



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 202021000675591
Fecha: 2020-05-14
Página 1 de 10

Respetado señor.

LUCAS CORREA MONTOYA

lcorrea@desclab.com

Asunto : INFORMACION SOBRE MUERTE DIGNA Y CUMPLIMIENTO DE SENTENCIAS Radicado 202042400517252

En atención a su solicitud de información, me permito indicar que la información usada como base de datos estadística por 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, se consolida por medio de las siguientes variables: año, tipo de solicitante (mayor de edad, adolescente, caso excepcional niño-niña), género (femenino, masculino, trans, intersexual) tipo de condición, departamento, ciudad; información a partir de la cual se dará respuesta a las preguntas relacionadas con datos específicos.

Por otra parte, se señala que los datos presentados en la tablas, tienen como fecha de corte el 08 de mayo de 2020.

A continuación se da respuesta a sus preguntas citandolas desde su documento de forma exacta.

1. Desde la adopción de la Resolución 1216 de 2015, el 21 de abril de 2015, cuántos procedimientos de eutanasia activa han sido realizados. Desagregar esta información de la siguiente manera:

1.1. Por año. 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.

Año	Casos



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 2 de 10

2015	4
2016	7
2017	16
2018	23
2019	35
2020	9
Total acumulado	94

1.2. *Por sexo.*

Género	Número de casos
Femenino	46
Masculino	48
Total general	94

1.3. *Por grupos de edad, en segmentos de 10 años (por ejemplo, 0-9; 10-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79; 80-89; 90-99 y más de 100 años).*

El total de 94 casos remitidos al Ministerio de Salud y Protección Social, corresponde a mayores de edad, con un promedio de edad de 58 años.

1.4. *Por departamentos donde se realiza el procedimiento.*

Departamento	Número de casos
ANTIOQUIA	33
BOGOTA DC	41
BOLIVAR	1
CALDAS	1
RISARALDA	9
VALLE DEL CAUCA	9
Total general	94

2. *Desde la adopción de la Resolución 825 de 2018, el 9 de marzo de 2018, cuántos procedimientos de eutanasia activa han sido realizados en niños, niñas o*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 3 de 10

adolescentes. Por favor desagregar esta información de la siguiente manera:

2.1. Por año.

2.2. Por sexo.

2.4. Por departamentos donde se realiza el procedimiento.

Desde la publicación de la Resolución 825 de 2018 a la fecha de generación del presente oficio, no ha sido reportado ningún caso de eutanasia al Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Dado que la Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-423 de 2017, en su orden séptima decidió: **SEPTIMO: ORDENAR** al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de treinta (30) días contados a partir de la notificación de esta sentencia, inicie las gestiones pertinentes para: (i) adoptar las medidas necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la Resolución 1216 de 2015, **iniciando por la creación de un mecanismo eficaz mediante el cual tenga conocimiento de todos los casos de muerte digna desde el mismo momento en que el paciente lo solicite**, y las demás medidas que estime pertinentes; y (ii) gestionar lo necesario para que todas las EPS e IPS del país emitan una carta de derechos para los pacientes en las que se ponga en conocimiento público de los usuarios del sistema de salud sus derechos y deberes en lo concerniente al derecho fundamental a morir dignamente.

Sirvase indicarnos de qué manera el Ministerio de Salud y Protección Social ha dado cumplimiento a la mencionada orden judicial que data del año 2017. En particular, **de qué mecanismo dispone el Ministerio de Salud para conocer, no los procedimientos llevados a cabo, sino las solicitudes efectuadas por las personas, en lo que a la práctica de la eutanasia activa se refiere.**

El Ministerio de Salud y Protección Social ha dado cumplimiento a la mencionada orden séptima de la ST-423 de 2017, con la promulgación de la Resolución 229 de 2020 “Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado” la cual incluye el capítulo concerniente al derecho fundamental a morir dignamente, y contenidos específicos sobre el ejercicio de derechos al final de la vida en el capítulo de derechos, particularmente en los apartados de autodeterminación, consentimiento y libre escogencia, así como en la protección a la



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 4 de 10

dignidad humana, sin estar limitados a estos, lo anterior, en cumplimiento al numeral ii de la orden.

Con respecto al numeral i de la orden, “*adoptar las medidas necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la Resolución 1216 de 2015, iniciando por la creación de un mecanismo eficaz mediante el cual tenga conocimiento de todos los casos de muerte digna desde el mismo momento en el que el paciente lo solicite, y las demás medidas que estime pertinentes [...]*”, desde el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad^[1] se han adelantado las revisiones técnico-jurídicas para el desarrollo de una propuesta normativa que recoja un proceso de reporte y seguimiento de forma independiente, para alcanzar el objeto de efectivo cumplimiento y correcta implementación de la normativa relacionada con el derecho fundamental a morir con dignidad a través de la eutanasia.

Lo anterior, teniendo en cuenta los desarrollos jurisprudenciales resultados de los pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre la materia durante el mismo año en el que se dio el ordenamiento, lo que incluye la posible modificación al proceso de expresión de la solicitud en lo relacionado con la posibilidad de extensión al consentimiento sustituto, por medios diferentes al Documento de Voluntad Anticipada, el cual se ha considerado de forma reiterada desde el Ministerio una vía contraria a la autonomía de las personas, en consecuencia, se han desarrollado dos versiones de reglamentación, para ser operativizada en conjunto con la Superintendencia de Salud; actualmente el proyecto de acto normativo, se encuentra en nueva revisión técnica por las áreas encargadas del Ministerio.

Finalmente, cabe señalar que el Comité Interno del Ministerio en cumplimiento a su función de “apoyar al ministerio en el desarrollo de los aspecto regulatorios concernientes al derecho a morir con dignidad [...]

” estimó pertinente tras las revisiones técnicas y la experiencias de acompañamiento a las instituciones que era necesario priorizar la publicación de la Resolución 229 de 2020, como medio de información y



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 5 de 10

educación en derechos, con el objeto de que esta funcione como insumo e instrumento, para el paso posterior de reporte y seguimiento a las solicitudes de eutanasia en el marco del sistema de salud y seguridad social, de acuerdo al establecimiento de la garantía del ejercicio de derechos al final de la vida.

4. Desde el 2017, cuántos procedimientos de eutanasia activa han sido solicitados por las personas a los actores del Sistema de Salud, IPS, y EPS. Desagregar esta información de la siguiente manera:

4.1 Por año. 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.

4.2 Por sexo

4.3 Por grupos de edad, en segmentos de 10 años (por ejemplo, 0-9; 10-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79; 80-89; 90-99 y más de 100 años).

4.4 Por departamentos donde se realiza el procedimiento.

Como se mencionó previamente, dado que en el momento no hay ninguna indicación normativa de notificación de todas las solicitudes, a la fecha el Ministerio recibe la notificación que de forma espontánea las IPS remiten en referencia a las solicitudes que tramitan sus Comités Interdisciplinarios, a partir de las cuales se ha realizado la proyección de la relación solicitud: procedimiento eutanásico, la cual se ubica en 5:2, lo que significa que por cada 5 solicitudes de eutanasia, se realizan aproximadamente dos procedimientos eutanásicos.

5.Cuál es el tiempo promedio que transcurre desde la solicitud de acceder a la muerte digna por medio de la eutanasia activa, hasta la realización del procedimiento.

Al corte de revisión del 30 de enero del 2020, el promedio de realización desde la solicitud hasta la realización del proceso, es de 17 días.

Debe tenerse en cuenta sobre el intervalo anunciado, que el promedio de tiempo, no



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 6 de 10

necesariamente representa actuaciones contrarias a los criterios de oportunidad o celeridad, en tanto los casos pueden presentar solicitudes tramitadas en término de 3 a 5 días, sobre los cuales la persona toma de la decisión de programación –potestada por la norma– del procedimiento en 7 o 10 días después de la notificación como también lo pudiera hacer en tiempo de 24 o 48 horas.

6. Cua?les fueron las principales enfermedades en estado terminal que teni?an las personas que accedieron a la eutanasia activa para garantizar su derecho a morir dignamente. No solo indicar la enfermedad asociada al ca?ncer, sino tambie?n otros diagn?sticos me?dicos que permitan conocer en que otras situaciones se ha efectuado el procedimiento de eutanasia activa.

La evaluación de la condición enfermedad terminal, de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnicos del Ministerio y la normativa vigente, hace referencia a la identificación y de la proximidad a la muerte secundaria a un diagnóstico de enfermedad terminal, por lo que atender la afirmación “*conocer en que otras situaciones se ha efectuado el procedimiento*” implicaría afirmar que el procedimiento eutanásico se puede realizar por fuera de un diagnóstico principal. En consecuencia, se informa que el manejo de una solicitud de eutanasia incluye la la evaluación del agotamiento de medidas razonables y de identificación de la irreversibilidad sobre una diagnóstico específico y en contexto particular de la persona que hace la solicitud.

Tras la aclaración previamente expuesta, se informa que la información de los casos de eutanasia, notificados al Ministerio se desadregan bajo la variable, tipo de condición, oncológica o no oncológica, haciendo referencia a la condición patologica que motivó/generó el diagnóstico de enfermedad terminal como condición clinica de final de vida. En conformidad a tales categorías se informa que del total de 94 casos reportados, 84 casos son de tipo oncológico y 10 casos de tipo no oncológico.

7. Dado que la Corte Constitucional, a trave?s de la Sentencia T-544 de 2017, en su orden quinta decidio?: “QUINTO: ORDENAR al Ministerio de Salud y Proteccio?n Social que, **en ejercicio de su iniciativa legislativa, presente -dentro del an?o siguiente a la expedicio?n de esta providencia- un proyecto de ley en el que proponga la regulacio?n del derecho fundamental a morir dignamente para mayores de edad y para Nin?os, Nin?as y Adolescentes**, en la que considere los presupuestos y criterios establecidos por toda la jurisprudencia de esta Corporacio?n”.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 7 de 10

Si se le indica de qué manera el Ministerio de Salud y Protección Social ha dado cumplimiento a la mencionada orden judicial que data del año 2017. En particular, **proporcionar copia del proyecto de ley que fuera presentado al Congreso de la República y los soportes de la efectiva presentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.**

El Ministerio de Salud y Protección Social completó el proceso de formulación, discusión y aprobación del proyecto de ley relativo al derecho a morir con dignidad a través de eutanasia, tanto en el Ministerio como en la Secretaría Jurídica de la Presidencia, esta última en competencia y conformidad a lo establecido por la Directiva Presidencial sobre las iniciativas legislativas.

A la fecha el Proyecto de Ley Estatutaria, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a morir con dignidad, a través de la eutanasia, y se dictan otras disposiciones” se encuentra pendiente definir la fecha a ser presentado al Congreso de la República a discreción de este Ministerio y Presidencia de la República.

7. Dado que la Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-721 de 2017, en su orden quinta decidió: “QUINTO. ORDENAR Al Ministerio de Salud y Protección Social, que adecue la Resolución 1216 de 2015, en relación con los siguientes aspectos: i) El parágrafo 3ro. del artículo 15 sobre consentimiento sustituto, de acuerdo con lo establecido en la sentencia T- 970 de 2014, párrafo 7.2.9, y regule el trámite que deberá adelantarse en caso de presentarse esta forma de consentimiento. [...] Lo anterior, en el término de cuatro (4) meses, contados a partir de la notificación del presente fallo”. Y que dicha orden fue reiterada en la reciente Sentencia T-060 de 2020.

Si se le indica de qué manera el Ministerio de Salud y Protección Social ha dado cumplimiento a la mencionada orden judicial que data del año 2017 y que fuera reiterada en meses pasados. En particular, **indicar a través de qué acto administrativo se llevaron a cabo las reformas solicitadas por la Corte y, en caso que no existiere dicho acto administrativo, proporcionar copia de los avances a los que hubieren llegado.**

En relación al ordenamiento de la ST-721 de 2017, el Ministerio tras un análisis del



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 8 de 10

ordenamiento presentó una solicitud de nulidad sobre la sentencia la cual fue rechazada por medio del Auto 557 de 2018. Posterior al cual se reiniciaron las revisiones técnicas para identificar la viabilidad del ordenamiento en el escenario asistencial sin que esta representara un escenario de abuso y violación a los derechos de las personas que no pueden expresar la solicitud de forma voluntaria, libre e informada; dando curso a una nueva revisión con respecto al uso de la figura de consentimiento sustituto y los límites del mismo en el ejercicio de derecho fundamental a morir con dignidad, para identificar la pertinencia y tipo de modificación necesaria en la normativa.

Durante el proceso de revisión técnica, se presentó concepto con relación a (i) Muerte medicamente asistida y el procedimiento de eutanasia como acto médico y (ii) el consentimiento sustituto y su no procedencia ante la eutanasia como acto médico, al Auto del 27 de noviembre de 2019 de la Corte Constitucional sobre el expediente T-7.563.419., que trata del deseo de sustituir el consentimiento a través de la solicitud de eutanasia.

A la fecha y teniendo en cuenta lo dispuesto en el ordenamiento de la ST 060/20, con relación a reglamentar las condiciones de viabilidad del consentimiento sustituto en el ámbito del derecho a morir con dignidad – teniendo en consideración que este no se limita a la eutanasia, se están adelantando las acciones de revisión y construcción de los actos normativos que tendrán como propósito (i) modificar la regulación frente al consentimiento sustituto frente a las solicitudes de eutanasia y (ii) regular el proceso para la conducta de adecuación de esfuerzos terapéuticos.

El documento en borrador será publicado para cumplir con el trámite administrativo correspondiente una vez y haya finalizado la gestión interna de construcción.

Se espera a través del presente oficio haber dado respuesta a sus inquietudes, adicionalmente, me permito indicarle que desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se desaconseja y no se recomienda el uso de la palabra eutanasia en conjunto con adjetivos como activa o pasiva, esto en coherencia a los desarrollos jurisprudenciales y a la inclusión de la misma como un procedimiento médico en el marco de la atención integral al final de la vida, se denomina de la siguiente manera:

“d. Eutanasia: procedimiento médico en el cual se induce activamente la muerte de forma anticipada a una persona con una enfermedad terminal que le genera sufrimiento, tras la solicitud voluntaria, informada e inequívoca de la persona. La manifestación de la



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 9 de 10

voluntad puede estar expresada en un documento de voluntad anticipada de la misma.”[\[2\]](#)

Lo anterior, para mejorar la comprensión de las diferencias en el ejercicio del derecho fundamental frente a su garantía sobre las opciones de muerte médicamente asistida, y no como un concepto de buena muerte en género sobre la cual se adiciona la intencionalidad de las acciones de cuidado.

FIRMA DIGITAL

RICARDO LUQUE NUÑEZ

Asesor Dirección de Promoción y Prevención.

Coordinador Grupo Salud Sexual y Reproductiva

Elaboró: JMoreno

Revisó/Aprobó: RLuque/Apeñuela

[\[1\]](#) Reglamentado por la Resolución 4006 de 2016.

[\[2\]](#) Glosario. Capítulo concerniente al derecho fundamental a morir dignamente. Resolución 229 de 2020 “Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202021000675591

Fecha: 2020-05-14

Página 10 de 10

Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado”