

Juan Manuel Cortés

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.~~

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



S:412

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



S:41P

PROPOSICION MODIFICATIVA

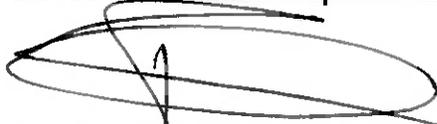
PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 014 DE 2024 CÁMARA, "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA MUERTE DIGNA BAJO LA MODALIDAD DE MUERTE MÉDICAMENTE ASISTIDA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

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:13R



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
<p>Artículo 9°. 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.</p>	<p>Artículo 9°. 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 <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</p>

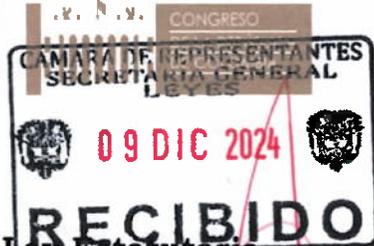


LILIANA RODRÍGUEZ VALENCIA
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca



5:54 PM


Art 10



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:

Handwritten notes in red ink: a checkmark, 'AIC', and '539W'.

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



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





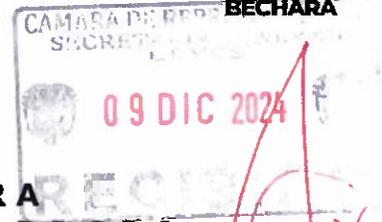
presente ley para ajustar sus protocolos y las normas reglamentarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley y el goce efectivo del derecho a morir dignamente, particularmente en relación con la muerte médicamente asistida. Los ajustes normativos deberán considerar los 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



Act 11
Saraya
ROBAYO
BECHARA



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~~ **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
Saraya.robayo@camara.gov.co

Act 12

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.~~

Handwritten notes: 1, ALC, 5272

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.

Signature of HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON
HECTOR MAURICIO CUELLAR PINZON
Representante a la Cámara por Caquetá



ALT 13
Saraya
ROBAYO
BECHARA

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

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

1
AIC
12-14h



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
3 40%

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>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 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.</p>	<p>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, <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.</p>

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 14 del proyecto de Ley No. 014 del 2024 Cámara** en el siguiente sentido:

ALC
349

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>Artículo 14. Requisitos. 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>Parágrafo. En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios</p>	<p>Artículo 14. Requisitos. 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 <u>grave o incurable</u>. 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>Parágrafo. En todos los casos, el</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.

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

Det 14



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:

Handwritten notes: A checkmark, 'AIG', and '340' with a vertical line.

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>Artículo 14. Requisitos. Para la aplicación de la muerte médicamente asistida en una persona mayor de edad, se deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p>	<p>Artículo 14. Requisitos. 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 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 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 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>Que la aplicación de la muerte médicamente asistida sea realizada por un profesional de la medicina.</p>
<p>Parágrafo. En todos los casos, el Consentimiento debe estar libre de vicios</p>	<p>Parágrafo. 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

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.

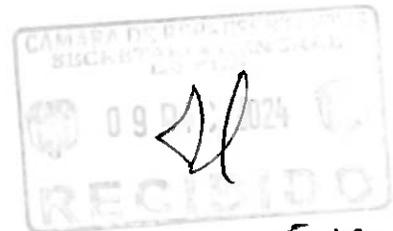
Que la persona solicitante de la muerte médicamente asistida haya expresado su consentimiento y haya manifestado su voluntad de acceder a la muerte médicamente asistida. Se podrá hacer valer el ~~consentimiento sustituto~~ o un documento anticipado de voluntad.

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



5:19

DET 14

**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



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

09 DIC 2024

Handwritten signature in red ink, possibly 'ATC', with the number '5282' written below it.

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 PIMIENTO
 Representante a la Cámara por Vaupés

Handwritten signature in black ink, corresponding to Hugo Danilo Lozano Pimiento.

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

DET 15(-)



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 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.~~

Atentamente,

Flora Perdomo Andrade
Representante a la Cámara
Departamento del Huila

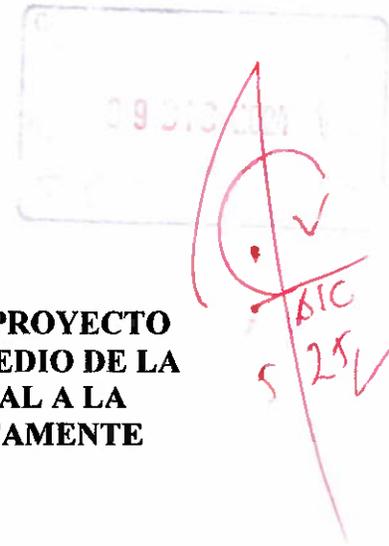


S:19m

Act 15



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

ALT 16

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 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



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>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.</p>	<p>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.</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 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 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</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</p>



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

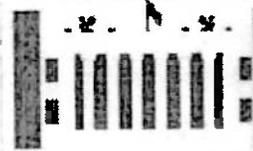
adoptar decisiones en torno a la vida y al proceso de muerte de la persona. El consentimiento debe considerar la información adecuada y pertinente brindada por el personal médico.

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:

1
AIC
340 ✓

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>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.</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 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 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 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>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

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



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.





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

Art 17

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 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

Δ 17



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:**

1
AJO
340v

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>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 <u>suscrito ante dos (2) testigos que deberán estar consignados e identificados en el documento,</u> en audio o en video, (3) por escrito con presentación personal y reconocimiento de contenido en notaria.</p>

Cordialmente,

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

AL+ 18



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



5:19a

Act 216-



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:

1
AIO
340

~~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:1a

Δ 21 (-)

Juan Manuel Cortés

REPRESENTANTE A LA CÁMARA POR SANTANDER



ALC
5 23r

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 DUENAS Representante a la Cámara



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 ELENA ROBAYO BECHARA
Representante a la Cámara
Departamento de Córdoba



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



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

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.

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 párrafo 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.

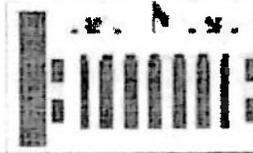


PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

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:

3 AG ✓

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada. Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Parágrafo 1°. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no</p>	<p>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada. Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 8. <u>Indicación de dos (2) testigos claramente identificados o mediante documento suscrito en notaría.</u> <p>Parágrafo 1°. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por</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

Δ 25 23

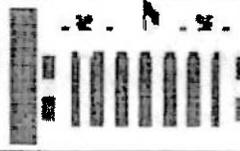


PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

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:

1 ✓
ALO
340

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada. Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p>	<p>Artículo 23. Contenido mínimo del Documento de Voluntad Anticipada. Cada documento de voluntad anticipada deberá incluir, al menos, la siguiente información:</p>
<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 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.
<p>Parágrafo 1°. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no</p>	<p>Parágrafo 1°. El contenido de los Documentos de Voluntad Anticipada podrá ser modificado, sustituido o revocado por la persona en cualquier momento mientras tenga pleno uso de su capacidad de decidir y de manifestar su voluntad. Las voluntades expresadas por medio de un Documento de Voluntad Anticipada son de obligatorio cumplimiento y deberán ser respetadas una vez la persona no</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.

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

ART 26

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"**

09 DIC 2024
RECIBIDO
1
AIO
2 14 L

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

quien haga sus veces, 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.



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.

Act 26



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:

1
A10
3/40

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>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.</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>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) <u>perteneciente a la red de la entidad promotora de salud (EPS) o a la que se encuentre afiliada la persona</u> 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



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



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>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.</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>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.</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>



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.

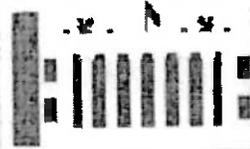
Parágrafo 1°. Todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de muerte médicamente asistida. La recepción de la solicitud no está reservada ni limitada para los médicos tratantes de la persona ni para especialistas en el diagnóstico que motiva la solicitud.

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



CONGRESO
DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA
CAMARA DE REPRESENTANTES

OCTAVIO
CARDONA REPRESENTANTE A LA CÁMARA

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

ALT 27



ARMANDO ZABARAIN D' ARCE
Representante Dpto. del Atlántico



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.



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"**

CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA
5 J DIC 2024
AJO
294

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.



**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

AQUÍVIVE LA DEMOCRACIA

DLT 28

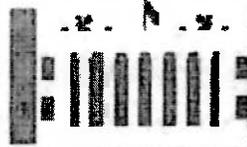


PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

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:

Handwritten notes: a circle with a checkmark, 'ALO', and '3 AGR'.

ARTICULO ORIGINAL	ARTICULO PROPUESTO
<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, 	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 surtirse, 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 surtirse, las instancias involucradas, sus competencias y los tiempos de cada etapa y en particular los tiempos en que recibirá respuesta de su solicitud.

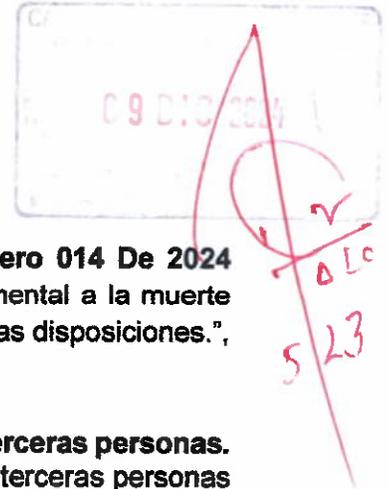
Cordialmente,

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:

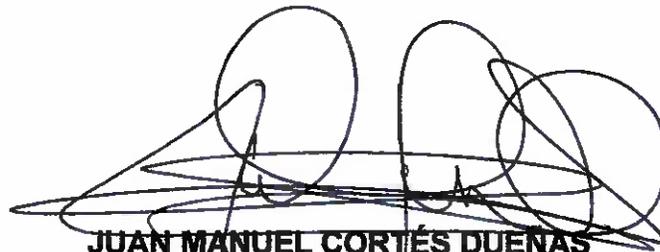
1. Revisar el concepto médico e interdisciplinario basado en elementos objetivos para acreditar el estado vegetativo o la imposibilidad de la persona de expresar el consentimiento.
2. Revisar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley para acceder a la muerte médicamente asistida.
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

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>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Parágrafo 1º. Las valoraciones y la verificación de las condiciones exigidas en</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 3. Presencia en el potencial receptor de la muerte médicamente asistida de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable. <u>4. Evaluación de la condición mental del solicitante en caso de estar en condiciones médicas de</u>

ALT 30

1
AJO
3 AJO



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.

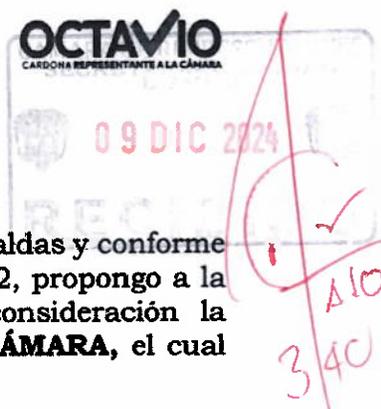
estar evaluado por parte del psiquiatra o psicólogo clínico adscrito al comité científico interdisciplinario.

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

ALT 34(-)



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

Ar 37

09 DIC 2024
RECIBIDO

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"

Handwritten notes in red ink: a circle around '1' with a checkmark, '2/10', and '2/14' with a checkmark.

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".

Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

PROPOSICIÓN

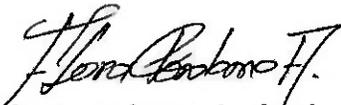
Elimínese el artículo 38 del proyecto de ley estatutaria N° 014 de 2024 Cámara, "por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente asistida y se dictan otras disposiciones", el cual quedara así:

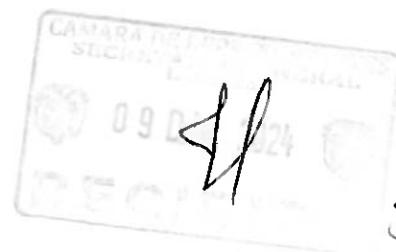
~~Artículo 38. Reconocimiento del derecho a morir dignamente en la modalidad de muerte médicamente asistida a los menores de edad. Los niños y niñas entre los cero (0) y los catorce (14) años podrán ejercer su derecho a morir dignamente mediante la adecuación o suspensión del esfuerzo terapéutico o mediante 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 emprender 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:192



Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

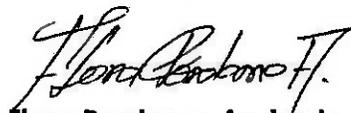
PROPOSICIÓN

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



S:19M

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



S-131



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

"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"

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN
09 DIC 2024

Handwritten notes in red ink: a large '1' with a checkmark, 'ATG', and '294' with a checkmark.

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.



ALT 38

ARMANDO ZABARAIN D' ARCE
Representante Dpto. del Atlántico



Proposición

5:58m

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



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

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

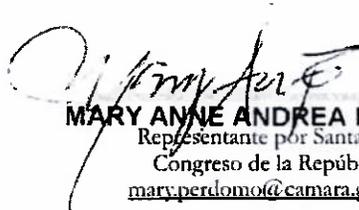
De conformidad con los artículos 114, numeral 4, y el 162 de la Ley 5a de 1992, se propone la modificación del artículo 38° del Proyecto de Ley Estatutaria N° 014 de 2024 Cámara "Por medio de la cual se regula el acceso al derecho fundamental a la muerte digna bajo la modalidad de muerte médicamente 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 Prestadores de Salud, o quienes hagan sus veces, deberán adoptar medidas diferenciales, especialmente en lo relacionado con el consentimiento y la manifestación de voluntad. Esas normas deberán estar alineadas con las disposiciones contenidas en la presente ley.

Atentamente,


MARY ANNE ANDREA PERDOMO
Representante por Santander
Congreso de la República
mary.perdomo@camara.gov.co



b.012

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



ser 39

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"

RECIBIDO
AIG
2142

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.

09 DIC 2024

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, fisioterapia, 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.



SARAY ELENA ROBAYO BECHARA
REPRESENTANTE A LA CÁMARA - CÓRDOBA

PROPOSICIÓN

Modifíquese el párrafo 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



1:00h

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

DET 43

CAMARA DE REPRESENTANTES SECRETARIA GENERAL
09 DIC 2024

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"

AIG
214 ✓

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.

PROPOSICIÓN PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 014 DE 2024 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”

Handwritten notes in red ink: a circle with a checkmark and the letters 'ALC', and the number '2' followed by a signature.

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.

09 DIC 2024
RECIBIDO

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"

1 ✓
AIG
2 14 ✓

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"

09 DIC 2024
RECIBO

1 ✓
AJO
2 14 ✓

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:

(...)"

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

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"

1 V
AIO
2 14 V

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

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

RECIBIDO
09 DIC 2024
SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

"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
2 14 p

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.

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"*

09 DIC 2024
RECIBIDO
1 ✓
2 14 ✓

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 1º. 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 2º. 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.

Art 52

RECIBIDO
09 DIC 2024

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"

1 ✓
AIC
2/14r

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.

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"

09 DIC 2024
RECIBIDO
1 ✓
AT-
2 14 ✓

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

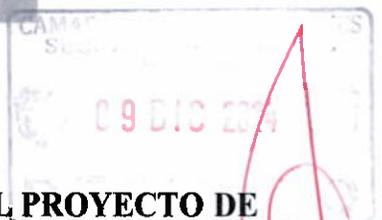
JUSTIFICACIÓN

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.



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



Handwritten notes in red ink: a large checkmark, '1 v', 'Alc', and '525 v'.

**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.⁹ 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.¹⁰

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.



Handwritten notes: A checkmark, 'ALC', and '2/14/24' with a red line through it.

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.



Bogotá D.C 9 de diciembre de 2024

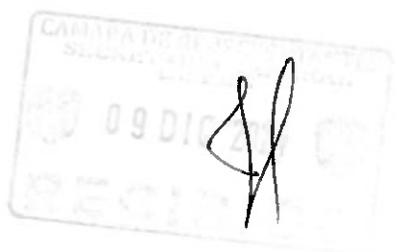
PROPOSICIÓN

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. Lar

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"

1 ✓
2 14 ✓

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.

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.

DEL NUEVO



Aníbal Hoyos

Bogotá D.C, diciembre de 2024

Honorable Representante
JAIME RAUL SALAMANCA TORRES
Presidente
CÁMARA DE REPRESENTANTES

1

Doctor
JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
Secretario General
CÁMARA DE REPRESENTANTES

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
Risaralda Partido Liberal



5:27 PM



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
Saray.robayo@camara.gov.co



ACT 14
2.
ART NULO
Saraya
ROBAYO
BECHARA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA DE ASISTENCIA LEGAL
09 DIC 2024
RECIBIDO
11 ✓
ALC
12 1 & 2

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

AQUIVIVE 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



Wilmer ♥ **Castellanos**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

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 confirmado 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 preferiblemente pero no indispensablemente con especialidad en la rama de la medicina de la cual haga parte 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



12:47