



Bogotá, D.C. 25 de junio de 2021

Doctor

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

ASUNTO: Observaciones Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación a Proyecto de Resolución “Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de las Resoluciones 1216 de 2015 y 825 de 2018 de acuerdo con la orden séptima numeral i de la Sentencia T - 423 de 2017.”

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E, como actor del gremio del sector salud, considera que la gestión gremial se fortalece con la participación ante las entidades del Gobierno Nacional realizando propuestas constructivas que propendan por la mejora de las condiciones del ejercicio profesional, la seguridad de los pacientes y por elevar los estándares de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, hemos identificado algunos aspectos que presentan oportunidades de mejora en dicho proyecto de Resolución, las cuales se relacionan a continuación.

De manera atenta y respetuosa solicitamos que se tengan en cuenta las observaciones planteadas. Así mismo, solicitamos se informe cuál de las observaciones presentadas fueron acogidas y en caso que no se llegaren a acoger, las razones de la decisión.

Las notificaciones serán recibidas en el correo: asesoriagremial@scare.org.co; n.zabala@scare.org.co

Cordialmente,

Mauricio Vasco Ramírez
Presidente S.C.A.R.E.



FORMATO A DILIGENCIAR TRATÁNDOSE DE PROYECTOS DE REGULACIÓN QUE DEBAN PUBLICARSE PARA COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA EN GENERAL

(Numeral 8° del Artículo 8° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo)

OBSERVACIONES SCARE PROYECTO DE RESOLUCIÓN

“Por medio de la cual se adoptan las medidas necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de las Resoluciones 1216 de 2015 y 825 de 2018 de acuerdo con la orden séptima numeral i de la Sentencia T - 423 de 2017.”

Entidad o persona que formula el comentario	Artículo, numeral, inciso o aparte del proyecto normativo frente al que se formula el comentario	Propuesta u observación formulada	Justificación de la propuesta u observación
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE	<p>ARTÍCULO 1. <i>Objeto y ámbito de aplicación.</i> La presente resolución tiene por objeto establecer el proceso de recepción de la solicitud de eutanasia, y el proceso de seguimiento de las solicitudes de ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.</p> <p>El reporte de las solicitudes al Ministerio de Salud y Protección Social se establece como medida para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la reglamentación vigente o aquella que la modifique o sustituya.</p> <p>Este acto administrativo se aplicará al personal médico, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y a los usuarios del Sistema General</p>	<p>ARTÍCULO 1. <i>Objeto y ámbito de aplicación.</i> La presente resolución tiene por objeto establecer el proceso de recepción de la solicitud de eutanasia, y el proceso de seguimiento de las solicitudes de ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.</p> <p>El reporte de las solicitudes al Ministerio de Salud y Protección Social se establece como medida para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la reglamentación vigente o aquella que la modifique o sustituya.</p> <p>Este acto administrativo se aplicará al personal médico, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y a los usuarios del Sistema General de</p>	Es inconstitucional y contrario a las mismas consideraciones del proyecto de resolución cuando dice: <i>“que se</i>



	<p>de Seguridad Social en Salud y de los regímenes especiales y de excepción.</p> <p>Parágrafo. Para el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de eutanasia, se requiere contar con domicilio ininterrumpido en el territorio colombiano de por lo menos un (1) año.</p>	<p>Seguridad Social en Salud y de los regímenes especiales y de excepción.</p> <p>Parágrafo. Para el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de eutanasia, se requiere contar con domicilio ininterrumpido en el territorio colombiano de por lo menos un (1) año.</p>	<p><i>garantice la celeridad y oportunidad en el trámite para acceder al procedimiento de eutanasia, sin que se impongan barreras administrativas y burocráticas que alejen a la persona del goce efectivo del derecho".</i> Se propone respetuosamente que el parágrafo sea eliminado, pues impone una barrera para aquellas personas que no cumplen estos requisitos, teniendo en cuenta la situación de violencia del país, desempleo, desplazamientos forzados, pandemia, crisis migratoria, entre otros aspectos.</p>
	<p>Artículo 2. Definiciones. Para garantizar el efectivo ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, se deben tener presentes las siguientes definiciones:</p> <p>(...)</p> <p><i>Adecuación de los esfuerzos terapéuticos (AET):</i> ajuste de los tratamientos y objetivos de cuidado a la situación clínica de la persona, en los casos en que esta padece una enfermedad incurable avanzada, degenerativa o irreversible o enfermedad terminal, cuando estos no cumplen con los principios de proporcionalidad terapéutica o no sirven al mejor</p>	<p>Artículo 2. Definiciones. Para garantizar el efectivo ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, se deben tener presentes las siguientes definiciones:</p> <p>(...)</p> <p><i>Adecuación <u>y cesación</u> de los esfuerzos terapéuticos (ACET):</i> ajuste <u>o cesación</u> de los tratamientos y objetivos de cuidado a la situación clínica de la persona, en los casos en que esta padece una enfermedad incurable avanzada, degenerativa o irreversible o enfermedad terminal, cuando estos no cumplen con los principios de proporcionalidad terapéutica o no</p>	<p>Debe tenerse en cuenta además de la adecuación, la cesación del esfuerzo terapéutico cuando los procedimientos, las intervenciones y los medicamentos administrados al paciente empeoren su situación, le causen mayores sufrimientos o no tengan ninguna utilidad para evitar el encarnizamiento</p>



	<p>interés de la persona y no representan una vida digna para ésta.</p> <p>La AET supone la retirada o no instauración de actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos, donde la continuidad de estos pudiera generar daño y sufrimiento, o resultar desproporcionados entre los fines y medios terapéuticos.</p> <p>(...)</p> <p>El consentimiento informado en el proceso de la solicitud de eutanasia se da como resultado de un proceso de comunicación, donde el médico y el equipo interdisciplinario tratante han dado información clara objetiva, idónea y oportuna sobre la enfermedad o condición, estadio clínico y pronóstico, así como del proceso de la solicitud y del procedimiento a realizarse, a la persona que expresa la solicitud, así como de su derecho a desistir de la misma.</p>	<p>sirven al mejor interés de la persona y no representan una vida digna para ésta.</p> <p>La AET supone la retirada o no instauración de actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos, donde la continuidad de estos pudiera generar daño y sufrimiento, o resultar desproporcionados entre los fines y medios terapéuticos.</p> <p>(...)</p> <p>El consentimiento informado en el proceso de la solicitud de eutanasia se da como resultado de un proceso de comunicación, donde el médico <u>tratante</u> y el equipo interdisciplinario tratante han dado información clara objetiva, idónea y oportuna sobre la enfermedad o condición, estadio clínico y pronóstico, así como del proceso de la solicitud y del procedimiento a realizarse, a la persona que expresa la solicitud, así como de su derecho a desistir de la misma.</p>	<p>terapéutico, pues si solo se adecua, pero en los casos necesarios no se retirar el tratamiento puede dar lugar a incremento de cobros al sistema a costas del sufrimiento de paciente.</p> <p>Se corrige un error que puede ser de redacción, toda vez que el equipo interdisciplinario no es tratante del paciente y tiene funciones diferentes al médico tratante.</p>
	<p>Artículo 3. Sobre la recepción de la solicitud: Tras la recepción de una solicitud de eutanasia el médico (a) que la reciba deberá revisar que la solicitud sea voluntaria, informada e inequívoca. La solicitud debe quedar registrada en la historia clínica correspondiente desde el mismo momento en que es expresada</p>	<p>Artículo 3. Sobre la recepción de la solicitud: Tras la recepción de una solicitud de eutanasia el médico (a) que la reciba deberá <u>reportarla al Comité científico-Interdisciplinario para que este revise</u> que la solicitud sea voluntaria, informada e inequívoca. La solicitud debe quedar registrada en la historia clínica</p>	<p>No solo el presente artículo, sino toda la resolución es muy enfática en establecer que el médico es quien deben aprobar o no el cumplimiento de requisitos y quien decide activación o no del Comité Científico-Interdisciplinario para el</p>



	<p>por primera vez por la persona. Toda solicitud debe ser reportada al Ministerio de Salud y Protección Social aunque posteriormente no derive en la realización del procedimiento eutanásico.</p> <p>El médico (a) debe revisar estas condiciones sin sobreponer sus posiciones personales, sean ellas de contenido ético, moral o religioso, atendiendo siempre a la voluntad del persona, de forma ágil y rápida.</p> <p>En caso de que la persona que expresa la solicitud no presente las condiciones mínimas previstas por la reglamentación para hacer efectiva una solicitud, a saber, voluntariedad, capacidad para expresar la solicitud o la presencia de una condición clínica de fin de vida, tras informar a la persona, se reportará la solicitud y se informará la no activación del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de eutanasia, con la razón que justifica la no activación.</p> <p>Parágrafo. Tras la recepción de una solicitud de eutanasia a través de un DVA, el médico(a) deberá revisar que se cumpla con los contenidos mínimos previstos por la regulación vigente al momento de formalizar el documento, con especial atención a la manifestación específica, clara,</p>	<p>correspondiente desde el mismo momento en que es expresada por primera vez por la persona. Toda solicitud debe ser reportada al Ministerio de Salud y Protección Social aunque posteriormente no derive en la realización del procedimiento eutanásico.</p> <p>El médico (a) <u>Comité científico-Interdisciplinario</u> debe revisar estas condiciones sin sobreponer sus posiciones personales, sean ellas de contenido ético, moral o religioso, atendiendo siempre a la voluntad del persona, de forma ágil y rápida.</p> <p>En caso de que la persona que expresa la solicitud no presente las condiciones mínimas previstas por la reglamentación para hacer efectiva una solicitud, a saber, voluntariedad, capacidad para expresar la solicitud o la presencia de una condición clínica de fin de vida, tras informar a la persona, se reportará la solicitud y se informará la no activación del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de eutanasia, con la razón que justifica la no activación.</p> <p><u>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el derecho a una segunda opinión por un ente distinto, a solicitud del paciente o familiares.</u></p> <p>Parágrafo. Tras la recepción de una solicitud de eutanasia a través de un DVA, el <u>Comité científico-</u></p>	<p>Derecho a Morir con Dignidad, sienta contrario a lo establecido por la sentencia T-970 de 2014 y del art. 7 de la Resolución 1216 del 2015, en el sentido de que es el comité interdisciplinario el que detenta las funciones de verificación de requisitos y no el médico tratante. Se debe replantear toda la ruta y cambiar las obligaciones del médico, quien debería ser el que recibe la solicitud, brinda información establecida en el art 4 del presente proyecto de resolución y reporta al comité, para que sea este, según las funciones asignadas por la Resolución 1216 de 2015 quien verifique cumplimiento de requisitos e informe al Min Salud.</p> <p>Genera dudas en caso de que se determine la no activación del comité científico interdisciplinario, si</p>
--	--	---	---



	<p>expresa e inequívoca respecto a la realización de la eutanasia.</p> <p>Parágrafo 2. La expresión de la solicitud de eutanasia, es diferente al consentimiento informado directo para la realización del procedimiento eutanásico. En el caso del DVA la solicitud es tramitada por medio del documento debidamente suscrito y formalizado de acuerdo con la regulación vigente al momento de formalizado el mismo.</p>	<p>Interdisciplinario médico(a) deberá revisar que se cumpla con los contenidos mínimos previstos por la regulación vigente al momento de formalizar el documento, con especial atención a la manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a la realización de la eutanasia.</p> <p>Parágrafo 2. La expresión de la solicitud de eutanasia, es diferente al consentimiento informado directo para la realización del procedimiento eutanásico. En el caso del DVA la</p> <p>solicitud es tramitada por medio del documento debidamente suscrito y formalizado de acuerdo con la regulación vigente al momento de formalizado el mismo.</p>	<p>puede haber impugnación a esta decisión y la posibilidad de un segundo concepto por otro ente, pues en el proyecto de resolución establece que el médico es quien puede solicitar segundo concepto en caso de que no esté seguro del cumplimiento de requisitos (art 6), pero no se le da esta opción al paciente.</p>
	<p>Artículo 8. <i>Conocimiento y seguimiento de solicitudes de eutanasia.</i> Para efectos de tener conocimiento de las solicitudes de eutanasia, el prestador de servicios de salud a través del médico (a) que recibe la solicitud, así como del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad de la IPS, deben remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de la solicitud y el seguimiento de la misma, en los medios tecnológicos que disponga el Ministerio para tal fin.</p> <p>El seguimiento se hará en tres momentos de reporte, de acuerdo con el estado de la</p>	<p>Artículo 8. <i>Conocimiento y seguimiento de solicitudes de eutanasia.</i> Para efectos de tener conocimiento de las solicitudes de eutanasia, el prestador de servicios de salud a través del médico (a) que recibe la solicitud, así como del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad de la IPS, deben remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la información de la solicitud y el seguimiento de la misma, en los medios tecnológicos que disponga el Ministerio para tal fin.</p> <p>El seguimiento se hará en tres momentos de reporte, de acuerdo</p>	<p>El presente proyecto de resolución no va acorde con lo establecido por la sentencia T-970 de 2014 y del art. 7 de la Resolución 1216 del 2015, toda vez que limita a los comités científico-Interdisciplinario a mera función de reporte de información. El numeral tercero propuesto por el Ministerio de Salud es ambiguo y debe tener funciones claras de acuerdo a los establecido en la sentencia 970 de 2014 que establece:</p> <p><i>“Finalmente, un aspecto importante de la</i></p>



	<p>solicitud de eutanasia relacionados con cada caso, así:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reporte de la recepción por el médico (a) que recibe la solicitud2. Reporte del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, cuando recibe la solicitud por parte del médico (a).3. Reporte que actualiza el estado de la solicitud por parte del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, cuando da respuesta a la persona.	<p>con el estado de la solicitud de eutanasia relacionados con cada caso, así:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reporte de la recepción por el médico (a) que recibe la solicitud.2. Reporte del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, cuando recibe la solicitud por parte del médico (a).3. Reporte que actualiza el estado de la solicitud por parte del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, cuando da respuesta a la persona. <u>Reporte de verificación del cumplimiento de requisitos para ejercer el derecho a morir dignamente</u>	<p><i>mencionada ley fue la creación de comités, órganos o comisiones regionales para la comprobación de la terminación de la vida a petición propia y de auxilio al suicidio. <u>Son entes conformados por grupos interdisciplinarios que tienen la función de servir como una instancia de control en las prácticas eutanásicas. Son garantes de que esos procedimientos no se conviertan en prácticas delictivas y que, en efecto, la voluntad de los pacientes se cumpla.</u></i></p> <p>Así mismo, el art. 7 de la Resolución establece que una de las funciones del comité es: <i>“vigilar y ser garante de que todo el procedimiento para morir con dignidad se desarrolle respetando los términos de la sentencia T-970 de 2014 y que se garantice la imparcialidad de quienes intervienen en el proceso, para lo cual deberá realizar las verificaciones que sean del caso.”</i></p> <p>Así las cosas, los Comités de expertos multidisciplinares, no se les debe limitar su función por la de un reporte de las condiciones del solicitante, es bastante gaseoso, indefinido y</p>
--	--	--	--



			<p>permisivo sujeta a diferentes interpretaciones que podrían dar lugar a planteamientos negacionistas o limitantes del derecho a la libre elección por una muerte digna mediante eutanasia cuando fuera el caso de una solicitud.</p> <p>Dichos comités, al pertenecer a la nómina de servidores de una IPS, estarían expuestos a unas condiciones de pérdida de autonomía, porque sus decisiones podrían estar determinadas por su sujeción al poder del contratante con sus sesgos ideológicos o religiosos.</p> <p>Deben ser estrictamente independientes y autónomos y mantener la función que ya tienen establecida, cual es, verificar el cumplimiento de requisitos, no aprobar o desaprobado una solicitud, no ejercer ninguna interferencia en el derecho de quién dadas sus inhumanas condiciones, solicita el procedimiento.</p> <p>Se propone la modificación de reporte de cumplimiento de requisitos para el procedimiento de</p>
--	--	--	--



			eutanasia de acuerdo a la ley antes citada.
	<p>Artículo 9. <i>Uso de la información reportada al Ministerio de Salud y Protección Social.</i> El Ministerio a través del Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, realizará la revisión, análisis de los datos recibidos, teniendo en cuenta los datos generados por cada momento del reporte con fines estadísticos, de gestión del conocimiento, seguimiento a la solicitud y demás funciones propias de este Comité.</p> <p>Artículo 10. <i>Revisión de los datos de la solicitud eutanasia.</i> El Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, a través de la eutanasia, por medio de su Secretaría Técnica, en cumplimiento de las funciones de apoyo técnico y gestión de la información que le corresponden, debe revisar cada 15 días calendario, teniendo en cuenta los datos generados en cada momento de reporte, las variables establecidas en el anexo técnico 1 de la presente resolución, a través de los informes generados por los medios tecnológicos que</p>	<p>Artículo 9. <i>Uso de la información reportada al Ministerio de Salud y Protección Social.</i> El Ministerio a través del Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, realizará la revisión, análisis de los datos recibidos, teniendo en cuenta los datos generados por cada momento del reporte con fines estadísticos, de gestión del conocimiento, seguimiento a la solicitud y demás funciones propias de este Comité.</p> <p>Artículo 10. <i>Revisión de los datos de la solicitud eutanasia.</i> El Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, a través de la eutanasia, por medio de su Secretaría Técnica, en cumplimiento de las funciones de apoyo técnico y gestión de la información que le corresponden, debe revisar cada 15 días calendario, teniendo en cuenta los datos generados en cada momento de reporte, las variables establecidas en el anexo técnico 1 de la presente resolución, a través de los informes generados por los medios tecnológicos que disponga el Ministerio para tal fin.</p> <p>Parágrafo. En caso de ser requerido la Secretaría Técnica,</p>	<p>Los tres artículos coinciden en la función del Ministerio de Salud de “controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad” contrario a lo establecido en el art 1 del proyecto de resolución: “El reporte de las solicitudes al Ministerio de Salud y Protección Social se establece como medida para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la reglamentación vigente o aquella que la modifique o sustituya.” Por tal motivo, otorgar funciones de control de procedimiento al ministerio de salud es ambiguo y poco preciso, dado que no establece el alcance de este control, lo que podría interpretarse como una posibilidad de negación del procedimiento de eutanasia, lo que excedería su rol y Podría ser violatorio de la autonomía profesional de los integrantes del Comité interdisciplinario, pues estos deben estar encargados de certificar únicamente el cumplimiento de requisitos y de velar por el</p>



	<p>disponga el Ministerio para tal fin.</p> <p>Parágrafo. En caso de ser requerido la Secretaría Técnica, podrá hacer traslados y observaciones que se consideren pertinentes en cada caso durante la revisión de los informes generados.</p> <p>Artículo 11. <i>Solicitud de información adicional.</i> La solicitud de información adicional a los actores que aplica la presente resolución podrá realizarse en cualquier momento del reporte y revisión de la solicitud por parte de la Secretaría Técnica del Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, a través de la eutanasia; de la misma manera que durante la revisión exhaustiva del caso en el cual se reporta la realización del procedimiento eutanásico.</p>	<p>podrá hacer traslados y <u>observaciones</u> que se consideren pertinentes en cada caso durante la revisión de los informes generados.</p> <p>Artículo 11. <i>Solicitud de información adicional.</i> La solicitud de información adicional a los actores que aplica la presente resolución podrá realizarse en cualquier momento del reporte y revisión de la solicitud por parte de la Secretaría Técnica del Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para <u>verificar</u> controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, a través de la eutanasia; de la misma manera que durante la revisión exhaustiva del caso en el cual se reporta la realización del procedimiento eutanásico.</p>	<p>cumplimiento expedito del derecho, nunca negar, retrasar o autorizar el acceso a la eutanasia, de acuerdo a lo establecido en la Constitución, la ley y la jurisprudencia de la C. C.</p>
--	---	--	--