

Procedimiento para hacer efectivo EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD



El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 1216 de 2015 por medio de la cual impartió directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para el derecho a morir con dignidad.

Desde el año de 1997, la Corte Constitucional en Sentencia C-239 había reconocido que *“el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral”*.

No obstante, la falta de regulación de los procedimientos para aplicar la eutanasia por parte del personal médico, impidieron en muchos casos la materialización del derecho a morir dignamente. Frente a esta situación, la misma Corte Constitucional en Sentencia T-970 de 2014 estableció como presupuestos para hacer efectivo ese derecho, el padecimiento de una enfermedad terminal que produzca intensos dolores y el consentimiento libre, informado e inequívoco del paciente. En el mismo fallo, la Corte ordenó al Ministerio de Salud emitir una directriz para que los prestadores del servicio de salud, conforman un comité interdisciplinario para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente.

En ese sentido, a través de la Resolución No. 1216 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social ordenó que las IPS que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio

de atención institucional de paciente crónico o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con los respectivos protocolos de manejo para el cuidado paliativo, deben conformar un Comité Científico-Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad.

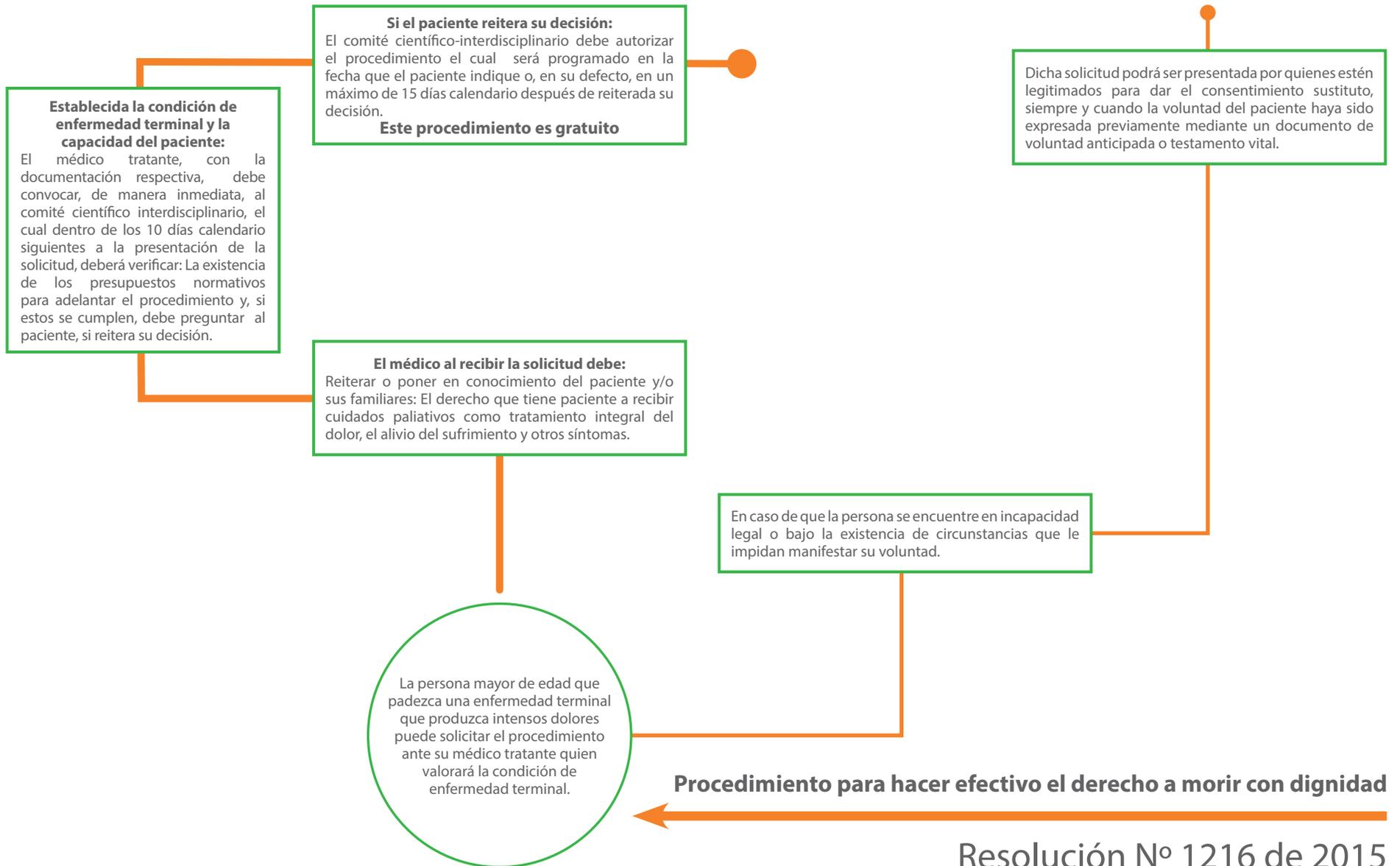
Este comité, conformado por un médico con la especialidad de la patología que padece la persona diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico, deberá ser convocado por el médico tratante al día siguiente de la recepción de la solicitud del procedimiento para morir con dignidad.



La Resolución impone a las EPS la obligación de tramitar y coordinar con celeridad las solicitudes de sus afiliados que pretendan hacer efectivo el derecho a morir con dignidad y garantizar durante las diferentes fases, tanto al paciente como a su familia, la ayuda psicológica y médica que estos requieran.

La Ley 1733 de 2014, definió como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.







Conclusión

La Resolución 1216 reitera el derecho de los pacientes en fase terminal a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna para el paciente.

Finalmente se consagra expresamente que la objeción de conciencia sólo es predicable de los médicos encargados de intervenir en el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, de manera escrita y debidamente motivada, caso en el cual el comité ordenará a la IPS para que, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a que se presente de la objeción, reasigne a otro médico que lo realice.

A través de la Resolución 1216 de 2015 se esclarece el procedimiento para que aquellas personas que padezcan una enfermedad terminal que le produzcan intensos dolores, opten de manera voluntaria por la eutanasia, precisando las obligaciones específicas de las EPS, las IPS y del personal médico para garantizar su derecho, en prevalencia de los criterios de autonomía del paciente, celeridad, oportunidad e imparcialidad.

Para consultar la norma puede remitirse al siguiente link: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1216-de-2015.pdf>

Para cualquier información adicional puede comunicarse al teléfono 2860555 Ext. 1069 o a través del correo electrónico: investigaciones@codess.org.co.