...]

~~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.~~

**Artículo nuevo. Objeción de conciencia. 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.**

**Las instituciones deberán mantener el registro actualizado de objetores de conciencia. En caso de que un profesional objete, la institución tendrá la obligación de designar inmediatamente a un profesional alternativo para garantizar la continuidad del trámite y evitar retrasos indebidos.**



Armando Zabaraín D'Arce  
Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico







10-000



LET 10.

Honorable Representante  
**Jaime Raúl Salamanca**  
Presidente  
Cámara de Representantes

### PROPOSICIÓN

**Proposición modificatoria al artículo 10 del PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 DE 2024 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 10. 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, o quien haga sus veces, 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.

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 de 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~~ **seis (6) meses** 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.

☎ 3825000– Ext: 3620, 3621

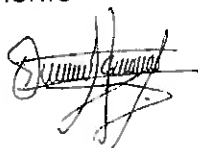
✉ orlando.castillo@camara.gov.co

*"Tu Voz es Mi Compromiso"*

📍 Carrera 7 # 8-68. Oficina 633, Edificio Nuevo del Congreso

**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~~ **seis (6) meses** 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

Atentamente



**ORLANDO CASTILLO ADVINCULA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA CITREP 9 PACIFICO MEDIO**

☎ 3825000– Ext: 3620, 3621

✉ [orlando.castillo@camara.gov.co](mailto:orlando.castillo@camara.gov.co)

*"Tu Voz es Mi Compromiso"*

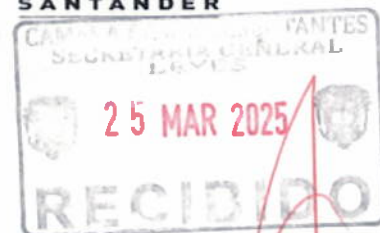
📍 Carrera 7 # 8-68. Oficina 633, Edificio Nuevo del Congreso



Juan  
Manuel  
Cortés

10

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



## PROPOSICIÓN

Elimínese el parágrafo 2 del artículo 10 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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”

~~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.~~

Cordialmente,

JUAN MANUEL CORTÉS DUÉNAS

Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd



09 DIC 2024

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

### PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 11 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.** Las personas dentro de los dos grados de consanguinidad del **segundo grado de consanguinidad** y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona 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.

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saray.robayo@camara.gov.co

## PROPOSICIÓN

*Avanz*

**PIEDAD CORREAL**  
Representante a la Cámara

ADICIONESE UN PARÁGRAFO AL ARTÍCULO 11 del Proyecto de Ley No. 014 de 2024 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 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.** Las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o **compañero(a)** permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.

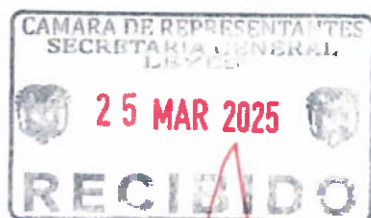
Quienes intervengan en cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán ser imparciales en todo momento y lugar respecto del ejercicio de la muerte médicamente asistida.

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.

**PARÁGRAFO: bajo ninguna circunstancia podrá entenderse como un derecho de la familia, de la red de apoyo o de cualquier tercero, persona natural o jurídica, el realizar oposición a la manifestación o consentimiento válidamente otorgados de la persona para acceder a la muerte médicamente asistida.**

*Piedad*  
**PIEDAD CORREAL RUBIANO.**

**Representante a la Cámara por el Quindío.**



*110  
a 05a*

Edificio Nuevo del Congreso.

Carrera 7 # 8 - 68 Of. 225B y 227B

Bogotá DC, Colombia



Tel: (601) 390 4050

Ext. 4206 - 4207



piedad.correal@camara.gov.co

## JUSTIFICACIÓN

Debe blindarse la voluntad de la persona que desee acceder a una muerte digna de posibles injerencias de sus familiares, amigos o de cualquier tercero que pretendan obstaculizar el procedimiento de la muerte medicamente asistida, sea cual sea el motivo con base en el cual se pretenda hacer la oposición. Una vez realizada la manifestación o hecha la solicitud, sólo el mismo paciente podrá cambiar su opinión al respecto.

Edificio Nuevo del Congreso.

Carrera 7 # 8 - 68 Of. 225B y 227B

Bogotá DC, Colombia



Tel: (601) 390 4050

Ext. 4206 - 4207



[piedad.correal@camara.gov.co](mailto:piedad.correal@camara.gov.co)



AGS-1046-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

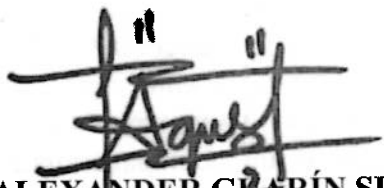
En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 11 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 Cámara «**POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA MUERTE DIGNA BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.</b> Las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona 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</p>	<p><b>Artículo 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.</b> Las personas dentro del <u>segundo</u> <del>los dos</del> grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.</p>



TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
presente artículo deberán ser imparciales en todo momento y lugar respecto del ejercicio de la muerte médicamente asistida.	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.	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.

Atentamente,



ALEXANDER GUARÍN SILVA  
Representante a la Cámara por el Guainía



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 11 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.</b> Las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p><b>Artículo 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.</b> Las personas dentro <del>de los dos grados del primer grado</del> de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente <del>y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por quien pretende ejercer su derecho a morir dignamente</del> 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.</p> <p>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.</p> <p>El derecho a los servicios contemplados en el presente artículo deberá estar garantizado desde el momento en que la</p>

a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer su derecho a la muerte médicamente asistida.

persona manifieste su intención de acudir a cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer su derecho a la muerte médicamente asistida.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 11° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 11. Derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.** Las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y la red de apoyo en caso de haber sido esta designada por 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 las decisiones relacionadas con el derecho a morir dignamente como del propio deceso del paciente. Gozarán de este derecho antes, durante y después de que la persona acceda a los servicios contemplados en cualquiera de las modalidades reconocidas para ejercer el derecho a morir dignamente.

**Para efecto de garantizar a plenitud estos derechos, el Gobierno Nacional reglamentará la entidad o entidades que prestarán el servicio de acompañamiento y el respectivo procedimiento para el acceso dentro de los seis (6) meses posteriores a la entrada en vigor de la presente Ley.** 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.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37 PM

PROPOSICION



**Modifíquese el artículo 12 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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. Medidas pedagógicas y educativas.** El Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, y todos los actores del sistema de salud deberán garantizar la capacitación de los profesionales involucrados en la prestación del servicio de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna, sin promover su uso sino asegurando la comprensión de los requisitos y deberes relacionados. 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.

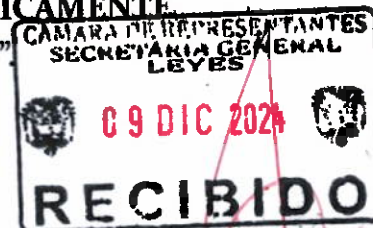
**De igual manera se deberá priorizar la formación en alternativas como los Cuidados paliativos y manejo integral del dolor a fin de garantizar la protección de la vida .**

En respeto a la autonomía universitaria, las instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas, deberán **podrán** garantizar que los estudiantes de programas relacionados con las ciencias de la salud, como medicina, enfermería, psicología y trabajo social, reciban formación adecuada sobre el derecho fundamental a la muerte digna. Esta formación **deberá podrá** incluir el alcance, contenido, importancia y diferentes formas de ejercer este derecho. Así como los derechos, deberes y obligaciones que esta ley, junto con sus normas reglamentarias, **al igual que Ley 1733 2014, Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.**

Cordialmente,



**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**  
**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N° 014 DE 2024 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, el cual quedará así

**Artículo 12. Medidas pedagógicas y educativas.**

El Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, y todos los actores del sistema de salud deberán garantizar *la información objetiva y técnica necesaria sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna, sin promover ni incentivar su uso, sino asegurando la comprensión de los requisitos y deberes relacionados.* ~~la capacitación de los profesionales involucrados en la prestación del servicio de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna.~~

*Asimismo, se deberá priorizar la formación en alternativas como cuidados paliativos y manejo integral del dolor para garantizar la protección de la vida en el contexto de decisiones informadas.* 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.

En respeto a la autonomía universitaria, las instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas, ~~deberán garantizar~~ *podrán incluir, de manera opcional y respetando los principios éticos y religiosos de cada institución,* que los estudiantes de programas relacionados con las ciencias de la salud, como medicina, enfermería, psicología y trabajo social, ~~reciban formación adecuada~~ *accedan a información técnica y ética* sobre el derecho fundamental a la muerte digna. *Esta información deberá enfocarse en los deberes de los profesionales de salud, las opciones disponibles para los pacientes y las salvaguardas éticas aplicables.* ~~Esta formación deberá incluir el alcance, contenido, importancia y diferentes formas de ejercer este derecho.~~ Así como los derechos, deberes y obligaciones que esta ley, junto con sus normas reglamentarias.

  
**HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON**  
Representante a la Cámara por Caquetá



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 11° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 12. Medidas pedagógicas y educativas.** El Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces, y todos los actores del sistema de salud deberán garantizar la capacitación de los profesionales involucrados en la prestación del servicio de salud sobre el alcance, contenido, importancia y modalidades de ejercicio del derecho fundamental a la muerte digna. También lo harán **en materia de ética médica y bioética** y 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.

En respeto a la autonomía universitaria, las instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas, deberán garantizar que los estudiantes de programas relacionados con las ciencias de la salud, como medicina, enfermería, psicología y trabajo social, reciban formación adecuada sobre el derecho fundamental a la muerte digna, **ética médica y bioética**. Esta formación deberá incluir el alcance, contenido, importancia y diferentes formas de ejercer este derecho. Así como los derechos, deberes y obligaciones que esta ley, junto con sus normas reglamentarias.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



7:37 PM





Art 13  
Saraya  
ROBAYO  
BECHARA

09 DIC 2024

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

### PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 13 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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. Participantes.** Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas dentro de los dos grados del **segundo grado** de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente así como la red de apoyo del solicitante, el médico 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, los profesionales que realicen las valoraciones necesarias, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba

AQUIVME LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saraya.robayo@camara.gov.co

DET 13



*Avail*  
*Por unanimidad*



**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 13 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

*1*  
*✓*  
*AIC*  
*340*

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<b>Artículo 13. Participantes.</b> Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente así como la red de apoyo del solicitante, el médico 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, los profesionales que realicen las valoraciones necesarias, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.	<b>Artículo 13. Participantes.</b> Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, <u>los menores adultos, mayores de 14 años y menores de 18 años y sus padres o representantes legales</u> , las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente así como la red de apoyo del solicitante, el médico 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, los profesionales que realicen las valoraciones necesarias, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

*poner*

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Aval

Art 13

AGS-1047-2025 III

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 13 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<b>Artículo 13. Participantes.</b> Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente así como la red de apoyo del solicitante, el médico 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, los profesionales que realicen las valoraciones necesarias, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.	<b>Artículo 13. Participantes.</b> Serán participantes en el proceso para acceder a la muerte médicamente asistida: el solicitante mayor de edad que desea recibir la muerte médicamente asistida, las personas dentro del <u>segundo</u> los <del>dos</del> grados de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente así como la red de apoyo del solicitante, el médico 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, los profesionales que realicen las valoraciones necesarias, quienes testifiquen en el proceso de formalización del consentimiento y las personas que integren el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Atentamente,

ALEXANDER GUARÍN SILVA

Representante a la Cámara por el Guainía



12:55pm

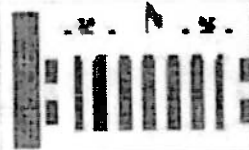




PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 14 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente <b>asistida</b> sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios</p>	<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal <b>grave o incurable</b>. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el</p>



CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal





Con sustento en la Ley 5ª de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", en su sección 5, Artículo 114, numeral 2 presentó

**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

Al texto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No 014 de 2024 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 14 de del Proyecto de Ley Estatutaria No 014 de 2024 Cámara, el cual quedará así:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad física o mental grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y, por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

**EDUARD SARMIENTO HIDALGO**  
Representante a la Cámara por Cundinamarca  
PACTO HISTÓRICO



*Aval*

Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

Señor:  
**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Cámara de Representantes  
E. S. D.

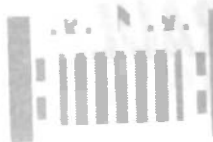
**PROPOSICIÓN MODIFICATIVA**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 114 numeral 4 de la ley 5 de 1992, me permito de la manera más respetuosa proponer «Proposición modificativa» en el sentido de modificar el artículo 14 y parágrafo del mismo del Proyecto de Ley 014 de 2024 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."

TEXTO PONENCIA SEGUNDO DEBATE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.</p>	<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo, <u>según lo establecido en los artículos 1509 al 1516 de la ley 57 de 1887</u>. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.</p>



*9:25*



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**JAIME RAÚL  
SALAMANCA**  
Representante a la Cámara por Boyacá

El texto que incluiría la modificación sería el siguiente:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:  
Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.  
Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.  
Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.  
Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.  
**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. Según lo establecido en el ordenamiento jurídico civil, en los artículos 1509 al 1516 de la ley 57 de 1887. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Alianza Verde

Bogotá, D. C., 20 de marzo de 2025.

AQUIVIVIR LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso - Carrera 7 #8-62 Bogotá D.C.



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 14 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

110  
349

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios</p>	<p><b>Artículo 14. Requisitos.</b> Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.</p> <p>Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.</p> <p>Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. <del>Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.</del></p> <p>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios</p>



tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.	tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.
--	--

Cordialmente,

JOSE OCTAVIO CARDONA LEON  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

FD

### PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 14 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

Artículo 14. Requisitos. Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad ~~grave e~~ incurable o terminal ~~e lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.~~

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el ~~consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.~~

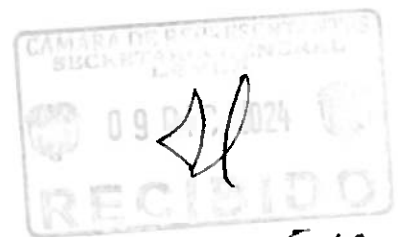
Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

Parágrafo. En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. ~~La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.~~

Atentamente,

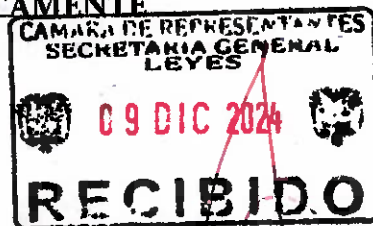


**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



5:10pm

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**  
**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N° 014 DE 2024 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".**



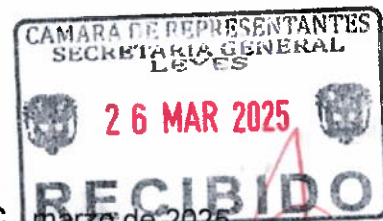
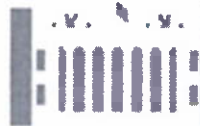
Modifíquese el artículo 14 del proyecto de ley, el cual quedará así

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. ~~No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.~~ Será exigible acreditar que la enfermedad o lesión cause un impacto irreversible y terminal que comprometa la expectativa de vida.
2. Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna. Además, se deberá demostrar que dicho sufrimiento no puede ser aliviado con cuidados paliativos o tratamientos disponibles.
3. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. ~~Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.~~ El consentimiento deberá ser directo y explícito y que se cumpla con los requisitos legales estrictos.
4. Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina con formación específica en ética clínica y cuidados paliativos.

**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

**HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON**  
Representante a la Cámara por Caquetá



Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **Artículo 14** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito adicionar un numeral al artículo 14 del texto propuesto, el cual quedara así:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable ~~No es necesario, ni será exigible~~, se hará necesario acreditar la existencia de enfermedad terminal ~~ni~~ o pronóstico médico de muerte próxima.

~~Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.~~

2. Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto siempre y cuando no exista documento de directiva anticipada o de voluntad anticipada.
3. Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

Cordialmente,

**JHON JAIR BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

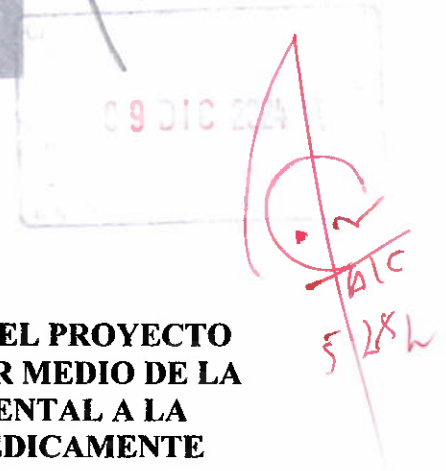
H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.





**AQUI VIVE LA DEMOCRACIA**  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



**PROPOSICION DE MODIFICACION AL ARTICULO 14 DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 CONGRESO DE COLOMBIA**  
**DECRETA:**

Modifíquese el artículo 14, el cual quedara así:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. ~~No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.~~

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo.** En todos los casos de enfermedades catastróficas y degenerativas, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

**HUGO DANILO LOZANO RIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés

PROPOSICIÓN



**Modifíquese el artículo 14 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024** 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 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad ~~grave e~~ incurable o terminal ~~lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.~~

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o ~~psíquico~~ incompatible con su noción de vida digna. Se deberá demostrar que tal sufrimiento no puede ser aliviado con cuidados paliativos integrales.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

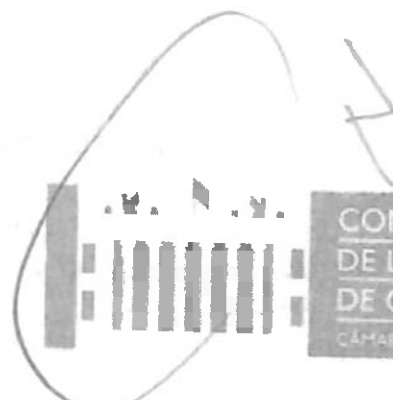
Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

Parágrafo. En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

Cordialmente,



**Modesto Aguilera**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA  
ATLÁNTICO • 2022 - 2026



CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 14 del texto propuesto para segundo debate del proyecto de ley Estatutaria No. 014 de 2024 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 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal por al menos dos profesionales de la salud. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez."

Atentamente,

**Modesto Aguilera Vides**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Atlántico



10:30 AM

## JUSTIFICACIÓN

Sugiero incluir el requisito de que el diagnóstico de una enfermedad grave e incurable sea confirmado por al menos dos profesionales de la salud independientes, con el fin de:

- Evitar errores médicos o valoraciones clínicas apresuradas que puedan comprometer decisiones irreversibles.
- Garantizar una segunda opinión objetiva e imparcial, conforme a los estándares internacionales establecidos en países que han regulado la eutanasia, como los Países Bajos, Bélgica o Canadá.
- Asegurar que el diagnóstico repose sobre criterios científicos rigurosos y no en percepciones subjetivas o apreciaciones individuales.

Atentamente,



**Modesto Aguilera Vides**  
**Representante a la Cámara**  
**Departamento del Atlántico**

Honorable Representante  
**Jaime Raúl Salamanca**  
Presidente  
Cámara de Representantes

### PROPOSICIÓN

**Proposición modificatoria al artículo 14 del PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 DE 2024 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 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

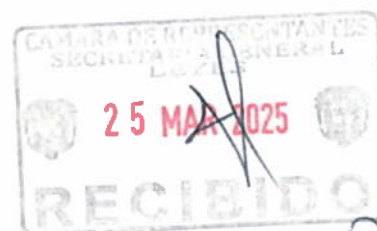
Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona ~~no~~ será impedimento de dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

Atentamente

**ORLANDO CASTILLO ADVINCULA**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA CITREP 9 PACIFICO MEDIO

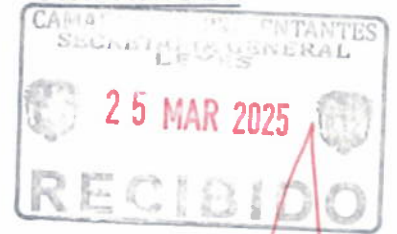




Juan  
Manuel  
Cortés

10

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



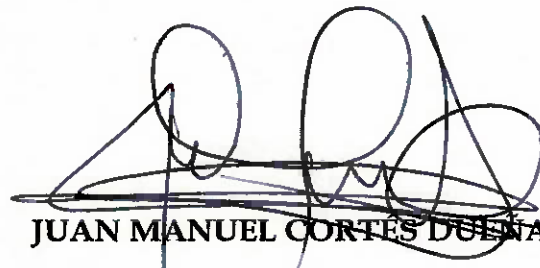
## PROPOSICIÓN

Modifíquese el inciso segundo del artículo 14 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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:

1 ✓  
DLC  
10/14 ✓

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal que genere tal nivel de dolor que no sea curable con tratamiento médico. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Cordialmente,



JUAN MANUEL CORTÉS DUÑAS  
Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 14 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer ~~el consentimiento sustituto o un~~ documento anticipado de voluntad.

Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

José Jaime Uscátegui Pastrana

Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

## JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

USCÁTEGUI

Art 14



### PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el inciso 4° del artículo 14° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.

Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.

Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



7:37 PM



### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Adiciónese un párrafo al artículo 14 del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 14. Requisitos.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- A) Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida sea debidamente diagnosticada con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal. No es necesario, ni será exigible, acreditar la existencia de enfermedad terminal ni pronóstico médico de muerte próxima.
- B) Que la persona solicitante considere que experimenta un sufrimiento físico o psíquico incompatible con su noción de vida digna.
- C) Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el consentimiento sustituto o un documento anticipado de voluntad.

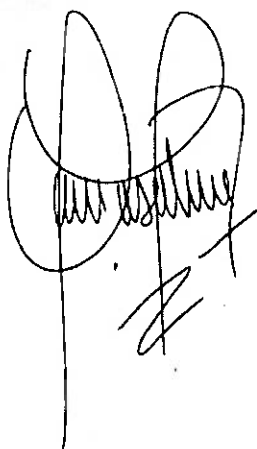
Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.

**Parágrafo 1.** En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios tales como error, fuerza o dolo. La circunstancia psicológica de la persona no será impedimento de

dicho requisito de acuerdo con la presunción legal de capacidad comprendida en la Ley 1996 de 2019 y por tanto, deberá estar sujeta a los mismos requisitos de validez.

**Parágrafo 2.** Para la aplicación de la muerte médicamente asistida debe concurrir los literales A, B y C.

Atentamente.



**ANA ROGELIA MONSALVE ÁLVAREZ**  
Representante a la Cámara  
Circunscripción Especial Afrodescendiente  
Partido Demócrata Colombiano.

Carrera 7 No. 8 - 69 Ed. Nuevo del Congreso  
Oficina 345 B  
Bogotá D.C. - Colombia

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)  
[ana.monsalve@camara.gov.co](mailto:ana.monsalve@camara.gov.co)  
[twitter: @arianmonsalvea](https://twitter.com/arianmonsalvea)  
[Facebook: aria.monsalve.alvarez](https://www.facebook.com/aria.monsalve.alvarez)  
Commutador (+57) (601) 8770720 Ext. 4304 - 4305





FLORITA  
PERDOMO  
CÁMARA - HUILA

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

(-)

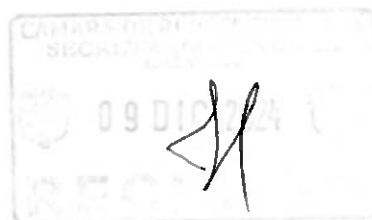
### PROPOSICIÓN

Elimínese el artículo 15 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

~~Artículo 15. Del intenso sufrimiento o dolor físico o psíquico. La determinación del grado de intenso sufrimiento o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave o 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.~~

Atentamente,

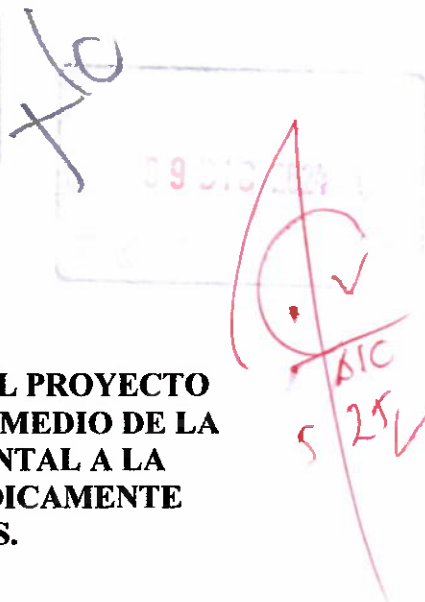
**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



5:19pm



AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



**PROPOSICION DE MODIFICACION AL ARTICULO 15 DEL PROYECTO  
DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 CONGRESO DE COLOMBIA  
DECRETA:**

Modifíquese el artículo 15, el cual quedara así:

**Artículo 15. Del intenso sufrimiento o dolor físico o psíquico.** La determinación del grado de intenso sufrimiento 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.

**Parágrafo nuevo. Sin perjuicio de lo anterior, no bastará el criterio subjetivo de la persona, será necesario concepto o valoración del Comité Científico Interdisciplinario donde determine que no existen tratamiento o procedimiento médico idóneos para garantizar la vida.**

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés

PROPOSICIÓN



Modifíquese el artículo 15 del Proyecto de Ley Estatutaria número 014 de 2024 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:

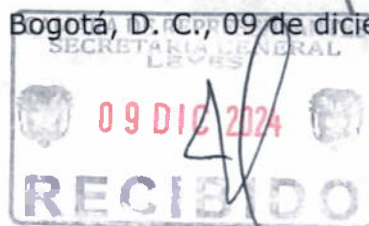
**Artículo 15. Del intenso sufrimiento o dolor físico o psíquico.** La determinación del grado de intenso sufrimiento o dolor físico o psíquico producto de una enfermedad grave e incurable o de una lesión corporal será estrictamente subjetiva. ~~Deberá prevalecer y ser respetado el criterio subjetivo de la persona solicitante del procedimiento de muerte médicamente asistida para determinar si presenta un intenso sufrimiento físico o psíquico.~~

Parágrafo: No bastará el criterio subjetivo de la persona solicitante, será necesario concepto y valoración del Comité científico interdisciplinario y del médico paliativista, donde determine que no existen tratamientos o procedimientos médicos idóneos para garantizar la vida

Cordialmente,

Doctor  
**JAIME RAÚL SALAMANCA**  
Presidente Cámara de Representantes

Bogotá, D. C., 09 de diciembre de 2024



**Asunto:** Proposición modificación

Respetado presidente,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes proposición de modificación al artículo dieciséis del proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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 16. 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 o a través de lenguajes aumentativos y alternativos de comunicación, por audios, videos u otros medios que permitan establecer con claridad la manifestación del consentimiento de la persona

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 profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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 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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

  
JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante ante la cámara  
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Sta. Catalina Islas  
Partido Cambio Radical



Aval

Art 16

## PROPOSICION MODIFICATIVA


**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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, el cual, quedará así:

**Artículo 16. 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 o mediante sistemas de comunicación alternativos como dispositivos tecnológicos, garantizando que refleje la voluntad inequívoca del solicitante.

(...)

De los Honorables Representantes

  
**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Cesar



5:13pm



PBX: 3904050  
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio  
Nuevo del Congreso Of. 550B



*Aval*

*Art 16*

## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

### PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 de 2024 Cámara

Modifíquese el **Parágrafo 1** del **Artículo 16** del Proyecto de Ley 014 de 2024 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 quedaría así:

#### Artículo 16. Del consentimiento y sus elementos. (...)

**Parágrafo 1.** De manera extraordinaria y excepcional será admisible el consentimiento sustituto. También se tendrá ~~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.

Cordialmente,

  
**ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO**  
Representante a la Cámara



*8:28am*



CONTACTO@ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



WWW.ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



Bogotá, marzo de 2025

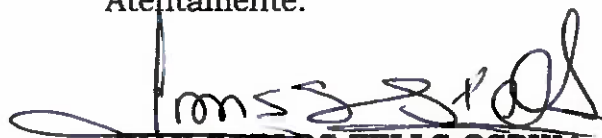
Presidente  
**JAIME RAÚL SALAMANCA  
 TORRES**  
 Cámara de Representantes  
 Bogotá D.C.

### PROPOSICIÓN

Acorde a lo dispuesto en los artículos 112 a 115 de la Ley 5ª de 1992, adiciónese un párrafo al artículo 16 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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 nuevo. En ningún caso el Estado, las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cualquier entidad que haga parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, podrán promover, sugerir o inducir, de manera directa o indirecta, a una persona para que brinde su consentimiento para acceder a la muerte médicamente asistida como alternativa ante la falta de acceso a tratamientos, cuidados paliativos o apoyo social. El Estado deberá garantizar previamente el acceso efectivo a todas las opciones de tratamiento y apoyo psicosocial, asegurando que la persona tome su decisión con pleno conocimiento y sin coacción económica o social.**

Atentamente.

  
**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**  
 Representante a la Cámara

**JUAN CARLOS  
 WILLS**  
 REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR BOGOTÁ

## JUSTIFICACIÓN

Este proyecto es una deuda del Congreso de la República, ya que ha desatendido en varias El derecho a morir dignamente ha sido reconocido por la Corte Constitucional como una expresión de la autonomía y la dignidad humana, pero su aplicación debe estar acompañada de garantías que eviten que se convierta en una alternativa promovida por el Estado ante la falta de acceso a cuidados paliativos y tratamientos médicos adecuados. La jurisprudencia ha sido clara en establecer que el consentimiento para la eutanasia debe ser libre, informado y reiterado, lo que exige una regulación más precisa para evitar presiones económicas o sociales que lleven a una decisión forzada. La Ley 1751 de 2015 consagra la salud como un derecho fundamental, lo que impone al Estado la obligación de garantizar todas las opciones necesarias para que las personas con enfermedades crónicas o terminales puedan tomar decisiones verdaderamente autónomas, sin que la falta de atención médica o apoyo social las conduzca a considerar la muerte como su única salida. Desde una perspectiva ética, la protección de la dignidad humana implica que la eutanasia no puede convertirse en una solución estructural ante las deficiencias del sistema de salud, como ha ocurrido en algunos países donde el acceso a este procedimiento se ha flexibilizado hasta el punto de incluir a personas con enfermedades no terminales o problemas de salud mental. Un marco normativo más sólido permitiría equilibrar el respeto por la decisión individual con la obligación estatal de garantizar que dicha decisión se tome en condiciones de absoluta libertad y sin interferencias derivadas de la falta de políticas de atención integral.

DET 16



### PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el párrafo 1° del artículo 16° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

(...)

~~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 este 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.~~

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



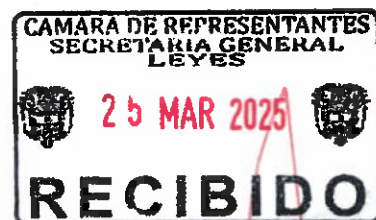
1:37pm



PROPOSICIÓN

PLENARIA CÁMARA DE REPRESENTANTES

SESIÓN 25 DE MARZO DE 2025



Modifíquese el artículo 16 del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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. 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.

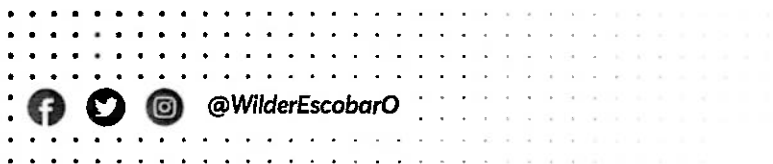
- 1.** Que sea previo implica que el consentimiento podrá ser expresado con anterioridad a la ocurrencia del evento médico (enfermedad o lesión) y en todo caso anterior a la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida.
- 2.** Que sea autónomo y libre significa que debe estar exento de 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.
- 3.** Que sea informado implica que los profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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.
- 4.** 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.
- 5.** Que sea claro y reiterado implica que al solicitante se le debe informar de forma clara para que comprenda si quiere acceder a la muerte médicamente asistida, así como también 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.

Justificación: Esto manteniendo concordancia con el articulado ya que los elementos del consentimiento de una persona que toma la decisión de acceder a la muerte médicamente asistida es la información clara al sujeto, ya que necesita tener certeza y claridad del procedimiento que le han de realizar.

**WILDER IBERSON ESCOBAR ORTIZ**  
Representante a la Cámara por el departamento de Caldas  
Partido Gente en Movimiento

Elaboró: Viviana Calderón

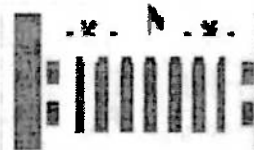


390 40 50 ext: 3415   
[wilder.escobar@camara.gov.co](mailto:wilder.escobar@camara.gov.co)   
Cra 7 No. 8 - 68 - Edificio Nuevo ofic. 232B - Bogotá



**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

09 DIC 2024



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 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

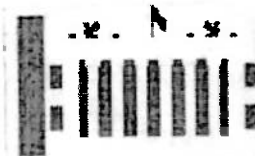
adoptar decisiones en torno a la vida y al proceso de muerte de la persona. El consentimiento debe considerar la información adecuada y pertinente brindada por el personal médico.

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 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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

Cordialmente,

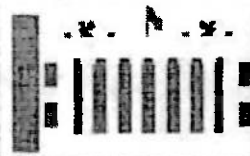
  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 16 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 16. Del consentimiento y sus elementos.</b> 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Que sea informado implica que los profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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.</p> <p>Que sea específico, inequívoco y claro implica que el sentido de la decisión debe ser</p>	<p><b>Artículo 16. Del consentimiento y sus elementos.</b> 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Que sea informado implica que los profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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.</p> <p>Que sea específico, inequívoco y claro implica que el sentido de la decisión debe ser</p>



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 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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

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 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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

**Parágrafo 5. En todos los casos siempre que las circunstancias médicas del paciente lo permitan, el psiquiatra o psicólogo clínico adscrito al comité científico interdisciplinario para morir dignamente, deberá evaluar al solicitante y certificar su estado mental. De dicho informe y certificación deberá quedar constancia escrita en la hoja de vida del paciente solicitante.**

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



16

Art 16  
C

### Proposición

Modifíquese el Artículo 16 del Proyecto de Ley No. **Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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*", de la siguiente forma:

**Artículo 16. 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.

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.

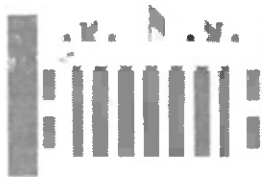
Que sea autónomo y libre significa que debe estar exento de presiones por parte de terceros y debe permitir comprobar la autoría e identificación de quien manifiesta la voluntad. Quien manifiesta la voluntad debe ser el solicitante de la muerte médicamente asistida.

Que sea informado implica que los profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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.

**El consentimiento deberá contar con una certificación emitida por el equipo médico tratante, donde conste que el solicitante recibió información clara, comprensible y objetiva sobre el procedimiento y las alternativas disponibles. En caso de duda sobre la capacidad del solicitante, deberá realizarse una evaluación interdisciplinaria que determine su aptitud para tomar la decisión.**

Cámara de Representantes  
Cra. 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso  
oficina 525-526





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 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.

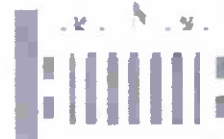
**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en los artículos 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

**Parágrafo 4.** En todos los casos, el consentimiento deberá estar libre de vicios tales como el error, la fuerza y el dolo, y deberá ajustarse a las normas del ordenamiento jurídico civil y la Ley 1996 de 2019. En ningún caso, el estado de conmoción mental del individuo será causal de excepción para ajustarse a los parámetros legales al respecto a la validez del Consentimiento de la persona.

Armando Zabaráin D'Arce

Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico





A 12 + 16

Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 16 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 16. 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.

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 profesionales de la medicina deben brindar al solicitante y su familia toda la información necesaria y objetiva 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 ese mecanismo 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.~~



Jose Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui

www.josejaimeuscategui.com


9:53C

USCÁTEGUI



**Parágrafo 2.** 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.

**Parágrafo 3.** El cumplimiento de los requisitos contenidos en el presente artículo se deberá valorar de manera sistemática con lo previsto en **el artículo** ~~los artículos~~ 21, 22 y del capítulo III del presente título. En los casos que se adecúen a las situaciones extraordinarias previstas en los referidos artículos prevalecerán las reglas específicas para el consentimiento allí contenidas.

  
**José Jaime Uscátegui Pastrana**  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

#### JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui

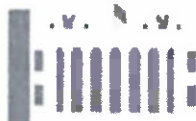


[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

 **USCÁTEGUI**

3

ART 16



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **Artículo 16** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito modificar el parágrafo 1 del artículo 16 del texto propuesto, el cual quedara así:

**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 obstante a esto, se evaluarán los requisitos en orden jerárquico, es decir, la voluntad anticipada primara sobre el consentimiento sustituto.

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.

Art 17

Bogotá, D. C., 09 de diciembre de 2024

Aut.  
por el personal

Doctor

**JAIME RAÚL SALAMANCA**

Presidente Cámara de Representantes

**Asunto:** Proposición modificación

Respetado presidente,

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5ta de 1992 y normas concordantes, se presenta ante la Plenaria de la Cámara de Representantes proposición de modificación al artículo diecisiete del proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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 17. Formalización del consentimiento.** Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.

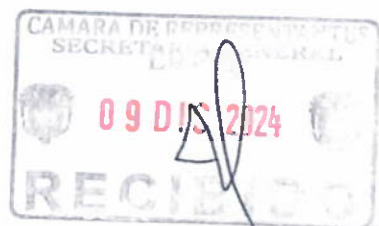
**Parágrafo. En aquellos casos en los que la persona, debido a su condición de salud, no pueda formalizar el consentimiento en el momento de ejercer su derecho a morir dignamente, se podrá hacer valer un consentimiento previamente expresado de manera válida y formal, siempre que quede debidamente documentado.**

  
JORGE MÉNDEZ HERNÁNDEZ

Representante ante la cámara

Archipiélago de San Andrés, Providencia y Sta. Catalina Islas

Partido Cambio Radical



1:05 PM

jorge.mendez@camara.gov.co | Oficina 221 y 22B | PBX (091) 4325100 Ext. 3285

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7# B-68, Bogotá D.C.

🐦 @jorgemendez0723 📘 Jorge Méndez Hernández 📸 @jorgemendezescambioradical

**MÉNDEZ**  
EMPECEMOS LA TRANSFORMACIÓN



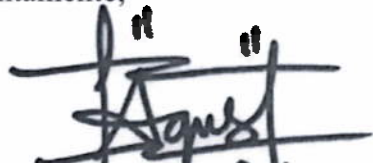
AGS-1048-2025 III

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 17 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<b>Artículo 17. Formalización del consentimiento.</b> Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.	<b>Artículo 17. Formalización del consentimiento.</b> Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria <u>o firma electrónica.</u>

Atentamente,



**ALEXANDER GUARÍN SILVA**  
Representante a la Cámara por el Guainía



1.000





OCTAVIO  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

09 DIC 2024

1 AJO  
340v

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 17 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<b>Artículo 17. Formalización del consentimiento.</b> Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.	<b>Artículo 17. Formalización del consentimiento.</b> Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, <u>(2) frente a dos testigos, por escrito suscrito ante dos (2) testigos que deberán estar consignados e identificados en el documento, en audio</u> o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 17 al Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 17. Formalización del consentimiento.** Para la formalización del consentimiento de la persona hasta con que lo haga ~~a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria~~ o por comisión notarial cuando por razones propias de su condición de salud no pueda desplazarse.

De los honorables congresistas,

ÓSCAR LEONARDO VILLAMIZAR MENESES  
Representante a la Cámara por Santander



20



Art 17

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 17° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:

**Artículo 17. Formalización del consentimiento.** Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico, por escrito, o si lo hace verbal, debe quedar registrado en audio o en video y en todo caso, el médico deberá dejar constancia y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.

Se tendrá como válida la formalización del consentimiento del numeral 1 del inciso anterior, 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.

OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm

ALT 17



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 17° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 17. Formalización del consentimiento.** Para la formalización del consentimiento de la persona basta con que lo haga a través de uno de los siguientes medios: (1) frente al profesional médico, por escrito, en audio o en video y que conste en su historia clínica, (2) frente a dos testigos, por escrito, en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaría.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1:37 PM

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

PROPOSICIÓN

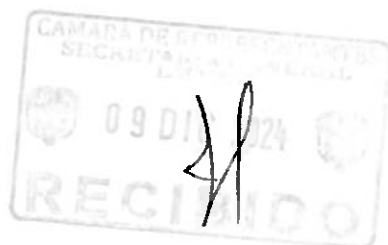
Modifíquese el artículo 18 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 Cámara, "por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedara así:

Artículo 18. Prevalencia del consentimiento final. Sí 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, no se realizará el procedimiento hasta tanto el paciente o solicitante haya recibido acompañamiento terapéutico y/o psicológico el cual le haya permitido tomar una decisión final.

Atentamente,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



5:19pm



PROPOSICIÓN



Elimínese el artículo 20 del Proyecto de Ley Estatutaria número 014 de 2024 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".

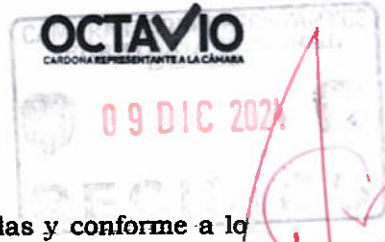
~~Artículo 20. Manifestación del consentimiento en casos de personas con discapacidad. Las personas con discapacidad, como sujetos de especial protección constitucional y en ejercicio de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su voluntad y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.~~

~~El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo relacionado con las directrices anticipadas suscritas por las personas con discapacidad en un término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley.~~

~~La reglamentación deberá incluir las directrices para el elemento de reiteración del consentimiento en caso de condiciones de enfermedades degenerativas, discapacidad cognitiva o psicosocial.~~

Cordialmente,

Act 21(-)



PROPOSICIÓN DE ELIMINACION

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la eliminación del artículo 21 del proyecto de Ley No. 014 DE 2024 CÁMARA, el cual reza:


~~Artículo 21. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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 las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.~~

Así mismo, se solicita que después de este artículo sean reenumerados los que siguen.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

## PROPOSICIÓN

Elimínese el artículo 21 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

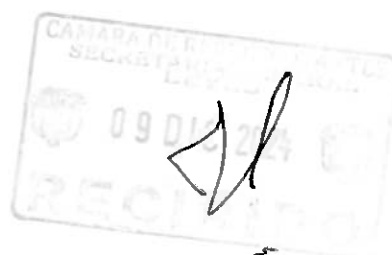
~~Artículo 21. Del consentimiento sustituto. El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, como una forma extraordinaria y excepcional 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 las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.~~

Atentamente,

**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



S:1an



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

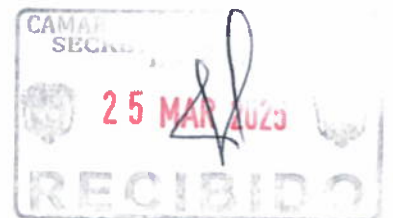
Elimínese el artículo 21 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones" así:

**Artículo 21. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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 las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.

  
José Jaime Uscátegui Pastrana  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.



## JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.

9.50m



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

USCÁTEGUI

DET 21(-)



hle




## PROPOSICIÓN

**Elimínese** el artículo 21° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:

**Artículo 21. Del consentimiento sustituto.** ~~El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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 las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.~~

~~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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.~~

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



1.405



Juan  
Manuel  
Cortés

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



## PROPOSICIÓN

**Elimínese el artículo 21 del Proyecto de Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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 las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.

**JUAN MANUEL CORTÉS DUÉNAS**  
Representante a la Cámara

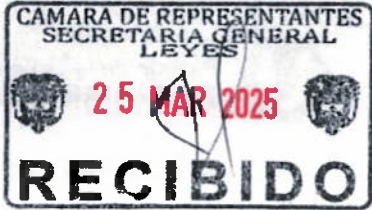
Δ LC  
5 23r

AGS-1049-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 21 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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»** las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 21. Del consentimiento sustituto.</b> El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.</p> <p>El consentimiento sustituto podrá ser expresado por las personas dentro de los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que</p>	<p><b>Artículo 21. Del consentimiento sustituto.</b> El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, 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.</p> <p>El consentimiento sustituto podrá ser expresado por las personas dentro del <u>segundo</u> los dos grados de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que</p>



TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.	el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.
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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.	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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad.

Atentamente,

**ALEXANDER GUARÍN SILVA**  
Representante a la Cámara por el Guainía



Act 21  
Saraya  
ROBAYO  
BECHARA

*Acord*

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 21 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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:

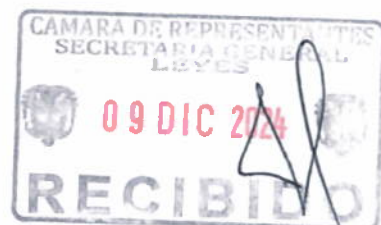
**Artículo 21. Del consentimiento sustituto.** El consentimiento sustituto será válido y jurídicamente vinculante para acceder a las modalidades del derecho a morir dignamente, incluidas la muerte médicamente asistida y a la adecuación del esfuerzo terapéutico, como una forma extraordinaria y excepcional 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 las personas dentro de los dos grados del **segundo grado** de consanguinidad y el (la) cónyuge o compañero(a) permanente del potencial receptor de la muerte médicamente asistida. En ausencia de estas personas o por preferencia expresa, en los mismos términos del artículo 16, del potencial receptor de la muerte médicamente asistida, el consentimiento sustituto lo podrán prestar las personas que el potencial receptor de la muerte médicamente asistida hubiera designado previamente como integrantes de su red de apoyo.

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 valorar la documentación y los testimonios entregados por quien exprese el consentimiento sustituto para decidir respecto del ejercicio de mejor interpretación de la voluntad y preferencias de la persona que no puede expresar directamente su voluntad

*Saray*

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba



*1:00h*

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saraya.robayo@camara.gov.co



**Saray**  
ROBAYO  
BECHARA

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
[Saray.robayo@camara.gov.co](mailto:Saray.robayo@camara.gov.co)



PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 23 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada.**  
Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:


1. Ciudad y fecha en que se suscribe el documento.
2. Nombres, apellidos de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.
3. Número y tipo de documento de identificación de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.
4. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.
5. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con el cuidado de su salud e integridad física.
6. Manifestación específica, clara, expresa, e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con las diferentes modalidades para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.
7. Firma de la persona declarante.

**Parágrafo 1º.** 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 2º.** 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 el artículo 33 de la presente ley.

    @alvarolrueda  @alvarolruedac  alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

**Parágrafo 3º.** 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 hayan sido formalizados según lo descrito en el artículo 24 de la presente ley, 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.



**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander


## JUSTIFICACIÓN

Se hace necesario modificar el artículo 23 e incluir en el parágrafo 3 que el documento presentado como manifestación de la voluntad debe cumplir con los requisitos de formalización del artículo 24 de la misma ley. Esto, con el propósito de ser absolutamente claros con el contenido y las calidades que el documento debe cumplir.

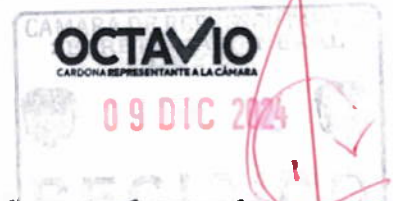
---

    @alvarolrueda  @alvarolruedac  alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

---



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin modificar el artículo 23 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada.</b> Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciudad y fecha en que se suscribe el documento.</li><li>2. Nombres, apellidos de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>3. Número y tipo de documento de identificación de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>4. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.</li><li>5. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con el cuidado de su salud e integridad física.</li><li>6. Manifestación específica, clara, expresa, e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con las diferentes modalidades para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.</li><li>7. Firma de la persona declarante.</li></ol> <p><b>Parágrafo 1°.</b> 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</p>	<p><b>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada.</b> Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciudad y fecha en que se suscribe el documento.</li><li>2. Nombres, apellidos de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>3. Número y tipo de documento de identificación de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>4. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.</li><li>5. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con el cuidado de su salud e integridad física.</li><li>6. Manifestación específica, clara, expresa, e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con las diferentes modalidades para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.</li><li>7. Firma de la persona declarante.</li><li>8. <u>Indicación de dos (2) testigos claramente identificados o mediante documento suscrito en notaría.</u></li></ol> <p><b>Parágrafo 1°.</b> 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</p>

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 el artículo 33 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.

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 el artículo 33 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.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



22523

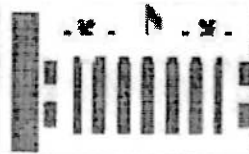


OCTAVIO  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA  
09 DIC 2024  
1  
ALO  
340

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 23 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada.</b> Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciudad y fecha en que se suscribe el documento.</li><li>2. Nombres, apellidos de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>3. Número y tipo de documento de identificación de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>4. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.</li><li>5. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con el cuidado de su salud e integridad física.</li><li>6. Manifestación específica, clara, expresa, e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con las diferentes modalidades para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.</li><li>7. Firma de la persona declarante.</li></ol> <p><b>Parágrafo 1º.</b> 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</p>	<p><b>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada.</b> Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciudad y fecha en que se suscribe el documento.</li><li>2. Nombres, apellidos de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>3. Número y tipo de documento de identificación de la persona que manifiesta su voluntad anticipada.</li><li>4. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.</li><li>5. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con el cuidado de su salud e integridad física.</li><li>6. Manifestación específica, clara, expresa, e inequívoca respecto a sus preferencias en relación con las diferentes modalidades para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.</li><li>7. Firma de la persona declarante.</li></ol> <p><b>Parágrafo 1º.</b> 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</p>



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CAMARA DE REPRESENTANTES

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

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 el artículo 33 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.

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 el artículo 33 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.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

AGS-1050-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

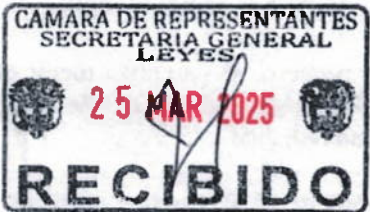
En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 24 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 Cámara «**POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA MUERTE DIGNA BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 24. Formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada. Toda formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada se deberá realizar empleando al menos uno los siguientes medios de acuerdo con la elección de la persona:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. En notaría al hacer presentación personal y reconocimiento del contenido del documento ante notario. No se exigirá elevar a escritura pública el documento de voluntad anticipada.</li><li>2. Ante dos testigos hábiles y plenamente identificados.</li><li>3. Ante el médico plenamente identificado quien 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 y entregarle una copia a la persona solicitante.</li></ol>	<p>Artículo 24. Formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada. Toda formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada se deberá realizar empleando al menos uno los siguientes medios de acuerdo con la elección de la persona:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. En notaría al hacer presentación personal y reconocimiento del contenido del documento ante notario <u>o mediante firma electrónica y digital</u>. No se exigirá elevar a escritura pública el documento de voluntad anticipada.</li><li>2. Ante dos testigos hábiles y plenamente identificados.</li><li>3. Ante el médico plenamente identificado quien 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 y entregarle una copia a la persona solicitante.</li></ol>

Atentamente,



ALEXANDER GUARÍN SILVA  
Representante a la Cámara por el Guainía



Página 1 de 3



Partido de la Unión  
por la gente.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 – 62 Edificio Nuevo del Congreso  
Oficina 544B Ext. 3101 - 3102

## JUSTIFICACIÓN

La presente proposición modificatoria al **Artículo 24 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024** busca incorporar la **firma electrónica y digital** como un medio válido para la formalización, modificación, sustitución o revocación del **Documento de Voluntad Anticipada (DVA)**. Esta adición se justifica en los siguientes términos:

### Avance Tecnológico y Accesibilidad

En el marco de la **transformación digital del Estado**, reconocida en la **Ley 527 de 1999** y fortalecida por el **Decreto 19 de 2012**, la firma electrónica tiene plena validez jurídica. Su inclusión en este procedimiento facilitaría el acceso a la **muerte digna**, especialmente en regiones apartadas como el **Guainía**, donde el desplazamiento a una notaría puede ser complejo y costoso.

### Seguridad y Autenticidad

La **firma electrónica avanzada y digital** cumple con altos estándares de seguridad, garantizando:

- **Autenticación del firmante** (mediante certificados digitales avalados por entidades reconocidas).
- **Integridad del documento** (imposibilidad de alteración no autorizada).
- **No repudio** (el firmante no puede negar la autoría de su voluntad).

Esto la equipara en seguridad a la firma presencial ante notario, e incluso supera los riesgos de documentos físicos susceptibles a pérdida o falsificación.

### Eficiencia

La propuesta alinea con los principios de **simplificación administrativa** (**Ley 962 de 2005**), evitando trámites burocráticos que retrasen decisiones personales sobre la **muerte médicamente asistida**. Además, descongestiona notarías y agiliza procesos, sin sacrificar garantías.

### Coherencia con Normativas Existentes

El **artículo 60 de la Ley 2015 de 2020** (Ley de Transformación Digital) establece que los trámites públicos deben privilegiar medios electrónicos. Esta modificación armoniza con ese mandato, modernizando un trámite íntimo y urgente como el DVA.

### Protección de Derechos Fundamentales

Al facilitar el proceso, se garantiza mejor el **derecho a la autonomía** (Art. 16 Constitución) y a una **muerte digna** (Sentencia C-233 de 2022), especialmente para pacientes en condiciones críticas o con movilidad reducida.

**Sentencia C-662 de 2020 (Corte Constitucional):**

Página 2 de 3



La Corte avaló el uso de **firmas electrónicas y digitales** como válidas en actos jurídicos, siempre que cumplan con los requisitos de **autenticidad, integridad y no repudio**. Destacó que, en un Estado digital, estos mecanismos no pueden ser discriminados frente a la firma manuscrita cuando ofrecen igual o mayor seguridad

### Conclusión

La incorporación de la **firma electrónica** es un avance necesario, seguro y constitucional, que democratiza el acceso a la **muerte médicamente asistida**, respetando la voluntad individual con plenas garantías jurídicas. Por ello, solicito su aprobación.

Atentamente,



Alexander Guarín Sava  
Representante a la Cámara por el Guainía



AKT 24



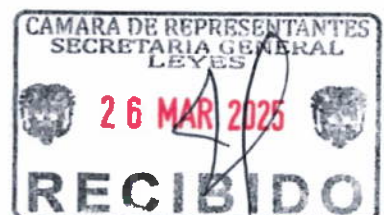
### PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el numeral 3° del artículo 24° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 24. Formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada.** Toda formalización, modificación, sustitución o revocación del Documento de Voluntad Anticipada se deberá realizar empleando al menos uno los siguientes medios de acuerdo con la elección de la persona:

1. En notaría al hacer presentación personal y reconocimiento del contenido del documento ante notario. No se exigirá elevar a escritura pública el documento de voluntad anticipada.
2. Ante dos testigos hábiles y plenamente identificados.
3. Ante el médico plenamente identificado **por escrito, o si lo hace verbal, debe quedar registrado en audio o en video y en todo caso, el médico** quien 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 y entregarle una copia a la persona solicitante. **Así mismo, deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el parágrafo 3° del artículo 23 de la presente Ley.**

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm

*Pues*

Act 25



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 25 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 25.</b> No podrán ser testigos para la formalización, modificación, sustitución o revocación de los documentos de voluntad anticipada las siguientes personas:</p> <p>1.Los menores de edad. 2.Los que no entiendan el idioma que habla el otorgante, salvo que se encuentre un intérprete presente. 3.Los que por sentencia ejecutoriada estuvieren inhabilitados para ser testigos. 4.Los extranjeros no domiciliados en el territorio.</p>	<p><b>Artículo 25.</b> No podrán ser testigos para la formalización, modificación, sustitución o revocación de los documentos de voluntad anticipada las siguientes personas:</p> <p>1.Los menores de edad. 2.Los que no entiendan el idioma que habla el otorgante, salvo que se encuentre un intérprete presente. <del>3.Los que por sentencia ejecutoriada estuvieren inhabilitados para ser testigos.</del> 4.Los extranjeros no domiciliados en el territorio.</p>

Cordialmente,

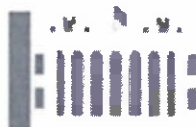


**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

9

ALT 25-

70



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**

**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara

**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA** al **Artículo 25** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito modificar el inciso 3 del artículo 25 del texto propuesto, el cual quedara así:

**Artículo 25.** No podrán ser testigos para la formalización, modificación, sustitución o revocación de los documentos de voluntad anticipada las siguientes personas:

1. Los menores de edad.
2. Los que no entiendan el idioma que habla el otorgante, salvo que se encuentre un intérprete presente.
3. Los que por sentencia ejecutoriada estuvieren inhabilitados para ser testigos o aquellos que hayan sido condenados en primera o única instancia por homicidio en cualquier tipo.
4. Los extranjeros no domiciliados en el territorio.

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**

H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 26 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 26. Del trámite de la solicitud.** El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.

En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.

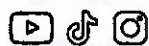
La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella misma.

**Parágrafo 1º.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

**Parágrafo 2º.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) o quien haga sus veces, a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3º.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) o



@alvarolrueda



@alvarolruedac



alvaro.rueda@camara.gov.co



Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte



Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

quien haga sus veces, a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.

**Parágrafo 4º.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.



**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



## JUSTIFICACIÓN


En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

---

    @alvarolrueda     @alvarolruedac     alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

---

Dec 26  
Acept

Bogotá D.C, 9 de diciembre de 2024

Honorable Representante  
**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
Cámara de Representantes  
[proposiciones.plenariasvirtuales@camara.gov.co](mailto:proposiciones.plenariasvirtuales@camara.gov.co)



Cordial saludo,

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En el marco de las disposiciones contenidas en la Ley 5ª de 1992, artículos 112 y subsiguientes se presenta proposición modificativa al **artículo 26 del Proyecto de ley Estatutaria 014 de 2024**, *"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 26. Del trámite de la solicitud.

**Parágrafo 2º.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

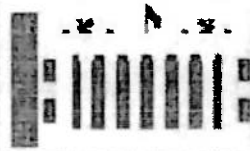
  
**HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ**  
Representante a la Cámara  
Pacto Histórico



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 26 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 26. Del trámite de la solicitud.</b> El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.</p> <p>En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.</p> <p>La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella</p>	<p><b>Artículo 26. Del trámite de la solicitud.</b> El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser presentada de manera verbal o escrita por medio de documento escrito, video, <b>audio</b>, 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) <b>perteneciente a la red de la entidad promotora de salud (EPS) o a la que se encuentre afiliada la persona</b> o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.</p> <p>En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.</p> <p>La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un</p>



misma.

**Parágrafo 1°.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

**Parágrafo 2°.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3°.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.

**Parágrafo 4°.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de

documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella misma.

**Parágrafo 1°.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

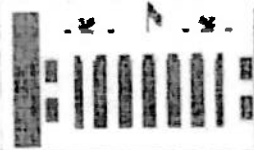
**Parágrafo 2°.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3°.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.

**Parágrafo 4°.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa





CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CAMARA DE REPRESENTANTES

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CAMARA

verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



20

OCTAVIO CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

09 DIC 2024

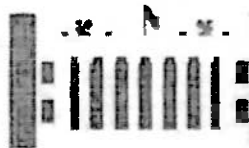
1 AIO

3 AIO

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 26 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 26. Del trámite de la solicitud.</b></p> <p>El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.</p> <p>En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.</p> <p>La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella</p>	<p><b>Artículo 26. Del trámite de la solicitud.</b></p> <p>El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.</p> <p><del>En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.</del></p> <p>La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella</p>



misma.

**Parágrafo 1°.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

**Parágrafo 2°.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3°.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.

**Parágrafo 4°.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de

misma.

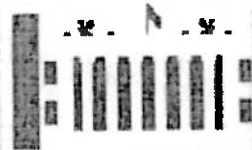
**Parágrafo 1°.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

**Parágrafo 2°.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3°.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.

**Parágrafo 4°.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de

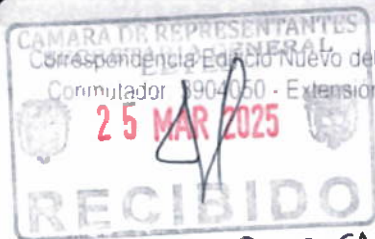


verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Correspondencia Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68 Primer Piso  
Commutador 1904050 - Extensión 5310 - jose.uscategui@camara.gov.co

CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

ART 26

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 26 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C *"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"* así:

**Artículo 26. Del trámite de la solicitud.** El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.

~~En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.~~

La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella misma.

**Parágrafo 1º.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

**Parágrafo 2º.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida.

Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.

**Parágrafo 3º.** En caso de que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cuente con las condiciones requeridas para tener un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en los términos previstos en la presente ley deberá tramitarla directamente. De lo contrario, deberá registrar la solicitud y remitirla a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el solicitante para que esta designe a una Institución Prestadora de Salud (IPS) competente.



Jose Jaime Uscategui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

**USCÁTEGUI**



**Parágrafo 4º.** Las actuaciones relacionadas con el trámite de la solicitud desde el momento en el que ésta se recibe por parte del médico serán registradas en la historia clínica del paciente. Esa documentación será remitida al Comité Interdisciplinario para Morir Dignamente para ser usada en el proceso de verificación. La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica.



José Jaime Uscátegui Pastrana  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

#### JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

**USCÁTEGUI**



110

Art 26



## PROPOSICIÓN

Modifíquense los parágrafos 1° y 2° del artículo 26° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 26. Del trámite de la solicitud.** El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.

En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.

La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerla valer ella misma.

**Parágrafo 1°.** ~~Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada~~ exclusivamente para la Institución Prestadora de Salud (IPS) perteneciente a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona. ~~ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.~~

**Parágrafo 2°.** ~~Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona son competentes para recibir la solicitud de muerte médicamente asistida. Si la solicitud se expresa directamente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) esta deberá designar a un médico para que éste reciba la solicitud y proceda con su trámite.~~

(...)

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15Pm



20

ACT 26



## PROPOSICIÓN

**Elimínese el inciso 3° del artículo 26° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:**

**Artículo 26. Del trámite de la solicitud.** El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud. Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.

En forma extraordinaria y excepcional la solicitud de muerte médicamente asistida puede ser expresada por terceras personas bajo la modalidad de consentimiento sustituto conforme con lo previsto en el artículo 24 de la presente ley.

~~La solicitud también podrá ser expresada por terceras personas cuando exista un documento de voluntad anticipada y la persona que lo suscribió se encuentre en incapacidad para hacerlo valer ella misma.~~

**Parágrafo 1°.** Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

(...)

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm



70

Act 26



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese el artículo 26° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:**

**Artículo 26. Del trámite de la solicitud.** El trámite para acceder a la muerte médicamente asistida inicia con la solicitud. La solicitud de muerte médicamente asistida debe ser voluntaria autónoma, libre, informada, específica, inequívoca, clara y reiterada. Podrá ser 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, sentido y fecha de la solicitud.~~ Puede ser elevada ante cualquier médico, ante cualquier Institución Prestadora de Salud (IPS) o ante la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, a la que esté afiliada la persona.

**Se tendrá como válida la solicitud contenida 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 solicitud.**

**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 27° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:

**Artículo 27. Recepción de la solicitud.** El médico de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona que reciba la solicitud de muerte médicamente asistida deberá:

1. Revisar que la solicitud sea voluntaria, autónoma, libre, informada, específica, clara e inequívoca.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Registrar la solicitud en la historia clínica desde el mismo momento en que es expresada.
4. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
5. Activar en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
6. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm




### Proposición

Modifíquese el Artículo 27 del Proyecto de Ley No. Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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", de la siguiente forma:

**Artículo 27. Recepción de la solicitud.** El médico que reciba la solicitud de muerte médicamente asistida deberá:

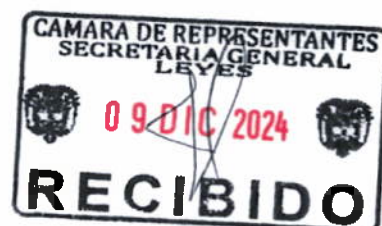
1. Revisar que la solicitud sea voluntaria, informada, específica, clara e inequívoca.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Registrar la solicitud en la historia clínica desde el mismo momento en que es expresada.
4. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
5. Activar en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
6. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

Los trámites relacionados con la solicitud de muerte médicamente asistida deberán ser simplificados para evitar duplicidad de funciones entre profesionales e instancias. Las instituciones prestadoras de salud deberán designar un equipo único encargado de tramitar las solicitudes en un plazo máximo de 10 días calendario.



Armando Zabarain D'Arce  
Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico

Cámara de Representantes  
Cra. 7 No. 8-68 Edificio Nuevo del Congreso  
oficina 525-526



PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 28 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.** Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:

1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Verificar que quien eleva la solicitud se encuentre dentro de aquellas personas habilitadas en el artículo 21 de la presente ley.
4. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.
5. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.
6. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.
7. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.
8. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.
9. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.

10. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
11. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.




**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander


## JUSTIFICACIÓN

Se hace necesario incluir un nuevo numeral en el artículo 28 remitiendo a la información del artículo 21, teniendo en cuenta que se especifica quiénes pueden actuar presentando el consentimiento, en caso de no poder entregarse personalmente, por lo que se hace indispensable la verificación de las calidades de quien radica la solicitud.

---

    @alvarolrueda     @alvarolruedac     [alvaro.rueda@camara.gov.co](mailto:alvaro.rueda@camara.gov.co)

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

---



Art 28  
Saraya  
ROBAYO  
BECHARA

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el artículo 28, literal 7 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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:

7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de ~~los dos grados~~ **del segundo grado** de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba



1-00h

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8 -68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saray.robayo@camara.gov.co



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 28 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.</b> Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.</li><li>2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.</li><li>3. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona <b>solicitante</b> potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.</li><li>4. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.</li><li>5. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.</li><li>6. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento,</li></ol>	<p><b>Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.</b> Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.</li><li>2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.</li><li>3. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.</li><li>4. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada <del>u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.</del></li><li>5. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.</li><li>6. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento,</li></ol>

y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.

7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.
8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.

- ~~7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.~~
8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

*Juan Manuel Cortés*

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



## PROPOSICIÓN

**Modifíquese el artículo 28 del Proyecto de Ley Estatutaria Número 014 De 2024 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 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.** Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:

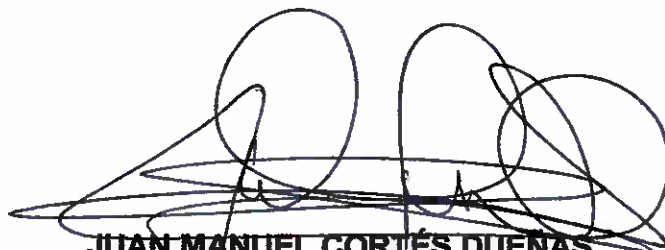
1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.
4. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada. ~~u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.~~
5. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.
6. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.
7. ~~En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.~~
8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.

Juan  
Manuel  
Cortés

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER

9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.



**JUAN MANUEL CORTÉS DUENAS**  
Representante a la Cámara



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 28 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.** Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:

1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.
4. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.
5. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.
6. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.
7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.
8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.



9:58c



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



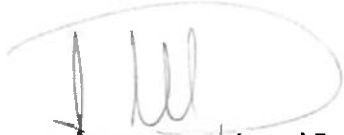
José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

USCÁTEGUI



  
**José Jaime Uscátegui Pastrana**  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

#### JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

 **SCÁTEGUI**



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 28 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.</b> Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:</p> <p>1.Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.</p> <p>2.Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.</p> <p>3.Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.</p> <p>4.Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u <b>ocurre</b> bajo la modalidad del consentimiento sustituto.</p> <p>5.Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.</p> <p>6.En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte</p>	<p><b>Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.</b> Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:</p> <p>1.Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.</p> <p>2.Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.</p> <p>3.Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte <b>médicamente</b> asistida desde el mismo momento en que es expresada.</p> <p>4.Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.</p> <p>5.Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, <b>amistad,</b> <del>cercanía o</del> <b>confianza</b> de las personas que expresan la solicitud.</p> <p>6.En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte</p>

médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.

7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.

8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.

9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.


7. En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.

8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.

9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

**PROPOSICIÓN**

Elimínese el numeral 7 del artículo 27° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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", así:

**Artículo 28. Recepción de la solicitud que sea elevada por parte de terceras personas.** Cuando la solicitud de muerte médicamente asistida sea expresada por terceras personas el médico deberá:

1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
3. Registrar la solicitud en la historia clínica de la persona solicitante potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida desde el mismo momento en que es expresada.
4. Revisar si la solicitud expresada por terceras personas se da con el objetivo de hacer valer un documento de voluntad anticipada u ocurre bajo la modalidad del consentimiento sustituto.
5. Registrar los vínculos de parentesco, familiaridad, amistad, cercanía o confianza de las personas que expresan la solicitud.
6. En el caso de que se pretenda hacer valer un Documento de Voluntad Anticipada debe verificar que la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida en efecto sea el suscriptor del documento, y que el Documento cumpla con los requisitos exigidos en la presente ley.
7. ~~En el caso del consentimiento sustituto, preguntar a las personas que expresan la solicitud por otras personas dentro de los dos grados de consanguinidad, por el(la) cónyuge o compañero(a) permanente y en caso de aplicar por las personas que hagan parte de la red de apoyo de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida que no hayan elevado la solicitud.~~
8. Reportar la solicitud dentro de las primeras veinticuatro (24) horas luego de su recibo en el mecanismo de registro dispuesto para ello.
9. Activar, en todos los casos, en las mismas primeras veinticuatro (24) horas luego del recibo de la solicitud, al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
10. Informar a la persona solicitante sobre el procedimiento y trámite que debe surtir, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:15pm

DLT 29. (10)  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA GENERAL  
LEYES  
25 MAR 2025  
RECIBIDO

Aves



117

Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**  
**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara  
**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA al Artículo 29** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito adicionar un numeral al artículo 29 del texto propuesto, el cual quedara así:

**Artículo 29. Deber de información al solicitante.** *El médico que reciba la solicitud deberá informar al paciente solicitante o a quienes expresen la solicitud los siguientes asuntos:*

- 1. El alcance del derecho a la muerte digna, las diferentes modalidades para ejercerlo incluyendo los cuidados paliativos, la adecuación del esfuerzo terapéutico y a la muerte médicamente asistida.*
- 2. La condición médica y las distintas opciones de tratamiento disponibles a las que puede acceder.*
- 3. Los detalles del trámite y del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa.*
- 4. La posibilidad de desistir de la solicitud y retirar su consentimiento en cualquier momento.*
- 5. Otros tratamientos terapéuticos, paliativos y/o médicos para tratar la enfermedad o el dolor diferentes a la muerte medicamente asistida.*

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrio López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



Art 29.



## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 29° del texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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"*, así:

**Artículo 29. Deber de información al solicitante.** El médico de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) pertenecientes a la red de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona que reciba la solicitud deberá informar al paciente solicitante o a quienes expresen la solicitud los siguientes asuntos:

1. El alcance del derecho a la muerte digna, las diferentes modalidades para ejercerlo incluyendo los cuidados paliativos, la adecuación del esfuerzo terapéutico y a la muerte médicamente asistida.
2. La condición médica y las distintas opciones de tratamiento disponibles a las que puede acceder.
3. Los detalles del trámite y del proceso para acceder a la muerte médicamente asistida, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa.
4. La posibilidad de desistir de la solicitud y retirar su consentimiento en cualquier momento.

  
**OLMES DE JESÚS ECHEVERRÍA DE LA ROSA**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



3:12m

09 DIC 2024

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, con el fin modificar el artículo 30 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 30. Valoraciones.</b> Después de ser activado por el médico receptor de la solicitud el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá verificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la ley para acceder a la muerte médicamente asistida luego de realizar las siguientes valoraciones:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La capacidad y competencia de la persona para manifestar el consentimiento cuando la persona solicitante pueda manifestarlo directamente.</li><li>2. La validez del documento de voluntad anticipada cuando se pretenda hacer valer uno. De conformidad con los requisitos previstos en la presente ley.</li><li>3. La prevalencia de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida cuando se exprese el consentimiento sustituto.</li><li>4. Presencia en el potencial receptor de la muerte médicamente asistida de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.</li></ol> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Las valoraciones y la verificación de las condiciones exigidas en</p>	<p><b>Artículo 30. Valoraciones.</b> Después de ser activado por el médico receptor de la solicitud el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá verificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la ley para acceder a la muerte médicamente asistida luego de realizar las siguientes valoraciones:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La capacidad y competencia de la persona para manifestar el consentimiento cuando la persona solicitante pueda manifestarlo directamente.</li><li>2. La validez del documento de voluntad anticipada cuando se pretenda hacer valer uno. De conformidad con los requisitos previstos en la presente ley.</li><li><del>3. La prevalencia de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida cuando se exprese el consentimiento sustituto.</del></li><li>4. <u>3.</u> Presencia en el potencial receptor de la muerte médicamente asistida de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.</li><li><u>4. Evaluación de la condición mental del solicitante en caso de estar en condiciones médicas de</u></li></ol>



CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CAMARA DE REPRESENTANTES

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida deberán ser realizadas por el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la expresión de la solicitud.

estar evaluado por parte del psiquiatra o psicólogo clínico adscrito al comité científico interdisciplinario.

**Parágrafo 1°.** Las valoraciones y la verificación de las condiciones exigidas en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida deberán ser realizadas por el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la expresión de la solicitud.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 30 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 30. Valoraciones.** Después de ser activado por el médico receptor de la solicitud el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá verificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la ley para acceder a la muerte médicamente asistida luego de realizar las siguientes valoraciones:

1. La capacidad y competencia de la persona para manifestar el consentimiento cuando la persona solicitante pueda manifestarlo directamente.
2. La validez del documento de voluntad anticipada cuando se pretenda hacer valer uno. De conformidad con los requisitos previstos en la presente ley.
3. ~~La prevalencia de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida cuando se exprese el consentimiento sustituto.~~
4. Presencia en el potencial receptor de la muerte médicamente asistida de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

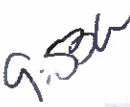
**Parágrafo 1º.** Las valoraciones y la verificación de las condiciones exigidas en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida deberán ser realizadas por el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la expresión de la solicitud.

  
José Jaime Uscátegui Pastrana  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.









10

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

09 DIC 2024

A10  
340

## PROPOSICIÓN DE ELIMINACION

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la eliminación del artículo 34 del proyecto de Ley No. 014 DE 2024 CÁMARA, el cual reza:

~~Artículo 34. 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 y deberá consignarse en la historia clínica del paciente por parte del profesional médico que preste atención a la persona. Lo anterior en los términos del derecho consagrado en el artículo 19 de esta Ley.~~

Así mismo, se solicita que después de este artículo sean reenumerados los que siguen.

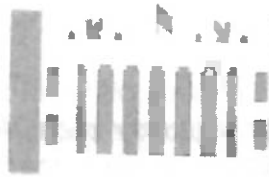
Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal





**Modesto Aguilera**  
REPRESENTANTE A LA CÁMARA  
ATLÁNTICO - 2022 - 2026



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 35 del texto propuesto para segundo debate del proyecto de ley Estatutaria No. 014 de 2024 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 35. Fijación de fecha para que se realice el procedimiento.** Una vez el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente autorice la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida, el solicitante podrá fijar la fecha para que se lleve a cabo el procedimiento de muerte médicamente asistida.

Durante dicho período se deberá garantizar un acompañamiento integral, que incluya atención médica y psicológica. Este acompañamiento tendrá como propósito brindar contención emocional, apoyo profesional y asegurar que la decisión permanezca libre, consciente y exenta de cualquier presión externa o estado emocional transitorio.

La fecha del procedimiento deberá ser informada dentro de los siguientes quince días calendario a la autorización del procedimiento. La fecha decidida para el procedimiento no podrá superar los dos meses siguientes a la autorización del procedimiento. Si la persona fijare una fecha superior a ese tiempo se entenderá que ha desistido el procedimiento.

Atentamente,

**Modesto Aguilera Vides**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Atlántico



10:30 am

## JUSTIFICACIÓN

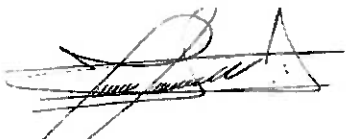
Sugiero incluir un período mínimo obligatorio de reflexión de quince (15) días entre la aprobación del procedimiento por parte del Comité Científico Interdisciplinario y su ejecución. Esta medida busca garantizar que la decisión de acceder a la muerte médicamente asistida se mantenga libre, consciente, informada y sin interferencias derivadas de situaciones emocionales transitorias, presiones familiares, institucionales o contextuales.

La introducción de este plazo también responde al principio de precaución y a estándares internacionales en países donde se ha regulado esta práctica, como los Países Bajos y Bélgica, donde existen lapsos similares como mecanismo de verificación y contención emocional.

Además, se establece la obligatoriedad de un acompañamiento integral —médico, psicológico y espiritual— durante este período, con el objetivo de brindar apoyo profesional y humano al solicitante, ofreciendo alternativas, contención emocional y asegurando que su voluntad permanezca constante y razonada hasta el momento de ejecución.

Este artículo refuerza el carácter excepcional, riguroso y garantista del procedimiento, en concordancia con el respeto a la dignidad humana, pero también con el deber constitucional de proteger la vida y evitar posibles abusos o decisiones precipitadas.

Atentamente,

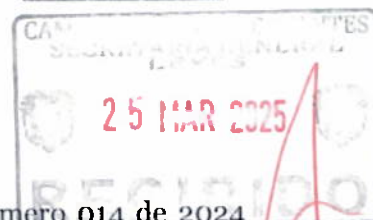


**Modesto Aguilera Vides**  
**Representante a la Cámara**  
**Departamento del Atlántico**

Juan Manuel Cortés

70

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER

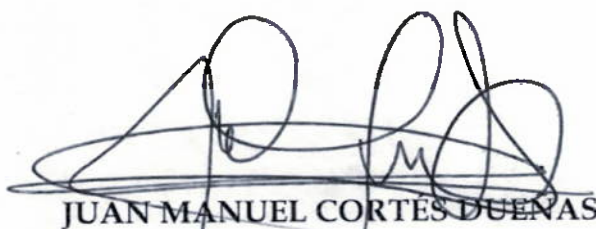


## PROPOSICIÓN

Modifíquese el inciso segundo del artículo 36 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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:

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. El procedimiento se realizará en una institución prestadora de servicios que esté habilitada para tal fin.

Cordialmente,

  
JUAN MANUEL CORTÉS DUÉNAS

Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 37 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

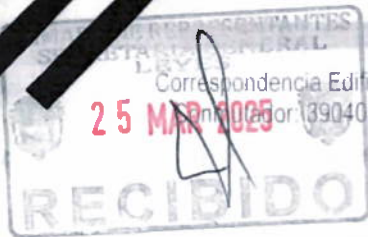
**Artículo 37.** El Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces tendrá un término de seis (6) meses, contados a partir de la entrada en ~~vigor~~ vigencia de la presente ley para realizar las adecuaciones reglamentarias a las que hubiera lugar de conformidad con lo previsto en la presente ley.

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

Se modifica el término “vigor” por “vigencia”.





Correspondencia Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68 Primer Piso  
Bogotá D.C. - Teléfono: 3904050 - Extensión: 5310 - jose.uscategui@camara.gov.co



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

Elimínese el TÍTULO III Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

### TÍTULO III

#### **NORMAS ESPECIALES REFERIDAS AL DERECHO A LA MUERTE DIGNA EN LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA TRATÁNDOSE DE MENORES DE EDAD**

#### **CAPÍTULO I**

#### **PARTICIPANTES EN EL PROCESO Y REQUISITOS PARA EL ACCESO A LA MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA**

**Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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 Prestadoras 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.

**Artículo 39. Protección especial a los niños, niñas y adolescentes.** En todo lo relativo al acceso de los niños, niñas y adolescentes a las modalidades de acceso



José Jaime Uscátegui

@jjuscategui

José Jaime Uscátegui


www.josejaimeuscategui.com

**USCÁTEGUI**



~~al derecho a la muerte digna se proveerá una atención, protección, valoración y verificación especial y reforzada.~~

~~En las actuaciones de los comités de los que trata la presente ley será obligatoria la presencia de quienes ejerzan la patria potestad del menor y del defensor de familia, quien velará por la protección de los derechos constitucionales de los niños, niñas y adolescentes en el marco del trámite~~

  
**José Jaime Uscátegui Pastrana**  
Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

#### JUSTIFICACIÓN

Los bebés, niños, niñas y adolescentes, sujetos de especial protección constitucional, no están en capacidad de tomar la decisión de morir o de suspender su tratamiento terapéutico, de una forma libre e informada. Sumado a lo anterior, pueden ser altamente influenciados por terceros en su "decisión".



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



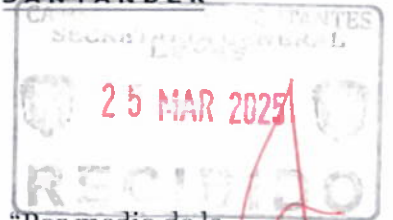
[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

 **SCÁTEGUI**

Juan Manuel Cortés

10

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



PROPOSICIÓN

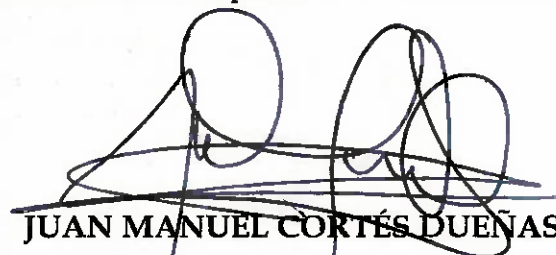
Elimínese el artículo 38 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 Cámara: "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"

~~Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los niños, niñas y adolescentes. Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Los niños, niñas y adolescentes entre los catorce (14) y los dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del niño, niña y adolescente para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.~~

~~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 Prestadoras 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.~~

Cordialmente,



JUAN MANUEL CORTÉS DUEÑAS  
Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd

Art 38

40



## PROPOSICIÓN

Elimínese el Artículo 38 del Proyecto de ley estatutaria número 024 de 2024, "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"

11 ✓  
ALC  
11 000

~~Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad. Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.~~

~~Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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.~~

Cordialmente,

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

### PROPOSICIÓN

Elimínese el artículo 38 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

~~Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad. Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.~~

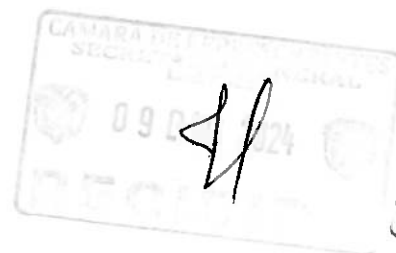
~~Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida con base en criterios diferentes a los contemplados en la presente ley implica una violación al principio del interés superior de estos individuos y podría ser causal de la comisión de tratos crueles, inhumanos y degradantes en su contra 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 menores de edad 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 Prestadoras 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,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



S:19n





Aval

Art 38.

## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

### PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 de 2024 Cámara

Modifíquese el **Artículo 38** del Proyecto de Ley 014 de 2024 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 quedaría así:

**Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los ~~niños y niñas~~ niños, niñas y adolescentes (NNA) entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. ~~Quienes tengan~~ Los menores de edad entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y ~~1~~ para manifestar su voluntad.

(...)

Cordialmente,

  
**ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO**  
Representante a la Cámara



8-280

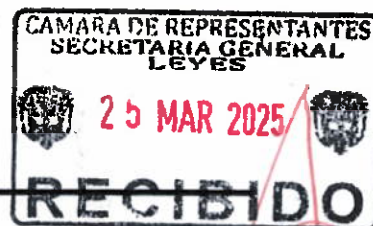


CONTACTO@ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



WWW.ALEJANDROOCAMPO.COM.CO

DLT 38



Plenaria Cámara de Representantes

Bogotá D.C., 25 de marzo de 2025

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA


De conformidad con los artículos 114, numeral 4, y el 162 de la Ley 5a de 1992, se propone la modificación del artículo 38° del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad.

En todos los casos se valorará médicamente el nivel de desarrollo cognitivo, psicológico, emocional y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad. Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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 Prestadoras 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,

  
**MARY ANNE ANDREA PERDOMO**  
Representante por Santander  
Congreso de la República  
[mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

**H.R. MARY ANNE ANDREA PERDOMO GUTIERREZ**  
Carrera 7 No. 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C.

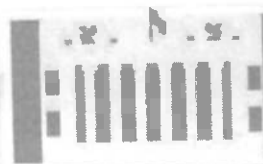
[www.camara.gov](http://www.camara.gov)  
Twitter: @maryannef  
Correo: [mary.perdomo@camara.gov](mailto:mary.perdomo@camara.gov)



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 38 del proyecto de Ley No. 014 del 2024** Cámara en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.</b> Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.</p> <p>Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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.</p> <p>Las condiciones de ejercicio del derecho</p>	<p><b>Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.</b> Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos, <u>para lo cual debe concurrir el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad.</u> Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.</p> <p>Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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</p>



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**OCTAVIO**  
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

fundamental a morir dignamente y de acceso a la muerte médicamente asistida en menores de edad 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.

demás afectan su dignidad humana.

Las condiciones de ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente y de acceso a la muerte médicamente asistida en menores de edad 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.

Cordialmente,

**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se hará acompañamiento psicológico constante y se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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 Prestadoras 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.



**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



## JUSTIFICACIÓN

Se hace necesaria especificar que se hará un acompañamiento psicológico constante toda vez que, es esencial para garantizar el respeto al interés superior del menor, salvaguardando su bienestar integral y su dignidad humana en decisiones trascendentales como la solicitud de la muerte médicamente asistida. Además es a través de este acompañamiento que se permite evaluar de manera adecuada el nivel de desarrollo y madurez del menor para comprender y manifestar su voluntad, asegurando que el proceso sea consciente y bien informado. Asimismo, brinda herramientas emocionales tanto al menor como a su familia, mitigando el impacto emocional y facilitando la gestión de las complejas emociones asociadas con esta decisión, lo que asegura un proceso empático, respetuoso y humano que armoniza el ejercicio de este derecho con la protección integral del menor.



Proposición

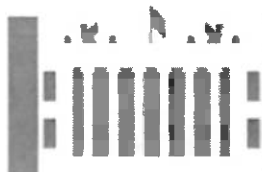
Modifíquese el Artículo 38 del Proyecto de Ley No. Proyecto De Ley Estatutaria Número 014 De 2024 Cámara, "Por Medio De La Cual Se Regula El Acceso Al Derecho Fundamental A La Muerte Digna Bajo La Modalidad De Muerte Médicamente Asistida Y Se Dictan Otras Disposiciones", de la siguiente forma:

**Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad. En todos los casos se valorará el nivel de desarrollo y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad.

**Los menores de 14 a 18 años que soliciten acceder a la muerte médicamente asistida deberán ser evaluados psicológicamente para determinar su nivel de desarrollo y madurez. Este informe será vinculante para la decisión final sobre el procedimiento**

Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

ARMANDO ZABARAIN D'ARCE  
Representante Dpto. del Atlántico



relacionado con el consentimiento y la manifestación de voluntad. Esas normas deberán estar alineadas con las disposiciones contenidas en la presente ley.

**Armando Zabarain D'Arce**  
**Representante a la Cámara - Departamento del Atlántico**

Plenaria Cámara de Representantes

Bogotá D.C., 9 de diciembre de 2024

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

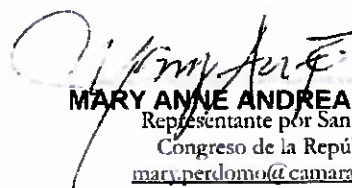
De conformidad con los artículos 114, numeral 4, y el 162 de la Ley 5a de 1992, se propone la modificación del artículo 38° del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad.** Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación ~~o suspensión~~ del esfuerzo terapéutico o mediante el acceso a cuidados paliativos. Quienes tengan entre catorce (14) años cumplidos y dieciocho (18) años pueden acceder, adicionalmente, a la muerte médicamente asistida en los términos previstos en la presente ley y en las normas que la reglamenten, siempre y cuando concurren su consentimiento y el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad.

En todos los casos se valorará médicamente el nivel de desarrollo cognitivo, psicológico, emocional y madurez del solicitante para comprender la decisión y para manifestar su voluntad. Impedir o negar la aplicación de la muerte médicamente asistida 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 menores de edad 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 Prestadoras 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,

  
**MARY ANNE ANDREA PERDOMO**  
Representante por Santander  
Congreso de la República  
[mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



AQUI VIVE LA DEMOCRACIA

**H.R. MARY ANNE ANDREA PERDOMO GUTIERREZ**  
Carrera 7 No. 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C.

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)  
Twitter: @maryannePHC  
Correo: [mary.perdomo@camara.gov.co](mailto:mary.perdomo@camara.gov.co)



SDT 396 (-)

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

PROPOSICIÓN

Elimínese el artículo 39 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

~~Artículo 39. Protección especial a los niños, niñas y adolescentes. En todo lo relativo al acceso de los niños, niñas y adolescentes a las modalidades de acceso al derecho a la muerte digna se proveerá una atención, protección, valoración y verificación especial y reforzada.~~

~~En las actuaciones de los comités de los que trata la presente ley será obligatoria la presencia de quienes ejerzan la patria potestad del menor y del defensor de familia, quien velará por la protección de los derechos constitucionales de los niños, niñas y adolescentes en el marco del trámite~~

Atentamente,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila

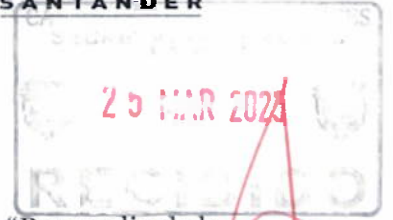


5:19p



Juan  
Manuel  
Cortés

No.

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER

## PROPOSICIÓN

Elimínese el artículo 39 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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 39. Protección especial a los niños, niñas y adolescentes. En todo lo relativo al acceso de los niños, niñas y adolescentes a las modalidades de acceso al derecho a la muerte digna se proveerá una atención, protección, valoración y verificación especial y reforzada.~~

~~En las actuaciones de los comités de los que trata la presente ley será obligatoria la presencia de quienes ejerzan la patria potestad del menor y del defensor de familia, quien velará por la protección de los derechos constitucionales de los niños, niñas y adolescentes en el marco del trámite.~~

Cordialmente,

JUAN MANUEL CORTÉS DUEÑAS

Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 39 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 39.** Protección especial a los niños, niñas y adolescentes. En todo lo relativo al acceso de los niños, niñas y adolescentes a las modalidades de acceso al derecho a la muerte digna se proveerá una atención, protección, valoración y verificación especial y reforzada, y se dará acompañamiento psicológico constante.


En las actuaciones de los comités de los que trata la presente ley será obligatoria la presencia de quienes ejerzan la patria potestad del menor y del defensor de familia, quien velará por la protección de los derechos constitucionales de los niños, niñas y adolescentes en el marco del trámite

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander


## JUSTIFICACIÓN


El acompañamiento psicológico constante en el acceso de niños, niñas y adolescentes al derecho a la muerte digna resulta indispensable para garantizar una atención reforzada que proteja su bienestar emocional y asegure el respeto pleno a sus derechos constitucionales. Este acompañamiento permite comprender a profundidad las implicaciones emocionales de la decisión y contribuye a verificar que el menor esté en condiciones de expresar una voluntad libre, informada y consciente. Además, facilita la articulación entre el menor, su familia y las instituciones encargadas del trámite, ofreciendo un soporte especializado que mitiga el impacto emocional del proceso y asegura que este se desarrolle bajo un enfoque empático, ético y respetuoso del interés superior del menor.

    @alvarolrueda

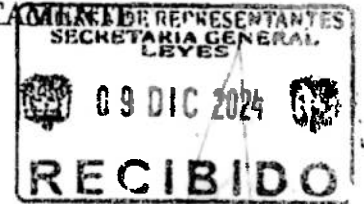
 @alvarolruedac

 alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA N° 014 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA MUERTE DIGNA BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICA ASISTIDA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".



Modifíquese el artículo 40 del proyecto de ley, el cual quedará así

**Artículo 40. Del Comité Científico Interdisciplinario.** El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, en tanto cuerpo colegiado, es la instancia encargada de tramitar y decidir respecto de las solicitudes de acceso a la muerte médicamente asistida.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica y jurídica 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 a los previstos en la presente ley.~~ El Comité deberá garantizar que sus decisiones se adopten desde un enfoque imparcial y considerando una pluralidad ideológica y ética de los profesionales participantes.

En casos excepcionales, si se identifican ambigüedades en la manifestación del consentimiento, el Comité podrá solicitar una evaluación adicional por parte de un profesional independiente.

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, tendrán un deber de coordinación de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren creados en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) vinculadas a su oferta de servicios. El deber de coordinación permite garantizar la prestación del servicio y el goce efectivo del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de las personas solicitantes que cumplan los requisitos y trámites previstos en la presente ley.

Esta coordinación deberá garantizar siempre la continuidad de la prestación del servicio y el ejercicio de los derechos de las personas solicitantes. Para garantizarlo, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, 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. Además, las EPS deberán garantizar que los Comités incluyan profesionales con posturas diversas, promoviendo un análisis interdisciplinario equilibrado

Parágrafo 1. 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, de la Fiscalía General de la Nación, de las secretarías distritales o municipales de salud y las demás autoridades que sean competentes. También deberá asegurarse de que las decisiones del Comité sean monitoreadas por una instancia externa designada por el Ministerio de Salud, que garantice transparencia y respeto a los principios éticos.

Parágrafo 2. El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente podrá conocer de las solicitudes relativas a la adecuación del esfuerzo terapéutico y al retiro de las medidas de soporte vital cuando no haya acuerdo entre la red de apoyo y los profesionales de la salud. En estos casos, se deberá realizar una consulta adicional con un profesional externo independiente que evalúe la pertinencia de la solicitud.

  
HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON  
Representante a la Cámara por Caquetá





CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



**PROPOSICION DE ADICION AL ARTICULO 41 DEL PROYECTO PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 al parágrafo 1 del artículo 41, el cual quedara así:

**Artículo 41. Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) obligadas a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel III y de nivel IV de complejidad y/o que presten al menos uno de los siguientes servicios de salud, deben crear, disponer y tener habilitado permanentemente un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente: (i) consulta externa en: dolor y cuidados paliativos, neurología, cardiología, oncología, nefrología, psiquiatría, geriatría, reumatología, fisiatría, ortopedia; (ii) urgencias; (iii) cuidado intensivo pediátrico o de adultos; (iv) hospitalización pediátrica o de adultos; y (v) hospitalización del paciente crónico con o sin ventilación.

**Parágrafo 1º.** Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que no presten ninguno de los servicios incluidos en el listado anterior y que no sean de complejidad III o IV, y que reciban una solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida tendrán que poner en conocimiento la solicitud a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que está afiliado el solicitante dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la recepción de la solicitud. La Entidad Promotora de Salud (EPS) deberá realizar las gestiones pertinentes para dar trámite a la solicitud en máximo de diez (10) días calendario.

**En las zonas rurales y dispersas que no cuenten con las instituciones prestadoras de Salud (IPS) de III o IV nivel, que menciona este parágrafo, las Entidades promotoras de Salud (EPS), deberán garantizar al paciente solicitante del proceso de morir dignamente, el traslado, hogar de paso y/o Albergue hasta el momento en se realice el procedimiento, así como el traslado del paciente fallecido.**

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés

Aval



ALVARO  
RUEDA

CONGRESISTA POR SANTANDER

09 DIC 2024

Act 41  
✓  
AIG  
214 ✓

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 41 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 41. Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) obligadas a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel III y de nivel IV de complejidad y/o que presten al menos uno de los siguientes servicios de salud, deben crear, disponer y tener habilitado permanentemente un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente: (i) consulta externa en: dolor y cuidados paliativos, neurología, cardiología, oncología, nefrología, psiquiatría, geriatría, reumatología, fisiatría, ortopedia; (ii) urgencias; (iii) cuidado intensivo pediátrico o de adultos; (iv) hospitalización pediátrica o de adultos; y (v) hospitalización del paciente crónico con o sin ventilación.

**Parágrafo 1º.** Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que no presten ninguno de los servicios incluidos en el listado anterior y que no sean de complejidad III o IV, y que reciban una solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida tendrán que poner en conocimiento la solicitud a la Entidad Promotora de Salud (EPS) o quien haga sus veces, a la que está afiliado el solicitante dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la recepción de la solicitud. La Entidad Promotora de Salud (EPS) deberá realizar las gestiones pertinentes para dar trámite a la solicitud en máximo de diez (10) días calendario.

**Parágrafo 2º.** Es obligación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces, vigilar y garantizar que las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que cumplan las condiciones previstas en el inciso primero del presente artículo y hagan parte de su red de prestadores de servicios crean y mantengan en funcionamiento el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

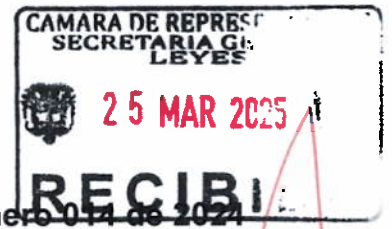
En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

Art 42

PROPOSICIÓN

76



Modifíquese el artículo 42 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024 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:

1 ✓  
ALC  
11000

**Artículo 42. Composición del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Todos los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente estarán compuestos por tres (3) personas de las siguientes calidades: (i) un médico con especialidad en la patología o en la lesión que tiene la persona solicitante del acceso a la muerte médicamente asistida. Debe ser diferente al médico tratante; (ii) un abogado; y (iii) un psiquiatra o psicólogo clínico. Debe ser diferente al psicólogo o psiquiatra tratante. (iiii) Un médico especialista en cuidados paliativos integrales.

Cada integrante del Comité tendrá derecho a voto en la toma de decisiones del Comité y deberá ser designado por la Institución Prestadora de Salud (IPS).

**Parágrafo 1º.** En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad, afinidad o sea el/la cónyuge o compañero(a) permanente 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 Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente 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.

**Parágrafo 2º.** 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 (IPS) deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

**Parágrafo 3º.** De conformidad con lo previsto en los artículos 55 y 56 de la presente ley, los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia. En caso de que alguno de los integrantes manifieste ejercer su derecho fundamental de objeción conciencia, corresponderá a la Prestadora de Salud (IPS), dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia, disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para continuar con el proceso.

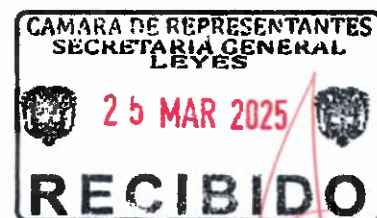
Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'JMF'.





CONGRESO  
DE LA REPUBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES



Bogotá D.C., marzo de 2025

Señor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General H. Cámara de Representantes

**ASUNTO:** Proposición **modificativa**

**PROYECTO DE LE:** 014 de 2024 Cámara

**REPRESENTANTE:** JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ

Por medio del presente, y en virtud del artículo 107 y 110 de la ley 5° de 1992, me permito radicar **PROPOSICION MODIFICATIVA al Artículo 42** del Proyecto de Ley estatutaria 014 de 2024 Cámara.

Me permito adicionar un numeral al artículo 42 del texto propuesto, el cual quedara así:

**Artículo 42. Composición del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.** Todos los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente estarán compuestos por cinco (5) personas de las siguientes calidades: (i) dos (2) médicos con especialidad en la patología o en la lesión que tiene la persona solicitante del acceso a la muerte médicamente asistida. Deben ser diferentes al médico tratante; (ii) un (1) abogado con especialización en derecho constitucional y/o en responsabilidad médica; (iii) un (1) psiquiatra o psicólogo clínico. Debe ser diferente al psicólogo o psiquiatra tratante y (iv) un (1) médico con especialidad en cuidados paliativos.

Cada integrante del Comité tendrá derecho a voto en la toma de decisiones del Comité y deberá ser designado por la Institución Prestadora de Salud (IPS).

**Parágrafo 1°.** En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad, afinidad o sea el/la cónyuge o compañero(a) permanente 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

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente 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.

**Parágrafo 2°.** 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 (IPS) deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.

**Parágrafo 3°.** De conformidad con lo previsto en los artículos 55 y 56 de la presente ley, los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia. En caso de que alguno de los integrantes manifieste ejercer su derecho fundamental de objeción conciencia, corresponderá a la Prestadora de Salud (IPS), dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia, disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para continuar con el proceso.

Cordialmente,

**JHON JAIRO BERRIO LÓPEZ**  
H. Representante Departamento de Antioquia  
Partido Centro Democrático

H R Jhon Jairo Berrío López

Bogotá, Carrera 7 N° 8 - 68 Edificio Nuevo del Congreso, Oficina 403.



ALT 42  
Acel

Saray  
ROBAYO  
BECHARA

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

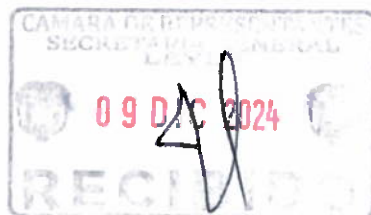
**PROPOSICIÓN**

Modifíquese el parágrafo 1 del artículo 42 del **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 1º.** En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad ~~del cuarto grado de consanguinidad~~ —afinidad— o sea el/la cónyuge o compañero(a) permanente 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 Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente 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.

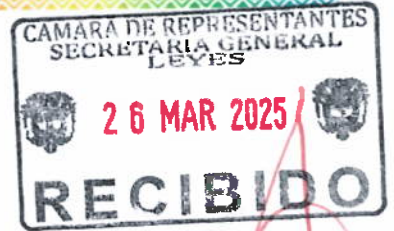
**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba



1:00 PM

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saray.robayo@camara.gov.co



AGS-1051-2025 III

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía y de conformidad con el artículo 113 y 114 de la ley 5ª de 1992, me permito presentar la siguiente proposición modificatoria del artículo 42 del Proyecto de Ley Estatutaria No. 014 de 2024 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**» las modificaciones propuestas se resaltan en negrilla y subrayado en la siguiente tabla:

TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 42. Composición del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</b> Todos los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente estarán compuestos por tres (3) personas de las siguientes calidades: (i) un médico con especialidad en la patología o en la lesión que tiene la persona solicitante del acceso a la muerte médicamente asistida. Debe ser diferente al médico tratante; (ii) un abogado; y (iii) un psiquiatra o psicólogo clínico. Debe ser diferente al psicólogo o psiquiatra tratante.</p> <p>Cada integrante del Comité tendrá derecho a voto en la toma de decisiones del Comité y deberá ser designado por la Institución Prestadora de Salud (IPS).</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro de los cuatro grados de consanguinidad, afinidad o sea el/la cónyuge o compañero(a)</p>	<p><b>Artículo 42. Composición del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</b> Todos los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente estarán compuestos por tres (3) personas de las siguientes calidades: (i) un médico con especialidad en la patología o en la lesión que tiene la persona solicitante del acceso a la muerte médicamente asistida. Debe ser diferente al médico tratante; (ii) un abogado; y (iii) un psiquiatra o psicólogo clínico. Debe ser diferente al psicólogo o psiquiatra tratante.</p> <p>Cada integrante del Comité tendrá derecho a voto en la toma de decisiones del Comité y deberá ser designado por la Institución Prestadora de Salud (IPS).</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> En caso de que un solicitante de la muerte médicamente asistida se encuentre dentro del <u>los cuatro</u> grados de consanguinidad, afinidad o sea el/la cónyuge o compañero(a)</p>

Página 1 de 3



Partido de la **Unión**  
**por la gente.**

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 – 62 Edificio Nuevo del Congreso  
Oficina 544B Ext. 3101 - 3102



TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
<p>permanente de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una casual de conflicto de interés.</p> <p>El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente 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.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> 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 (IPS) deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.</p> <p><b>Parágrafo 3°.</b> De conformidad con lo previsto en los artículos 55 y 56 de la presente ley, los integrantes del Comité Científico</p>	<p>permanente de algún integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente ese integrante del Comité se encontrará incurso en una casual de conflicto de interés <u>del código de ética médica o norma que complemente.</u></p> <p>El integrante del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente incurso en el conflicto de interés deberá reportarlo por escrito ante el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente 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.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> 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 (IPS) deberá designar, de manera inmediata, a los profesionales que deban ocupar las plazas disponibles.</p> <p><b>Parágrafo 3°.</b> De conformidad con lo previsto en los artículos 55 y 56</p>



TEXTO ORIGINAL	TEXTO PROPUESTO
Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia. En caso de que alguno de los integrantes manifieste ejercer su derecho fundamental de objeción conciencia, corresponderá a la Prestadora de Salud (IPS), dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia, disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para continuar con el proceso.	de la presente ley, los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente no podrán ser objetores de conciencia. En caso de que alguno de los integrantes manifieste ejercer su derecho fundamental de objeción conciencia, corresponderá a la Prestadora de Salud (IPS), dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia, disponer de otro profesional no objetor de conciencia para continuar con el proceso.

Atentamente,



ALEXANDER GUARÍN SILVA  
Representante a la Cámara por el Guainía

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 10 del artículo 43 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 43. Funciones de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente.** Los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente tendrán las siguientes funciones:

(...)

10. Informar a la Entidad Promotora de Salud (EPS) o quien haga sus veces, a la que se encuentre afiliada la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente asistida respecto de las actuaciones realizadas en el proceso de recepción y trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida y mantenerse en contacto con la Entidad Promotora de Salud (EPS).

(...)"

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

## PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 43 Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 43. Funciones de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente.** Los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente tendrán las siguientes funciones:

1. Recibir, tramitar y decidir la solicitud de muerte médicamente asistida verificando, en un término no superior a diez (10) días calendario a partir de la solicitud del interesado, el cumplimiento de los requisitos previstos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos contenidos en la presente ley para la validez y eficacia de los Documentos de Voluntad Anticipada ~~o del consentimiento sustituto.~~
3. Dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud de muerte médicamente asistida, debe informar detallada, motivadamente y por escrito al solicitante si el procedimiento fue o no aprobado y las razones que motivaron esa determinación.
4. Verificar y garantizar que el procedimiento aprobado de muerte médicamente asistida se desarrolle conforme las condiciones de tiempo, modo y lugar elegidas por la persona que solicitó la muerte médicamente asistida y que se den con arreglo a la autonomía del paciente y los principios de celeridad, oportunidad e imparcialidad.
5. Hacer seguimiento a las valoraciones de los requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida y ser garante de que el trámite de la solicitud y el procedimiento de muerte médicamente asistida se den con arreglo a lo previsto en la presente ley.
6. Ordenar la suspensión del trámite de la solicitud o del procedimiento de muerte médicamente asistida si advierte alguna irregularidad.
7. Informar a las autoridades competentes la posible comisión de una falta o delito con ocasión del trámite de la solicitud o del desarrollo del procedimiento de muerte médicamente asistida.
8. Prestar el debido acompañamiento psicológico, médico y social continuo a la persona solicitante de la muerte médicamente asistida, a su familia y a su red de apoyo para atender los posibles efectos de la solicitud y de la aplicación de la muerte médicamente asistida.
9. Proteger la reserva y confidencialidad de la información de la que tenga conocimiento con ocasión del cumplimiento de sus funciones, sin perjuicio de las excepciones legales y con arreglo a las disposiciones normativas sobre protección de datos personales.
10. Informar a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que se encuentre afiliada la persona potencialmente receptora de la muerte médicamente



Jose Jaime Uscátegui



@jjuscategui

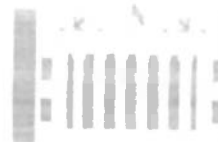


José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

USCÁTEGUI



asistida respecto de las actuaciones realizadas en el proceso de recepción y trámite de la solicitud de muerte médicamente asistida y mantenerse en contacto con la Entidad Promotora de Salud (EPS).

11. Elegir al secretario técnico y darse su propio reglamento, que en todo caso debe observar las reglas contenidas en la presente ley.
12. Entregar al Ministerio de Salud y Protección Social o a la entidad que haga sus veces informes en los que reporte los hechos y condiciones relacionados con la recepción y el trámite de las solicitudes de muerte médicamente asistida y de su aplicación en los términos previstos en la presente ley.

  
**José Jaime Uscátegui Pastrana**

Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

### JUSTIFICACIÓN

Se puede utilizar el consentimiento sustituto para que terceros, familiares o miembros de la red de apoyo, en aprovechamiento del estado absoluto de indefensión del paciente, le den muerte a un familiar sin su real consentimiento. Esto viola completamente los derechos a la libertad de expresión, autodeterminación, dignidad humana y derecho a la vida de la persona en indefensión.



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



[www.josejaimeuscategui.com](http://www.josejaimeuscategui.com)

 **USCÁTEGUI**





PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 45 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 45. De la Secretaría Técnica del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</b> La Secretaría Técnica del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá ser elegida por los integrantes del Comité conforme con lo previsto en su reglamento interno y deberá ejercer las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibir por parte del médico las solicitudes de muerte médicamente asistida.</li><li>2. Mantener comunicación con la persona solicitante de la muerte médicamente asistida o con su familia o red de apoyo con el propósito de brindar la información relacionada con el trámite y las decisiones relacionadas con el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</li><li>3. Convocar a sesiones al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</li><li>4. Preparar y entregar a los demás integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente toda la información en su haber incluyendo propuestas, informes, documentos de trabajo y</li></ol>	<p><b>Artículo 45. De la Secretaría Técnica del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</b> La Secretaría Técnica del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá ser elegida por los integrantes del Comité conforme con lo previsto en su reglamento interno y deberá ejercer las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibir por parte del médico las solicitudes de muerte médicamente asistida.</li><li>2. Mantener comunicación con la persona solicitante de la muerte médicamente asistida o con su familia <del>o red de apoyo</del> con el propósito de brindar la información relacionada con el trámite y las decisiones relacionadas con el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.</li><li>3. Convocar a sesiones al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.</li><li>4. Preparar y entregar a los demás integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente toda la información en su haber incluyendo propuestas, informes, documentos de trabajo y</li></ol>

material de apoyo para que el Comité cumpla con sus funciones.

5. Realizar las actas y hacer seguimiento al cumplimiento de las decisiones del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
6. Estar a cargo y mantener actualizado el archivo documental del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, que debe incluir las actuaciones y sus soportes. Deberá garantizar la reserva y confidencialidad de la información.
7. Responder las peticiones, solicitudes de información y requerimientos que le sean formulados al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
8. Entregar la información que soporte los hechos y condiciones relacionadas con el proceso de recepción y trámite de las solicitudes de muerte médicamente asistida.
9. Las demás funciones propias del rol y que se establezcan en el reglamento interno del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

material de apoyo para que el Comité cumpla con sus funciones.

5. Realizar las actas y hacer seguimiento al cumplimiento de las decisiones del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
6. Estar a cargo y mantener actualizado el archivo documental del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, que debe incluir las actuaciones y sus soportes. Deberá garantizar la reserva y confidencialidad de la información.
7. Responder las peticiones, solicitudes de información y requerimientos que le sean formulados al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
8. Entregar la información que soporte los hechos y condiciones relacionadas con el proceso de recepción y trámite de las solicitudes de muerte médicamente asistida.
9. Las demás funciones propias del rol y que se establezcan en el reglamento interno del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Cordialmente,



**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal

*Aval*

## PROPOSICION MODIFICATIVA

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 artículo 46 del proyecto de ley, el cual, quedará así:

**Artículo 46. Funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).** Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida

(...)

**Parágrafo: Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que incumplan las disposiciones contenidas en la presente ley serán sujetos de las sanciones administrativas previstas en la normativa vigente, las cuales serán impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias.**

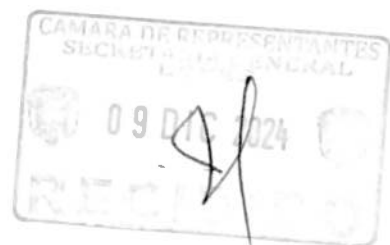
De los Honorables Representantes



**CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE**

Representante a la Cámara

Departamento de Cesar



*5:13P*



PBX: 3904050  
Ext.4014



carlos.quintero@camara.gov.co



Carrera 7ª N° 8-68 Edificio  
Nuevo del Congreso Of. 550B

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C 09 DIC 2024

**"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 8 del artículo 46 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 46. Funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).** Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida:

(...)

8. Mantener comunicación constante con la Entidad Promotora de Salud (EPS) o quien haga sus veces, de la persona potencialmente receptora del procedimiento de muerte médicamente asistida.

(...)"



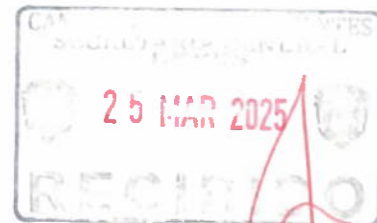
**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



Juan  
Manuel  
CortésREPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 6 del artículo 46 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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:

6. ~~Garantizar que al interior de la Institución Prestadora de Salud (IPS) existan médicos no objetores de conciencia o permitir el acceso y cumplimiento de funciones de médicos que no sean objetores de conciencia para garantizar la práctica del procedimiento de muerte médicamente asistida previa orden del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. En el caso que todos los profesionales de la salud vinculados a la Institución Prestadora de Salud (IPS) hayan hecho uso de su derecho a la objeción de conciencia, la IPS deberá remitir el paciente a otra institución para que se lleve a cabo el procedimiento.~~

Cordialmente,

JUAN MANUEL CORTÉS DUENAS

Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd

PROPOSICIÓN

Ponder



Adiciónese un numeral al artículo 46 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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:

11000

**Artículo 46. Funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).** Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida:

1. Informar a los pacientes, a sus familias y a sus redes de apoyo de manera oportuna y con objetividad sobre el derecho a morir dignamente y las modalidades y requisitos para ejercerlo.
2. Capacitar de manera periódica al personal médico asistencial y administrativo de la institución en las modalidades y requisitos para ejercer el derecho a morir dignamente.
3. Crear y garantizar las condiciones para el funcionamiento, y desarrollo de las funciones de los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente siempre que la Institución Prestadora de Salud (IPS) cumpla los criterios previstos en la presente ley para que sea exigible la creación y funcionamiento del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Ello incluye la designación de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
4. Garantizar las condiciones para el desarrollo de las evaluaciones y valoraciones necesarias para resolver y dar curso a las solicitudes de muerte médicamente asistida. Lo anterior, sin perjuicio de la voluntad de la persona solicitante.
5. Proteger la reserva y confidencialidad de la información de la que tenga conocimiento con ocasión del cumplimiento de sus funciones, sin perjuicio de las excepciones legales y con arreglo a las disposiciones normativas sobre protección de datos personales.
6. Garantizar que al interior de la Institución Prestadora de Salud (IPS) existan médicos no objetores de conciencia o permitir el acceso y cumplimiento de funciones de médicos que no sean objetores de conciencia para garantizar la práctica del procedimiento de muerte médicamente asistida previa orden del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
7. Practicar directamente a través del médico designado para ese fin, los procedimientos de muerte médicamente asistida previa aprobación del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente. Los procedimientos de muerte médicamente asistida deberán practicarse en la misma institución prestadora de servicios en donde se llevó a cabo la autorización por parte del comité.
8. Mantener comunicación constante con la Entidad Promotora de Salud (EPS) de la persona potencialmente receptora del procedimiento de muerte médicamente asistida.
9. Permitir que el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente acceda a la documentación, a la persona potencialmente receptora del procedimiento de muerte médicamente asistida, a su familia y a su red de apoyo para realizar las

verificaciones que considere pertinentes respecto del cumplimiento de requisitos para acceder a la muerte médicamente asistida.

10. **Garantizar la aplicación de la Ley 1733 del 2014 mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.**

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JMF', is written below the text 'Cordialmente,'.





Acad  
ART 47

Bogotá D.C, 9 de diciembre de 2024

Honorable Representante  
**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
Cámara de Representantes  
proposiciones.plenariasvirtuales@camara.gov.co



Cordial saludo,

#### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En el marco de las disposiciones contenidas en la Ley 5ª de 1992, artículos 112 y subsiguientes se presenta proposición modificativa al **artículo 47 del Proyecto de ley Estatutaria 014 de 2024**, *"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 47. Protocolo para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente.**

Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigor de la presente ley para elaborar por escrito un protocolo interno referente a la garantía del derecho a morir dignamente.

El protocolo deberá abordar al menos los siguientes asuntos:

- (i) lineamientos con los procedimientos internos para la prestación de los servicios vinculados con el ejercicio del derecho a morir dignamente;
- (ii) lineamientos para desarrollar acciones periódicas de carácter informativo sobre el ejercicio del derecho a morir dignamente y sobre las modalidades para ejercerlo;
- (iii) lineamientos para desarrollar acciones formativas con el personal médico, asistencial y administrativo de la institución respecto del ejercicio del derecho a morir dignamente y las modalidades para ejercerlo;
- (iv) creación del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en caso de estar obligado a tenerlo; y
- (v) lineamientos para que la institución sostenga un diálogo constante con las personas solicitantes de las modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente, con sus familias, redes de apoyo y con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) **o quien haga sus veces.**

Capitolio Nacional de Colombia – Calle 10 No 7-50  
heraclito.landinez@camara.gov.co  
Ventanilla única de Correspondencia Carrera 7ª No. 8-68. Primer Piso.





**El protocolo deberá atender las disposiciones reglamentarias establecidas por el Ministerio de Salud y Protección social y la política pública correspondiente, en armonía con el artículo 8 de la presente ley.**


**HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ**  
Representante a la Cámara  
Pacto Histórico

**PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C**

**"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 47 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 47. Protocolo para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente.** Todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigor de la presente ley para elaborar por escrito un protocolo interno referente a la garantía del derecho a morir dignamente. El protocolo deberá abordar al menos los siguientes asuntos: (i) lineamientos con los procedimientos internos para la prestación de los servicios vinculados con el ejercicio del derecho a morir dignamente; (ii) lineamientos para desarrollar acciones periódicas de carácter informativo sobre el ejercicio del derecho a morir dignamente y sobre las modalidades para ejercerlo; (iii) lineamientos para desarrollar acciones formativas con el personal médico, asistencial y administrativo de la institución respecto del ejercicio del derecho a morir dignamente y las modalidades para ejercerlo; (iv) creación del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente en caso de estar obligado a tenerlo; y (v) lineamientos para que la institución sostenga un diálogo constante con las personas solicitantes de las modalidades para ejercer el derecho a morir dignamente, con sus familias, redes de apoyo y con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces.

  
**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 primer inciso del artículo 48 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 48. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).** Son funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quien haga sus veces, en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida:

(...)"

*Alvaro*

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



Bogotá D.C, 9 de diciembre de 2024

Honorable Representante  
**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
Cámara de Representantes

Cordial saludo,

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En el marco de las disposiciones contenidas en la Ley 5ª de 1992, artículos 112 y subsiguientes se presenta proposición modificativa al **capítulo III y artículo 48 del Proyecto de ley Estatutaria 014 de 2024**, "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:

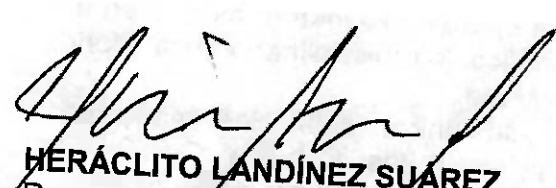
### **CAPÍTULO III** **DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS) o quienes hagan sus veces.**

**Artículo 48. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o quienes hagan sus veces.** Son funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida:

1. Asegurarse de que en su red de prestadores de servicios de salud y en todos los departamentos en que tengan cobertura existan Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) contratadas que cumplan los requisitos exigidos por la presente ley para prestar los servicios relacionados con la muerte médicamente asistida y que cuentan con el protocolo interno exigido en el artículo anterior y con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente con su debido reglamento interno.  
Esto incluye el deber de informar y comunicar sobre las redes de prestadores de servicios de salud y sobre los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren conformados.
2. Garantizar la interlocución y coordinación con los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) contratadas como parte de su red de prestadores de servicios de salud para conocer las decisiones que estos Comités adopten y para

Capitolio Nacional de Colombia – Calle 10 No 7-50  
heraclito.landinez@camara.gov.co  
Ventanilla única de Correspondencia Carrera 7ª No. 8-68. Primer Piso.

- tramitar oportunamente los requerimientos que por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) les sean formulados.
3. Garantizar el desarrollo del trámite para ejercer el derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida cuando la solicitud la presente una Institución Prestadora de Salud (IPS) obligada a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente y coordinar las acciones a su cargo para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida cuando se cumplan los requisitos y condiciones establecidos en la presente ley. Esto incluye la obligación de coordinar los trámites y actuaciones necesarias para hacer efectivo el derecho a morir dignamente cuando el caso se presente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) no obligada a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
  4. Proteger la reserva y confidencialidad de la información de la que tenga conocimiento con ocasión del cumplimiento de sus funciones, sin perjuicio de las excepciones legales y con arreglo a las disposiciones normativas sobre protección de datos personales.
  5. Obrar conforme con su obligación de imparcialidad y abstenerse de interferir por cualquier medio y forma en la solicitud o decisión de las personas, de su familia o redes de apoyo en relación con el derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida mediante actuaciones o prácticas que la afecten o vicien.
  6. Garantizar el acompañamiento médico y psicológico para la persona solicitante de la muerte médicamente asistida y a su familia y a su red de apoyo antes, durante y después de que la persona solicitante acceda al procedimiento en los términos previstos en el artículo 12 de la presente ley.
  7. Tramitar con celeridad las solicitudes de sus afiliados y pacientes que pretendan ejercer su derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Garantizar su atención de conformidad con los criterios de celeridad, oportunidad e imparcialidad y de conformidad con los principios reconocidos en el artículo 2 de la presente ley.

  
**HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ**  
Representante a la Cámara  
Pacto Histórico

PROPOSICIÓN



**Adiciónese un numeral al artículo 48 del Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 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. Funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).** Son funciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en relación con el procedimiento para acceder a la muerte médicamente asistida:

1. Asegurarse de que en su red de prestadores de servicios de salud y en todos los departamentos en que tengan cobertura existan Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) contratadas que cumplan los requisitos exigidos por la presente ley para prestar los servicios relacionados con la muerte médicamente asistida y que cuentan con el protocolo interno exigido en el artículo anterior y con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente con su debido reglamento interno.  
Esto incluye el deber de informar y comunicar sobre las redes de prestadores de servicios de salud y sobre los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren conformados.
2. Garantizar la interlocución y coordinación con los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) contratadas como parte de su red de prestadores de servicios de salud para conocer las decisiones que estos Comités adopten y para tramitar oportunamente los requerimientos que por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) les sean formulados.
3. Garantizar el desarrollo del trámite para ejercer el derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida cuando la solicitud la presente una Institución Prestadora de Salud (IPS) obligada a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente y coordinar las acciones a su cargo para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida cuando se cumplan los requisitos y condiciones establecidos en la presente ley.  
Esto incluye la obligación de coordinar los trámites y actuaciones necesarias para hacer efectivo el derecho a morir dignamente cuando el caso se presente ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) no obligada a contar con un Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.
4. Proteger la reserva y confidencialidad de la información de la que tenga conocimiento con ocasión del cumplimiento de sus funciones, sin perjuicio de las excepciones legales y con arreglo a las disposiciones normativas sobre protección de datos personales.

5. Obrar conforme con su obligación de imparcialidad y abstenerse de interferir por cualquier medio y forma en la solicitud o decisión de las personas, de su familia o redes de apoyo en relación con el derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida mediante actuaciones o prácticas que la afecten o vicien.
6. Garantizar el acompañamiento médico y psicológico para la persona solicitante de la muerte médicamente asistida y a su familia y a su red de apoyo antes, durante y después de que la persona solicitante acceda al procedimiento en los términos previstos en el artículo 12 de la presente ley.
7. Tramitar con celeridad las solicitudes de sus afiliados y pacientes que pretendan ejercer su derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Garantizar su atención de conformidad con los criterios de celeridad, oportunidad e imparcialidad y de conformidad con los principios reconocidos en el artículo 2 de la presente ley.
8. **Garantizar el derecho a la libertad de conciencia de los trabajadores y profesionales de la salud.**

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'J H S'.



Aval

Art 49

Bogotá D.C, 9 de diciembre de 2024

Honorable Representante  
**JAIME RAÚL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
Cámara de Representantes  
[proposiciones.plenariasvirtuales@camara.gov.co](mailto:proposiciones.plenariasvirtuales@camara.gov.co)



Cordial saludo,

### PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

En el marco de las disposiciones contenidas en la Ley 5ª de 1992, artículos 112 y subsiguientes se presenta proposición modificativa al **artículo 49 del Proyecto de ley Estatutaria 014 de 2024**, *"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 49. Ruta interna para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente.** Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quienes hagan sus veces, tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigor de la presente ley para elaborar por escrito una ruta interna referente a la garantía del derecho a morir dignamente. La ruta interna deberá abordar al menos los siguientes asuntos:

1. Los procesos y procedimientos para hacer efectivo el derecho a morir dignamente desde el trámite de la solicitud hasta la práctica de los procedimientos.
2. Lineamientos sobre las acciones encaminadas a informar a los pacientes, a sus familias y a sus redes de apoyo de manera oportuna y con objetividad sobre: el derecho a morir dignamente, las modalidades y requisitos para ejercerlo, las redes de prestadores de servicios de salud y sobre los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren conformados, y las acciones de capacitación de manera periódica al personal administrativo de la entidad en las modalidades y requisitos para ejercer el derecho a morir dignamente.
3. La designación de las personas y mecanismos previstos para garantizar la comunicación y coordinación con las personas solicitantes de la muerte médicamente asistida, con sus familias, con sus redes de apoyo y con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

Capitolio Nacional de Colombia – Calle 10 No 7-50  
[heraclito.landinez@camara.gov.co](mailto:heraclito.landinez@camara.gov.co)  
Ventanilla única de Correspondencia Carrera 7ª No. 8-68. Primer Piso.





4. Mecanismos de inspección, evaluación y vigilancia interna y a su red de prestadores de servicios de salud respecto de la implementación de las normas relacionadas con el derecho a morir dignamente.

**El protocolo deberá atender las disposiciones reglamentarias establecidas por el Ministerio de Salud y Protección social y la política pública correspondiente, en armonía con el artículo 8 de la presente ley.**

  
HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ  
Representante a la Cámara  
Pacto Histórico

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 estatutaria, el cual quedará así:


**Artículo 49. Ruta interna para garantizar el ejercicio del derecho a morir dignamente.** Todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quien haga sus veces, tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigor de la presente ley para elaborar por escrito una ruta interna referente a la garantía del derecho a morir dignamente. La ruta interna deberá abordar al menos los siguientes asuntos:

1. Los procesos y procedimientos para hacer efectivo el derecho a morir dignamente desde el trámite de la solicitud hasta la práctica de los procedimientos.
2. Lineamientos sobre las acciones encaminadas a informar a los pacientes, a sus familias y a sus redes de apoyo de manera oportuna y con objetividad sobre: el derecho a morir dignamente, las modalidades y requisitos para ejercerlo, las redes de prestadores de servicios de salud y sobre los Comités Científicos Interdisciplinarios para Morir Dignamente que se encuentren conformados, y las acciones de capacitación de manera periódica al personal administrativo de la entidad en las modalidades y requisitos para ejercer el derecho a morir dignamente.
3. La designación de las personas y mecanismos previstos para garantizar la comunicación y coordinación con las personas solicitantes de la muerte médicamente asistida, con sus familias, con sus redes de apoyo y con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).
4. Mecanismos de inspección, evaluación y vigilancia interna y a su red de prestadores de servicios de salud respecto de la implementación de las normas relacionadas con el derecho a morir dignamente.

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

    @alvarolrueda  @alvarolruedac  alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

Alvar

ALT 50

09 DIC 2024  
RECIBIDO  
ATC  
2 14

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 50.** Sistema de reporte de las solicitudes para el ejercicio del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte **médicamente** asistida. Se contará con un sistema de reporte de las actuaciones realizadas por parte del equipo médico, de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), y de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quien haga sus veces, con ocasión de cada solicitud de acceso a la muerte médicamente asistida y cada procedimiento que culmine con el ejercicio del derecho a la muerte digna del solicitante.

**Parágrafo 1º.** La información reportada respetará las normas vigentes en materia de protección de datos personales y la confidencialidad de la historia clínica. Solo contendrá información demográfica generalizada y anonimizada respecto de la enfermedad grave e incurable o lesión que causó los intensos sufrimientos físicos o psíquicos, la edad, sexo, identidad de género, 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.

Alvaro Leonel Rueda Caballero

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 51 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 51. Reporte de recepción de la solicitud y del trámite.** El médico que recibe la solicitud de muerte médicamente asistida será el responsable de realizar el primer registro de la solicitud de muerte médicamente asistida. Deberá registrar, en las veinticuatro (24) horas siguientes a su recibo, los datos de identificación y los datos de la solicitud de acuerdo con las especificaciones técnicas de reporte establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente reportará, en las veinticuatro (24) horas siguientes a su recibo, la recepción de la solicitud de muerte médicamente asistida de acuerdo con las especificaciones técnicas de reporte establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Luego de verificar el cumplimiento de las condiciones para ejercer el derecho a morir con dignidad a través de la muerte médicamente asistida, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá actualizar el estado de la revisión de la solicitud de acuerdo con las especificaciones técnicas de reporte establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Además, deberá actualizar e incluir en el registro las circunstancias que rodean el proceso de trámite y verificación, así como de la realización del procedimiento de muerte médicamente asistida.

**Parágrafo 1°.** Las solicitudes presentadas ante una instancia administrativa de la Institución Prestadora de Salud (IPS) en la cual es atendida la persona deberán ser tramitadas de manera inmediata ante el médico que se designe para tal fin, quien realizará el reporte de la solicitud.

**Parágrafo 2°.** En el caso de que una solicitud sea presentada a una instancia administrativa de la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quien haga sus veces, ella misma a través de su instancia de coordinación tramitará la solicitud de manera inmediata ante una Institución Prestadora de Salud (IPS) de su red y esta deberá seguir lo previsto en la presente ley.



**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN


En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

---

    @alvarolrueda     @alvarolruedac     alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

*Alvar*

Art 52

09 DIC 2024  
RECIBIDO

1 ✓  
AIC  
2/14r

**PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C**

**"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 52 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 52. Hallazgos y revisión de la información reportada.** El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de un Comité Interno encargado de revisar y analizar la información suministrada por el personal médico, por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quien haga sus veces, con el fin de controlar el cumplimiento de los requisitos y condiciones previstas en la presente ley respecto del ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida. Deberá considerar los datos generados en cada momento del reporte del procedimiento para fines estadísticos, de gestión del conocimiento y seguimiento a la solicitud.

Luego de realizadas las acciones previstas en el inciso anterior el Ministerio de Salud y Protección Social deberá realizar de oficio y sin dilación los traslados pertinentes a la Superintendencia Nacional de Salud para que ésta, en cumplimiento de sus funciones, pueda verificar el cumplimiento y la correcta implementación de la regulación del derecho fundamental a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

*Alvaro*

**Álvaro Leonel Rueda Caballero**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 53 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:


**Artículo 53. Incumplimiento del deber de reporte.** El Ministerio de Salud y Protección Social estará obligado a reportar de manera oficiosa y sin dilaciones ante la Superintendencia Nacional de Salud el incumplimiento del deber de reporte por parte del personal médico, de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quien haga sus veces. La Superintendencia Nacional de Salud deberá en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones previstas en la presente ley respecto del ejercicio del derecho fundamental a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida.

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud podrán solicitar al personal médico, a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o quien haga sus veces, información adicional a la que fue por ellas reportada con el objetivo de vigilar y controlar el correcto desarrollo del procedimiento de muerte médicamente asistida.

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

    @alvarolrueda  @alvarolruedac  alvaro.rueda@camara.gov.co

 Cra 7 No 8-68. Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte

 Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481- 5352

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.



Ayer

ALT 55

## PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

### PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 014 de 2024 Cámara

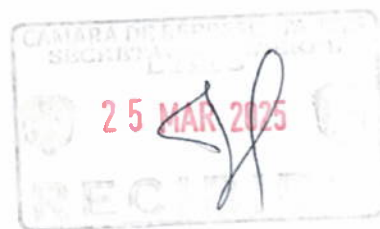
Modifíquese el **Parágrafo 1** del **Artículo 55** del Proyecto de Ley 014 de 2024 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedaría así:

#### Artículo 55. Objeción de conciencia. (...)

**Parágrafo 1º.** No podrán objetar conciencia los profesionales médicos ni las personas a cargo de recibir y tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida o de informar a los interesados sobre el ejercicio del derecho a la muerte digna. Sólo el profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho fundamental a la objeción de conciencia y únicamente respecto de la realización del procedimiento por considerarlo incompatible con sus convicciones personales.

Cordialmente,

  
ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO  
Representante a la Cámara



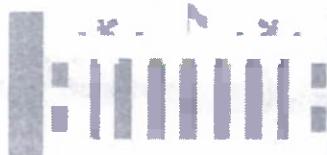
8-2800



CONTACTO@ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



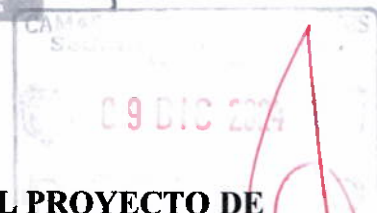
WWW.ALEJANDROOCAMPO.COM.CO



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

MC

**AQUI VIVE LA DEMOCRACIA**  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



12  
ALC  
525

**PROPOSICION DE ELIMINACION AL ARTICULO 15 DEL PROYECTO DE  
LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 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 CONGRESO DE COLOMBIA  
DECRETA:**

Elimínese el parágrafo 1, del artículo 55, el cual quedara así:

**Artículo 55. Objeción de conciencia.** El profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho fundamental 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 al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud (IPS) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) del solicitante de la muerte médicamente asistida. Luego de objetar conciencia el 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 Institución Prestadora de Salud (IPS) a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida.

~~**Parágrafo 1º. No podrán objetar conciencia los profesionales médicos ni las personas a cargo de recibir y tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida o de informar a los interesados sobre el ejercicio del derecho a la muerte digna.**~~

**Parágrafo 2º.** 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.

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés



## **AQUI VIVE LA DEMOCRACIA**

Representante a la Cámara por el Vaupés

Hugo Danilo Lozano Pimiento

### **JUSTIFICACIÓN**

- el artículo 18 de la Constitución Política

La Corte Constitucional ha reconocido que la objeción de conciencia es una expresión legítima de la libertad y autonomía que se le reconoce a cada ser humano de dirigir su propia racionalidad, sin más límite que la eficacia de los derechos de los demás y el bien común. Así pues, este derecho se constituye como una garantía que reconoce y reafirma al ser humano, como un ser capaz de elegir. Sin embargo, la Constitución también impone deberes a los ciudadanos en consideración a los intereses generales de la sociedad. En este sentido, la objeción de conciencia busca preservar las propias convicciones de orden ideológico, filosófico, religioso o moral frente a esos deberes. Dicho de otra forma, la objeción de conciencia se presenta cuando el cumplimiento de una norma exige un comportamiento que la conciencia prohíbe a las personas obligadas a cumplirla.<sup>9</sup> De esta manera, la Corte ha reconocido que, así como los derechos no tienen un carácter absoluto, los deberes tampoco, pues de ser así, el Estado se convertiría en uno autoritario y contrario a las libertades individuales.<sup>10</sup>

Para la Corte, el sustento conceptual de la objeción de conciencia se encuentra en la concepción de los derechos fundamentales como ámbitos de la autonomía individual y a su vez, como límites infranqueables para el legislador y la administración, en un Estado democrático y pluralista.

Tres prerrogativas nacen del derecho a la libertad de conciencia: (i) nadie podrá ser objeto ni de acoso ni de persecución en razón de sus convicciones o creencias; (ii) ninguna persona estará obligada a revelar sus convicciones y (iii) nadie será obligado a actuar contra su conciencia.



PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

**"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 55 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 55. Objeción de conciencia.** El profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho fundamental 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 al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud (IPS) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS), o quien haga sus veces, del solicitante de la muerte médicamente asistida. Luego de objetar conciencia el 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 Institución Prestadora de Salud (IPS) a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida.

**Parágrafo 1º.** No podrán objetar conciencia los profesionales médicos ni las personas a cargo de recibir y tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida o de informar a los interesados sobre el ejercicio del derecho a la muerte digna.

**Parágrafo 2º.** 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.

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander

## JUSTIFICACIÓN

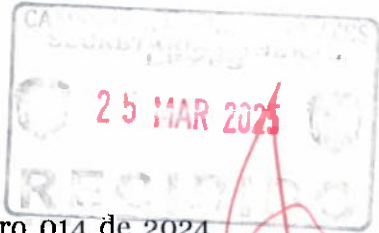
En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

Juan  
Manuel  
Cortés

HC

REPRESENTANTE A  
LA CÁMARA POR  
SANTANDER



PROPOSICIÓN

Modifíquese el inciso tercero del artículo 55 del Proyecto de Ley número 014 de 2024 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:

Dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la comunicación de la objeción de conciencia la Institución Prestadora de Salud (IPS) a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico no objeto de conciencia para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida. En el caso que todos los profesionales de la salud vinculados a la Institución Prestadora de Salud (IPS) hayan hecho uso de su derecho a la objeción de conciencia, la IPS deberá remitir el paciente a otra institución para que se lleve a cabo el procedimiento.

Cordialmente,

Representante a la Cámara por Santander



@juanmanuelcortesd

## PROPOSICIÓN



**Modifíquese el Artículo 55 del Proyecto de ley estatutaria número 014 de 2024 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 55. Objeción de conciencia.** El profesional médico asignado para la realización del procedimiento de la muerte médicamente asistida podrá ejercer su derecho fundamental a la objeción de conciencia ~~respecto de la realización del procedimiento~~ por considerarlo incompatible con sus convicciones personales.

Para el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, esta debe ser formulada ante el jefe inmediato, por escrito, de manera clara, expresa y motivada, y podrá invocarse en cualquier momento antes de cualquier procedimiento que vulnere su conciencia. ~~La objeción de conciencia deberá comunicarse de manera escrita y debidamente motivada al Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente, a la Institución Prestadora de Salud (IPS) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) del solicitante de la muerte médicamente asistida..~~

El jefe inmediato ante el cual haya sido presentada la objeción de conciencia deberá dar impulso al trámite administrativo correspondiente, que no puede superar las 24 horas desde que recibe la declaración por parte del objetor. Luego de objetar conciencia el 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 Institución Prestadora de Salud (IPS) a instancias del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá disponer de otro profesional médico no objetor de conciencia para que este realice la práctica de la muerte médicamente asistida.

**Parágrafo 1º.** ~~No podrán objetar conciencia los profesionales médicos ni las personas a cargo de recibir y tramitar la solicitud de acceso al procedimiento de la muerte médicamente asistida o de informar a los interesados sobre el ejercicio del derecho a la muerte digna.~~



**Parágrafo 2º.** 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,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'J' followed by a series of loops and a final flourish.



Act 56(-)

PROPOSICIÓN



Elimínese el artículo 56 del Proyecto de ley estatutaria 014 de 2024 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"

(1) ✓  
AIC  
1106W

~~Artículo 56. 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 Instituciones Prestadoras de  
Salud (IPS) ni por parte de otras personas jurídicas encargadas de prestar  
servicios de salud o pertenecientes al sistema de salud.~~

Cordialmente,

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024C

"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 56 del proyecto de ley estatutaria, el cual quedará así:

**Artículo 56. 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), o quien haga sus veces, ni de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) ni por parte de otras personas jurídicas encargadas de prestar servicios de salud o pertenecientes al sistema de salud.

*Alvaro*

Álvaro Leonel Rueda Caballero  
Representante a la Cámara  
Departamento de Santander



@alvarolrueda



@alvarolruedac



alvaro.rueda@camara.gov.co



Cra 7 No 8-68, Bogotá D.C., Edificio Nuevo Congreso, Oficina No 3 Mezzanine Norte



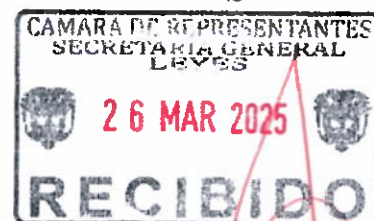
Telefono (57 +1) 432 5100 - Extensiones 3481-5352

## JUSTIFICACIÓN

En el marco de la presente iniciativa legislativa, es fundamental garantizar la vigencia y aplicabilidad de las disposiciones que regulan la participación y actuación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el sistema de salud colombiano, independientemente de los posibles cambios o transformaciones que puedan ocurrir en el futuro con respecto a la denominación, estructura o naturaleza jurídica de dichas entidades.

Por esta razón, se hace indispensable que la normativa contenida en el presente proyecto de ley contemple de manera explícita una fórmula que permita su plena aplicación y comprensión, no solo a las EPS en su concepción actual, sino también a cualquier entidad o estructura que, en el futuro, ocupe el rol que hoy desempeñan las EPS dentro del sistema de salud. La adición de la expresión "o quien haga sus veces" en todas las menciones a la EPS tiene como propósito cubrir una eventualidad clave: que, en caso de cambios sustanciales en la denominación o estructura de las EPS, el marco normativo no pierda su efectividad ni su propósito, asegurando que las nuevas entidades encargadas de la promoción de la salud o de la administración del sistema de aseguramiento sean igualmente sujetos de las obligaciones y derechos establecidos en el proyecto de ley.

ALT 56.



## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 56 del proyecto de ley estatutaria 014-2000 14 Camara, "por medio de la cual se regula el **exceso** al derecho fundamental de la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**Artículo 56. Reserva de ética institucional.** La objeción de conciencia institucional deberá garantizarse en los casos en que el ideario de la respectiva institución sea incompatible con la muerte asistida. Este ideario deberá estar previsto expresamente en los estatutos de la entidad correspondiente.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, consisting of the letters J, R, and J in a stylized, cursive font.

Bogotá D.C., Marzo 25 de 2025

PROPOSICIÓN

**Modifíquese** el artículo 56 del Proyecto de Ley Estatutaria 014/2024C "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" así:

**Artículo 56. 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 Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), ni por parte de otras personas jurídicas encargadas de prestar servicios de salud o pertenecientes al sistema de salud, tendrán derecho a objetar conciencia de manera institucional.~~

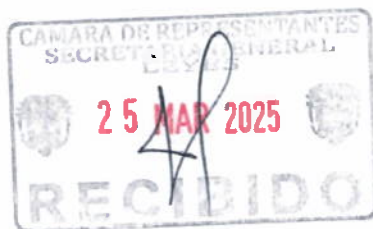
**Parágrafo. En ningún caso se tendrá como válida la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).**

José Jaime Uscátegui Pastrana

Representante a la Cámara por Bogotá D.C.

JUSTIFICACIÓN

En aras de garantizar los derechos a la Libertad Religiosa, Libertad de Consciencia, Libre Desarrollo de la Personalidad y Derecho de Asociación, se debe garantizar la objeción de conciencia institucional para las entidades que tengan ciertas creencias, valores y convicciones que vayan en contravía de la práctica de la muerte médicamente asistida.



q:530a



José Jaime Uscátegui



@jjuscategui



José Jaime Uscátegui



www.josejaimeuscategui.com

USCÁTEGUI

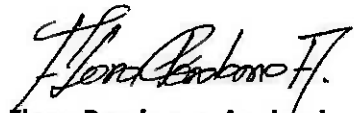
Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

### PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 56 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 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:

Artículo 56. 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~~ así como las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) ~~ni por parte de otras y demás~~ personas jurídicas encargadas de prestar servicios de salud o pertenecientes al sistema de salud, podrán declarar la objeción de conciencia institucional por considerar la practica de este procedimiento incompatible con sus principios y valores.

Atentamente,



**Flora Perdomo Andrade**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Huila



S.1ar



## Proposición.

Adiciónese un párrafo al artículo 56 del proyecto de Ley

Estadística No 014 de 2024. así:

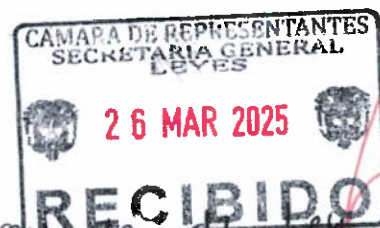
Artículo 56...

(...)

Parágrafo: Se exceptuarán las instituciones prestadoras de salud de procedencia y misión fundamentadas en la libertad religiosa.

Harin Cadavid

Andrés Forero



1  
ALC  
A 45



PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

En mi condición de Representante a la Cámara por el Departamento de Caldas y conforme a lo establecido en los artículos 112 y subsiguientes de la Ley 5 de 1992, propongo a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, someter a consideración la siguiente proposición, **con el fin modificar el artículo 59 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p><b>Artículo 59.</b> Adiciónese un inciso al artículo 107 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 107. Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años.</p> <p>El presente tipo penal no aplicará para los profesionales de la salud que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realicen el procedimiento de muerte médicamente asistida</p>	<p><b>Artículo 59.</b> Adiciónese un inciso al artículo 107 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 107. Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años.</p> <p>El presente tipo penal no aplicará para los profesionales de la salud que, de acuerdo con la normatividad vigente y en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realicen <u>o posibiliten</u> el procedimiento de muerte médicamente asistida</p>

Cordialmente,

  
**JOSE OCTAVIO CARDONA LEON**  
Representante a la Cámara por Caldas  
Partido Liberal



AQUI VIVE LA DEMOCRACIA  
Representante a la Cámara por el Vaupés  
Hugo Danilo Lozano Pimiento



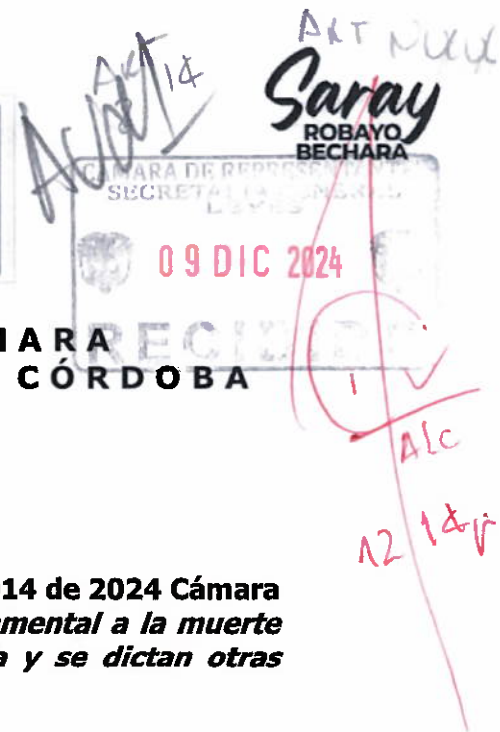
**PROPOSICION DE SUSTITUCION AL ARTICULO 60 DEL PROYECTO PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 CÁMARA** *"por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones"*

Sustitutiva al artículo 60, el cual quedara así:

~~**Artículo 60. Apropiación presupuestal.** El Gobierno Nacional incluirá anualmente en el proyecto de ley de presupuesto las partidas necesarias para la garantía de acceso a la muerte digna y para la correcta aplicación de las disposiciones contenidas en esta ley. Dará cumplimiento a lo previsto en el presente artículo de acuerdo con los procedimientos determinados en las normas vigentes.~~

**Artículo 60. El gobierno nacional a través del ministerio de salud y protección social dispondrá y financiará la garantía de acceso a la muerte digna, para la correcta aplicación de las disposiciones contenidas en esta ley, con recursos del sistema de salud.**

**HUGO DANILO LOZANO PIMIENTO**  
Representante a la Cámara por Vaupés



**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

### PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 14. Amparo de pobreza para el ejercicio de los derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.** Para acceder a los servicios de los que trata el artículo 11 se podrá hacer uso del amparo de pobreza en favor de las personas dentro del segundo grado de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente, que acrediten pertenecer a los grupos A1 al B4 del Sisbén IV.

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Saray.robayo@camara.gov.co



Act (1050)  
Sarav  
ROBAYO  
BECHARA  
CAMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARIA  
09 DIC 2024  
AIO  
344

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
**REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA**

**PROPOSICIÓN**

Adiciónese un artículo nuevo al **Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 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 Nuevo. Amparo de pobreza para el ejercicio de los derechos de la familia y de la red de apoyo de la persona que pretende ejercer su derecho a morir dignamente.** Para acceder a los servicios de los que trata el artículo 11 se podrá hacer uso del amparo de pobreza en favor de las personas dentro del segundo grado de consanguinidad y el(la) cónyuge o compañero(a) permanente, que acrediten pertenecer a los grupos A1 al B4 del Sisbén IV.

**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

Edificio Nuevo del Congreso Carrera 7 No. 8-68, Oficina 625 y 626  
Teléfono: 3904050 Extensión 3614-3616 Celular 3118753076  
Sarav.robayo@camara.gov.co



Aníbal Hoyos

ART NUEVO

Bogotá D.C, diciembre de 2024

Honorable Representante  
**JAIME RAUL SALAMANCA TORRES**  
Presidente  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Doctor  
**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**  
Secretario General  
CÁMARA DE REPRESENTANTES

1

**ASUNTO: Proposición ARTÍCULO NUEVO PLE 014 de 2024 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"**

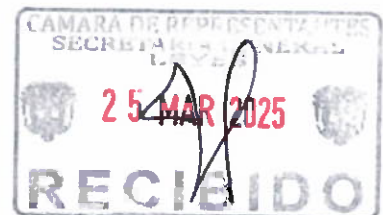
Respetado Presidente y Secretario,

De conformidad con lo consagrado en los artículos 112 a 115 de la Ley 5 de 1992, propongo ADICIONAR UN ARTÍCULO al Proyecto de Ley Estatutaria 014 de 2024 Cámara, que indique:

**"ARTÍCULO NUEVO. Las empresas, entidades e instituciones del sector salud, en especial las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud presentarán informes, anualmente, a la Superintendencia de Salud o la entidad que haga sus veces sobre la aplicación de las disposiciones contenidas en la presente ley, especialmente en lo relacionado con la realización de procedimientos de muerte médicamente asistida; para lo cual incluirán, entre otros, cifras y estadísticas, protocolos seguidos, barreras o problemas identificados y sugerencias u observaciones al respecto."**

Cordialmente,

**ANÍBAL GUSTAVO HOYOS FRANCO**  
Representante a la Cámara por  
RisaraldaPartido Liberal



8:30 am