

**TEXTO APROBADO EN LA COMISIÓN PRIMERA DE LA HONORABLE CAMARA DE  
REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE  
AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 063 DE 2020 CÁMARA**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN DISPOSICIONES GENERALES PARA  
REGLAMENTAR EL ACCESO AL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR  
DIGNAMENTE, BAJO LA MODALIDAD DE EUTANASIA POR PARTE DE MAYORES  
DE EDAD”.**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA,**

**DECRETA:**

**CAPÍTULO I  
OBJETO Y DEFINICIONES.**

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** Esta ley tiene como fin establecer disposiciones generales para reglamentar el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia por parte de mayores de edad.

**ARTÍCULO 2. DEFINICIONES.** Para el cumplimiento de esta ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- i) Derecho a la Muerte digna:** Es un derecho fundamental, íntimamente relacionado con la dignidad humana y con la autonomía individual, consistente en el conjunto de facultades que le permiten a una persona tomar decisiones libres e informadas y tener control sobre el proceso de su muerte, ante el sufrimiento causado por una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada.
- ii) Documento de Voluntad anticipada-DVA:** Aquel en el que toda persona en pleno uso de sus facultades legales y mentales y, como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara de forma libre, consciente e informada, su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida y/o, en caso de ser procedente por padecer de enfermedad

terminal o enfermedad incurable avanzada, su voluntad de someterse al procedimiento de eutanasia.

Los documentos de voluntad anticipada se consideran manifestaciones válidas del consentimiento si señalan de forma específica, clara, expresa e inequívoca la solicitud de realizar el procedimiento referido.

- iii) **Enfermedad incurable avanzada:** Aquella enfermedad o condición patológica cuyo curso progresivo y gradual afecta la autonomía y la calidad de vida de la persona, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento terapéutico, por la generación de sufrimiento físico y porque evolucionará hacia la muerte a mediano plazo.
- iv) **Enfermedad terminal:** Enfermedad, condición patológica grave o lesión grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestra un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento terapéutico y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o aquella enfermedad en la que los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.
- v) **Eutanasia:** Procedimiento médico por el cual un profesional de la salud induce la muerte de manera anticipada a una persona que así lo ha solicitado de manera libre, informada, inequívoca y reiterada por el sufrimiento intolerable que padece causado por una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada.
- vi) **Readecuación de los esfuerzos terapéuticos:** La decisión del paciente de no iniciar, adaptar o retirar el plan de tratamiento terapéutico por considerarlo inútil, innecesario o desproporcionado conforme a su condición médica, previo conocimiento detallado de su estado de salud, con el fin de no generar daño, prolongar innecesariamente la vida o atrasar la muerte.

## CAPÍTULO II

### DE LA GARANTÍA DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE

**ARTÍCULO 3. DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE.** Toda persona mayor de edad que sufra una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada, tendrá derecho al control sobre el proceso de su muerte, a elegir dentro de las opciones que incluye el derecho a morir dignamente y a ser respetado en su decisión.

Entre las opciones que las personas mayores de edad podrán solicitar ante el médico tratante, en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, además de las señaladas en el artículo 5 de la Ley 1733 de 2014 o las disposiciones que lo modifiquen, sustituyan o deroguen, se encuentran la posibilidad de solicitar la readecuación del esfuerzo terapéutico y la solicitud de realización del procedimiento de eutanasia.

### **CAPÍTULO III**

#### **REQUISITOS DE LA SOLICITUD**

**ARTÍCULO 4. REQUISITOS.** Para la autorización de la realización del procedimiento de eutanasia en los términos de la presente ley, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- i) La persona solicitante deberá ser mayor de 18 años de edad.
- ii) La persona solicitante deberá presentar un sufrimiento intolerable causado por una enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada.
- iii) La persona solicitante deberá tener competencia mental para expresar la solicitud y dar su consentimiento para la realización del procedimiento de eutanasia.
- iv) El consentimiento deberá ser libre, inequívoco, informado y reiterado.
- v) Únicamente un profesional de la medicina podrá realizar el procedimiento de eutanasia.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Las personas con y/o en situación de discapacidad como sujetos de derechos y en ejercicio de su capacidad en igualdad de condiciones, podrán contar con apoyos o solicitar los ajustes razonables requeridos para la comunicación de su consentimiento y la comprensión de la información del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia, conforme a lo dispuesto en la Ley 1996 de 2019, o las que la modifiquen o deroguen.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** La solicitud o el consentimiento podrá ser previo a la ocurrencia de la enfermedad terminal o enfermedad incurable avanzada. En ese sentido, los documentos de voluntades anticipadas se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y no requerirán reiteración posterior.

Si la persona se encuentra bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, la solicitud podrá ser presentada por quienes se encuentren legitimados para ello de conformidad con el parentesco, representación u otras normas aplicables, siempre y cuando exista documento de voluntad anticipada en tal sentido. En este caso tampoco será requerida la reiteración.

**PARÁGRAFO TERCERO.** EL Ministerio de Salud y Protección Social en el término de seis (6) meses reglamentará lo relacionado con el consentimiento sustituto, sus requisitos, términos y casos de procedencia para solicitar la realización del procedimiento de eutanasia.

## **CAPÍTULO IV**

### **TRÁMITE DE LA SOLICITUD**

**ARTÍCULO 5. TRÁMITE DE LA SOLICITUD.** La persona que se encuentre dentro de las condiciones previstas en el artículo 4 de la presente ley, podrá solicitar ante el médico tratante la realización de la eutanasia.

En caso de que la persona decida continuar con el proceso, se establecerá el cumplimiento de requisitos por medio de las valoraciones especializadas necesarias, incluyendo las atenciones relacionadas con la recepción de cuidados paliativos, en un término no mayor a diez (10) días.

Establecido el cumplimiento de requisitos, el médico que recibió la solicitud informará al Comité Científico- Interdisciplinario para Morir Dignamente esta situación para se que inicie su proceso de verificación.

El Comité deberá sesionar, una vez y haya recibido la notificación de una solicitud de eutanasia para iniciar el seguimiento de esta, completadas las valoraciones de establecimiento de requisitos, sesionará para verificar los requisitos e informará su decisión a la persona solicitante. Las actuaciones del Comité se darán en los mismos (10) diez días establecidos para el trámite de la solicitud.

El comité solicitará a la persona la reiteración de la solicitud y en caso de que la respuesta sea positiva, procederá a programar el procedimiento en un tiempo no superior a (15) quince días atendiendo el interés y la voluntad de la persona solicitante. El comité vigilará que el procedimiento se realice cuando la persona lo determine.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** En cualquier momento del trámite de autorización de la eutanasia la persona solicitante podrá desistir de su solicitud y optar por otras alternativas en el marco del derecho a morir dignamente.

Si la persona decide no continuar con el trámite de autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia y opta por la atención de cuidados paliativos, se le garantizará dicha atención.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** En el caso en el que se hubiese presentado la solicitud de manera persistente por parte de la persona y posteriormente esta se encuentre ante la imposibilidad de reiterar su decisión, no se requerirá esta última para la autorización del procedimiento de eutanasia.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Sí existe por parte de la persona solicitante distintas manifestaciones del consentimiento y estas se contradicen entre sí, prevalecerá aquella en la que se hubiese expresado la revocatoria del consentimiento.

**PARÁGRAFO CUARTO.** El médico tratante deberá registrar en la historia clínica de la persona todas las actuaciones relacionadas con la realización de la eutanasia, incluidas las solicitudes, los documentos de voluntades anticipadas y las valoraciones médicas realizadas a la persona solicitante bajo las cuales se aprobó o rechazó la realización del procedimiento.

**PARÁGRAFO QUINTO.** EL Ministerio de Salud y Protección Social en el término de seis (6) meses reglamentará la forma en la cual se dará el proceso asistencial para revisar el cumplimiento de requisitos por parte de los equipos médicos, Y sugerirá a los médicos e instituciones protocolos para realizar tales valoraciones. Esta reglamentación no podrá imponer requisitos adicionales a los previstos en la presente Ley y tampoco podrá limitar el alcance del derecho a morir dignamente.

## CAPÍTULO V

### EL COMITÉ CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIO PARA MORIR DIGNAMENTE

**ARTÍCULO 6. DEL COMITÉ CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIO.** Las Entidades Promotoras de Salud-EPS- deberán contar dentro de las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS con un Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Este Comité estará conformado por:

- i) Tres médicos con la especialidad en la patología que padece la persona, diferente al médico tratante.
- ii) Un abogado.
- iii) Un médico psiquiatra o psicólogo clínico.

El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente, o quien haga sus veces, será quien desde una perspectiva médica verifique únicamente el cumplimiento de los requisitos fijados en la presente ley para la autorización y programación del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia, conforme a la autonomía de la persona solicitante. En ningún caso, el Comité podrá evaluar la pertinencia y conveniencia de la manifestación del consentimiento de la persona solicitante.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis (6) meses el funcionamiento de este Comité. Así como el procedimiento en caso de rechazo de la solicitud.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** El Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente deberá enviar un reporte al Ministerio de Salud y Protección Social indicando todos los hechos y condiciones que rodearon la solicitud, autorización, programación y realización de la eutanasia.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinará si los procedimientos realizados para garantizar el acceso al derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia fueron idóneos y se cumplieron los requisitos determinados en la presente ley.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los integrantes del Comité no podrán ser objetores de conciencia del procedimiento eutanásico, condición que se declarará en el momento de la conformación de este. De igual manera, deberán manifestar, en cada caso, los conflictos de intereses que puedan afectar las decisiones que deban adoptar.

**PARÁGRAFO TERCERO.** La participación de los integrantes del Comité es indelegable. No obstante, por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por existencia de conflictos de intereses manifiesta, la IPS deberá designar, de manera inmediata, el profesional que lo reemplace del respectivo perfil.

## **CAPÍTULO VI**

### **OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**

**ARTÍCULO 7. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.** El médico que sea asignado a la realización del procedimiento con el que se hará efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia, podrá ejercer su derecho a la objeción de conciencia para realizar el procedimiento. Esta deberá comunicarse inmediatamente mediante escrito y debidamente motivada, luego de conocer la designación del Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente.

Una vez presentada la objeción de conciencia, la Entidad Promotora de Salud-EPS a la que se encuentre afiliado la persona en coordinación con la Institución Prestadora de Salud –IPS que se esté atendiendo a la persona solicitante, ordenará a quien corresponda dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, la reasignación de otro médico que ya estuviera registrado en la base de profesionales de la medicina que no tengan objeciones de conciencia.

En ningún caso opera la objeción de conciencia institucional por parte de las Entidades Promotoras de Salud-EPS.

**PARÁGRAFO.** Las Entidades Promotoras de Salud-EPS- deberán crear e implementar una base de datos, en la que se llevará registro de los profesionales de la medicina vinculados a las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS, que no tengan objeción de conciencia, en aras de garantizar la rápida asignación de un profesional de la medicina que realice el procedimiento solicitado por la persona.

## CAPITULO VII

### DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO 8. PRINCIPIOS.** Serán principios para la garantía del derecho a morir con dignidad bajo la modalidad de eutanasia, los siguientes:

- i) Prevalencia de la autonomía de la persona.
- ii) Celeridad
- iii) Oportunidad.
- iv) Imparcialidad.
- v) Gratuidad.

**ARTÍCULO 9. DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA- DVA.** Toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales podrá, en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia, suscribir un Documento de Voluntad Anticipada y solicitar a su Entidad Promotora de Salud-EPS o ante el médico tratante la consignación de este documento en su historia clínica.

Serán admisibles las declaraciones de voluntad anticipada expresadas a través de lenguajes aumentativos y alternativos de comunicación, por audios, videos y otros medios tecnológicos que permitan esclarecer con claridad la manifestación del consentimiento de la persona.

**ARTÍCULO 10. DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN PENAL.** El equipo médico o el médico tratante que, como resultado de la solicitud, autorización, programación y hubiese realizado el procedimiento mediante el cual se hizo efectivo el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia con el fin de aliviar su sufrimiento de quien la solicita, quedará excluido de las sanciones penales previstas en el artículo 106 del Código Penal y de las demás sanciones penales o disciplinarias que se le pudieran adecuar por esta conducta, siempre que se cumpla con las condiciones y requisitos contemplados en la presente ley.

**ARTÍCULO 11.** *Adiciónese un inciso al artículo 106 de la Ley 599 del 2000, el cual quedará así:*

**ARTÍCULO 106. HOMICIDIO POR PIEDAD.** El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad

grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.

Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán a los médicos tratantes que, de acuerdo a la normatividad vigente en el marco del ejercicio del derecho a morir dignamente, realicen el procedimiento de eutanasia.

**ARTÍCULO 12. VIGENCIA.** La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado con modificaciones el presente Proyecto de Ley Estatutaria según consta en Actas No. 16 de sesión presencial con excepciones de septiembre 22 de 2020 y Acta No. 18 de sesión presencial con excepciones de septiembre 29 de 2020. Anunciado entre otras fechas, el 16 de septiembre de 2020 según consta en Acta No. 15 de sesión presencial con excepciones de la misma fecha y el 24 de septiembre de 2020 según consta en Acta No. 17 de sesión remota de la misma fecha.

**JUAN FERNANDO REYES KURI**  
Ponente Coordinador

**ALFREDO R. DELUQUE ZULETA**  
Presidente

**AMPARO Y. CALDERON PERDOMO**  
Secretaria