

RESOLUCIÓN No. 1533 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021

“Por la se crea el COMITÉ CIENTÍFICO INTERDISCIPLINARIO PARA EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD A TRAVÉS DE LA EUTANASIA de la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada-Caldas”

DIEGO LUIS ARANGO NIETO, gerente de la **E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS**, nombrado mediante el Decreto 0102 del 27 de abril de 2020 y acta de posesión No. 150 del 30 de abril de 2020, en uso de las facultades atribuidas en el artículo 8 de la Ordenanza 116 de 1994, el artículo 19 del Acuerdo 001 de 1998 y del acuerdo de Junta Directiva Número 068 del 14 de octubre del año 2005 (Manual Especifico de Funciones), demás normas que lo regulen, y:

CONSIDERANDO

Que el Hospital San Félix del municipio de La Dorada, Caldas, es una Empresa Social del Estado, creada según ordenanza No. 116 de diciembre 28 de 1994, como una categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que el objeto de la entidad debe ser la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.

Que la Constitución Política de Colombia, señala en su artículo 2 que, “Son Fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución”, por su parte, el inciso segundo del artículo 209 ibídem, señala que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los Fines Esenciales del Estado.

Que de conformidad con lo previsto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el artículo 60, literal b, “[...] los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas [...] respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud [...] y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida [...]”. Y de lo indicado en el artículo 10, literales d), f) y o), alusivos: “[...] a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes

e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos [...]", "[...] a recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos [...]", y "[...] a no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento [...]".

Que, en Colombia y con base en la Constitución Política de 1991, la Corte Constitucional en cumplimiento de la **Sentencia C239 de 1997**, despenalizó la Eutanasia, aperturando para que las personas que sufren una enfermedad incurable y en fase terminal, puedan solicitar "poner fin a su vida". Así mismo, plantea con respecto a los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, el deber Estatal de proteger la vida frente al consentimiento informado del paciente, que desea morir en forma digna, y en este caso, el Derecho Fundamental a vivir en forma digna, implicando entonces el Derecho a Morir Dignamente. He aquí que, condenar a una persona a prolongar el dolor por cuando no lo desea y padecer intensas aflicciones, equivale no solo a un "trato cruel e inhumano", sino a una anulación de su Dignidad y de su Autonomía como Sujeto Moral.

Que la honorable Corte Constitucional mediante la Sentencia T-970 de 2014 contempla que "la Corte despenalizó la eutanasia cuando quiera que (i) medie el consentimiento libre e informado del paciente; (ii) lo practique un médico; (iii) el sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal que le cause sufrimiento".

Que mediante la Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social, impartir una directriz para la conformación de los **Comités Científicos Interdisciplinarios**, cuya función principal será la de garantizar el derecho a la muerte digna de los pacientes en fase terminal que soliciten el amparo de este derecho, y que el mismo se materialice con la aplicación del procedimiento de muerte anticipada.

Que la Sentencia T-423 de 2017, haciendo referencia a la Sentencia C-239 de 2017, expone la "[...] mención a la necesidad de que se establecieran regulaciones legales estrictas sobre la manera cómo debía prestarse el consentimiento y la ayuda a morir, para evitar que en nombre del homicidio pietístico, se eliminaran a personas que querían seguir viviendo, o que no sufrían intensos dolores producto de enfermedad terminal. Los puntos que consideró como esenciales para esa regulación fueron los siguientes: (i) verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, la enfermedad, la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir; (ii) indicación clara de las personas que

deben intervenir en el proceso; (iii) circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte; [...]"

Que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, como es el caso de las Sentencias T-411 de 1994, T-744 de 1996, T-659 de 2002, T-471 de 2005 y C-355 de 2006 la objeción de conciencia no es un derecho del cual sean titulares las personas jurídicas, o el Estado. Solo es posible reconocerlo a personas naturales, de manera que no pueden existir clínicas, hospitales, centros de salud o cualquiera que sea el nombre con que se les denomine, que presenten objeción de conciencia.

Que el derecho fundamental a morir con dignidad no se limita a la muerte anticipada o eutanasia, tal y como lo expresó la Corte en la Sentencia T-060 de 2020, al indicar que, "[...] la eutanasia es una de las dimensiones del derecho a morir dignamente, pero no la única. [...]", sino que comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo, sin que este último se entienda como exclusivo del final de la vida, sino ante todo como una forma de aliviar el sufrimiento y lograr la mejor calidad de vida para la persona y su familia en consonancia con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 1733 de 2014.

Que la Ley 1733 de 2014 "Ley Consuelo Devis Saavedra", se regulan los servicios de Cuidados Paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

Que, de acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 1216 de 2015, la cual reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico- Disciplinario para el Derecho a Morir Dignamente.

Que mediante la Resolución No. 229 de 2020 se expiden los nuevos lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente, del personal del 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, que dispone en su artículo 40, numeral 4.5, un capítulo concerniente al derecho fundamental a morir dignamente en el cual, por medio numeral 4.5.2.4 se reconoce el derecho de toda persona afiliada y del paciente a "Ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia y cómo éstas no son excluyentes. El médico tratante, o de ser necesario el equipo médico interdisciplinario, debe brindar al paciente y a su familia toda la información objetiva y necesaria, para que se tomen

las decisiones de acuerdo con la voluntad del paciente y su mejor interés y no sobre el interés individual de terceros o del equipo médico."

Que el numeral 4.5.1.1. "Glosario" de la Resolución 4006 de 2016 incluye las definiciones de las condiciones clínicas de final de la vida, como: "[...] "e. Enfermedad incurable avanzada: aquella enfermedad cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, tiene respuesta variable a los tratamientos específicos y evolucionará hacia la muerte a mediano plazo. // f. Enfermedad terminal: enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico - psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses. // g. Agonía: situación que precede a la muerte cuando se produce de forma gradual y en la que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de capacidad cognoscitiva, conciencia, capacidad de ingesta de alimentos y pronóstico de vida de horas o de día." Lo anterior, con el propósito de delimitar la condición de enfermedad terminal para las personas que pudieran cumplir con los requisitos para expresar una solicitud de eutanasia.

Que mediante la Resolución No. 971 del 01 de julio de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia.

Que de acuerdo con lo anterior y con el fin de dar cumplimiento a los diferentes lineamientos establecidos en las normas, se requiere crear y adoptar el **Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia en la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada.**

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto la creación del Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia en la E.S.E. Hospital San Félix de La Dorada, en aras de dar aplicación a los procesos de recepción de la solicitud de eutanasia presentada en el ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, asimismo acompañar el trámite del procedimiento y verificación de los procesos preestablecido con el fin

garantizar la correcta implementación de la reglamentación vigente o aquella que la modifique o sustituya.

ARTÍCULO 2 – ADOPCIÓN. Adoptar el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 971 de 2021, la cual hará parte del Sistema de Gestión Documental de la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada.

ARTÍCULO 3 – DEFINICIONES. De acuerdo con la normatividad aplicable, la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada, adopta las siguientes definiciones para garantizar el efectivo ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia:

Agonía: Situación que precede a la muerte cuando se produce de forma gradual y en la que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de la capacidad cognitiva, conciencia, capacidad de ingesta de alimentos y pronóstico de vida de horas o de días.

Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos (AET): 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 interés de la persona y no representan una vida digna para ésta.

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.

Consentimiento Informado: Aceptación libre, voluntaria y consciente de la persona en pleno uso de sus facultades para que tenga lugar un acto asistencial. Para tal fin, la persona deberá entender la naturaleza de la decisión tras recibir información sobre los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. El Consentimiento Informado se da en el momento de la realización del Procedimiento Eutanásico, y se da como resultado de un proceso de comunicación, donde el Médico y el Equipo Interdisciplinario 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 su derecho a desistir de la misma.

Cuidado Paliativo: Cuidados apropiados para la persona con una enfermedad terminal, enfermedad incurable avanzada, degenerativa e irreversible, donde el control del dolor y otros síntomas, requieren atención integral a los elementos físicos, psicológicos, emocionales, sociales y espirituales, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida para el paciente y su familia.

Derecho Fundamental a Morir con Dignidad: Facultades que le permiten a la persona vivir con dignidad el final de su ciclo vital, permitiéndole tomar decisiones sobre cómo enfrentar el momento de muerte. Este derecho no se limita a la muerte anticipada o eutanasia, sino que comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo.

Enfermedad Incurable Avanzada: Aquella enfermedad cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, tiene respuesta variable a los tratamientos específicos y evolucionará hacia la muerte a mediano plazo.

Enfermedad Terminal: Enfermedad medicamente comprobada, avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (06) meses.

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 voluntad puede estar expresada en un documento de voluntad anticipada de la misma.

Solicitud de Eutanasia: Expresión verbal o escrita, realizada por una persona que desea adelantar el momento de muerte al encontrarse frente al sufrimiento provocado por la enfermedad terminal. La solicitud debe ser voluntaria, informada, inequívoca y persistente. El documento de voluntad anticipada, se considera una forma válida de expresión de la solicitud de eutanasia. La solicitud de eutanasia puede ser expresada a través de un Documento de Voluntad Anticipada debidamente formalizado de acuerdo con la Resolución 2665 de 2018 o la norma que le actualice o sustituya.

Documento de Voluntad Anticipada (DVA): documento en el que una persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara, de

forma consciente e informada su voluntad y manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación al cuidado futuro de su salud e integridad física, así como indicaciones concretas de su cuidado y preferencias al final de la vida.

ARTÍCULO 4 – INTEGRANTES DEL COMITÉ. El Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada estará integrado por:

- a) Médico con la especialidad de la patología que padece el paciente
- b) Asesor jurídico
- c) Psiquiatra o Psicólogo Clínico
- d) Director (a) Científico
- e) Médico (a) con formación en Bioética
- f) Médico (a) de Calidad y/o Auditoría concurrente
- g) Un invitado conforme a la especialidad requerida.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los integrantes del Comité no podrán ser **Objetores de Conciencia** del procedimiento de eutanasia, condición que se declarará en el momento de la conformación de este. Así mismo, deberán manifestar, en cada caso, los Conflictos de Intereses que puedan afectar las decisiones que deban adoptar.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Los Médicos Especialistas, Psiquiatras o Psicólogos Clínicos que formen parte del Comité no deben ser tratantes del paciente, en tanto deben cumplir con la función de verificación del concepto de quienes tienen a cargo las valoraciones y evaluaciones a verificar.

PARÁGRAFO TERCERO. El subdirector(a) Científico fungirá como secretario (a) Técnico del Comité y elaborará las actas, las cuales reposarán en la Subdirección Científica.

ARTÍCULO 5 – FUNCIONES DEL COMITÉ. Son funciones del Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada, las siguientes:

- ❖ Informar al Ministerio de Salud y Protección Social la recepción de la solicitud y el cambio de estado de esta, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 19

de la Resolución 971 de 2021 y en tal sentido realizar el reporte correspondiente.

- ❖ Verificar dentro de un plazo no superior a diez (10) días calendario a partir de la solicitud del paciente, el cumplimiento de las condiciones necesarias para acceder a la eutanasia de acuerdo con los reportes, evaluaciones y valoraciones que determinan, la capacidad y competencia mental, la evaluación del sufrimiento, la presencia de enfermedad terminal y la inexistencia de alternativas razonables de tratamiento específico para la enfermedad o alivio de síntomas.
- ❖ Verificar, en el caso del uso de un DVA, si existe alguna circunstancia que llegue a viciar la validez y eficacia de este.
- ❖ Vigilar que el Procedimiento Eutanásico se realice cuando la persona la indique.
- ❖ Realizar seguimiento a las valoraciones, y ser garante de que todo el trámite de la solicitud y el Procedimiento Eutanásico, se desarrolle respetando los criterios de prevalencia de la autonomía del paciente, la celeridad, la oportunidad y la imparcialidad.
- ❖ Suspender el trámite de la solicitud y el Procedimiento Eutanásico, en caso de detectar alguna irregularidad, y poner en conocimiento de las autoridades competentes la posible comisión de una falta o de un delito, si a ello hubiere lugar.
- ❖ Acompañar de manera constante y durante las diferentes fases, tanto al paciente como a su familia mediante ayuda Psicológica, Médica y Social, para mitigar los eventuales efectos negativos en el núcleo familiar y en la situación del paciente.
- ❖ Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social un documento en el cual reporten todos los hechos y condiciones que rodearon el proceso de recepción y trámite de la solicitud de eutanasia, de acuerdo con lo determinado en el artículo 20 de la Resolución 971 de 2021.
- ❖ Velar por la reserva y confidencialidad de la información que, por causa de sus funciones, deba conocer y tramitar, sin perjuicio de las excepciones legales. El tratamiento de los datos personales deberá estar sujeto al marco jurídico de la protección de estos.

- ❖ Informar a la EAPB a la cual esté afiliado el paciente, de las actuaciones que se adelanten dentro proceso de recepción y trámite de la solicitud de eutanasia y mantenerse en contacto permanente con la misma.
- ❖ Designar el secretario técnico y darse su propio reglamento.

ARTICULO – 6. FUNCIONES DEL SECRETARÍO TECNICO DEL COMITÉ. Son funciones del secretario técnico del Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada las siguientes:

- a) Recibir las solicitudes de eutanasia, informadas por el Médico, y aquellas derivadas de una petición de segunda opinión por parte del paciente que expresa la solicitud y dar trámite inmediato de la mismas.
- b) Realizar la convocatoria a las sesiones subsiguientes del Comité Científico Interdisciplinario.
- c) Elaborar las actas de cada sesión del Comité Científico Interdisciplinario.
- d) Verificar el cumplimiento de las decisiones adoptadas por el Comité Científico Interdisciplinario.
- e) Preparar y presentar al Comité Científico Interdisciplinario, las propuestas, documentos de trabajo, informes y demás material de apoyo que sirva de soporte a las decisiones de este.
- f) Llevar el archivo documental de las actuaciones del Comité Científico Interdisciplinario, y de los soportes respectivos; mantener la reserva y confidencialidad de estos, así como de la información que tenga conocimiento.
- g) Dar respuesta a los Derechos de Petición, las solicitudes de información y requerimientos que se formulan al Comité.
- h) Remitir la información soporte de todos los hechos y condiciones que rodearon el proceso de recepción y trámite de la solicitud de eutanasia, de acuerdo con lo indicado en el numeral 15.9 al Ministerio de Salud y Protección Social.
- i) Coordinar con las áreas que intervengan el proceso de atención el reporte ante la EAPB y el Ministerio de Salud y Protección Social.

- j) Las demás funciones que sean propias de su carácter de apoyo y soporte técnico o que le sean asignadas por el Comité.

ARTÍCULO – 7. SESIONES Y CONVOCATORIA. El Comité será activado por el Médico que recibió la solicitud, mediante informe al secretario técnico o a cualquiera de los integrantes del Comité Científico Interdisciplinario, tan pronto se dé la recepción de la solicitud de eutanasia. Una vez recibido el reporte, el Comité Científico Interdisciplinario, mantendrá sesiones permanentes con el fin de atender las funciones previstas en el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021 y el plazo allí establecido.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las sesiones del Comité Científico Interdisciplinario, podrán ser presenciales o virtuales, pero siempre quedarán registradas en actas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso de Duda Razonable sobre las condiciones necesarias para acceder a la eutanasia, el Comité Científico Interdisciplinario, podrá solicitar conceptos y evaluaciones adicionales, así como invitar a Personas Naturales o Jurídicas, (Comité de Ética Médica), cuyo aporte estime puede ser de utilidad para los fines encomendados al mismo. Los invitados tendrán voz, pero no voto. En todo caso, se deberá garantizar la debida Reserva y Confidencialidad de la información.

ARTÍCULO – 8. QUÓRUM PARA DELIBERAR Y DECIDIR. El quórum para deliberar y decidir será el de la totalidad de sus integrantes. Las decisiones serán adoptadas, de preferencia, por consenso. En caso de que el Comité Científico Interdisciplinario no llegue a un acuerdo en alguno de los temas, se admitirá la mayoría.

PARÁGRAFO. Cuando por razones de fuerza mayor o caso fortuito o por existencia de Conflictos de Intereses, el Comité Científico Interdisciplinario no pueda sesionar con la totalidad de sus integrantes, la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada, designará en un término no mayor a 48 horas, el profesional del respectivo perfil que lo reemplace.

ARTÍCULO – 9. REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ CIENTÍFICO INTERDISCIPLINARIO PARA EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD A TRAVÉS DE LA EUTANASIA. Adoptar el Reglamento interno del Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada.

Instalación del Comité Científico Interdisciplinario. El Comité, una vez integrado en los términos de la presente resolución, tendrá una Sesión de Instalación en la cual adoptará el Reglamento Interno, designará el secretario técnico y dispondrá todo lo necesario para el cumplimiento de sus funciones.

ARTÍCULO – 10. DECISIÓN CUANDO EL PACIENTE ESTÁ EN ESTADO VEGETATIVO Y NO PUEDE EXPRESAR SU VOLUNTAD.

En este caso no se puede aplicar la eutanasia porque la sentencia de la Corte Constitucional estableció que el paciente la debe solicitar. A ese paciente que está en estado vegetativo se le tiene que mantener con vida de manera artificial: si ya no puede comer solo se le tiene que dar el alimento por una sonda; si no puede respirar por el mismo tiene que ser conectado a un respirador artificial; se le tienen que suministrar medicamentos para evitar que la sangre se coagule por la quietud, medicamentos para la digestión, etc.

Entonces la familia del paciente y los médicos, pensando en el mejor beneficio para ese paciente pueden, sin ningún efecto legal, suspender esas ayudas artificiales para facilitar que el paciente muera naturalmente. Cuando al paciente le desconectan todas esas ayudas, la naturaleza comienza a obrar y se cumple la voluntad.

ARTÍCULO – 11. REQUISITOS PARA LA PRÁCTICA DE LA EUTANASIA QUE SE DEBEN EVALUAR PREVIO A LA PRÁCTICA DEL PROCEDIMIENTO.

Todo paciente que solicite la eutanasia debe cumplir con 7 requisitos:

1. Condición médica
2. Evaluación del sufrimiento
3. Inexistencia de alternativas de tratamiento o cuidado razonables
4. Persistencia en la solicitud explícita
5. Segunda valoración
6. Evaluación de la competencia
7. Integridad de la evaluación (Evidencia de estudios cualitativos) El cumplimiento de los requisitos debe documentarse (escribirse) en la historia clínica y registrarse en el Formato de Seguimiento a los Requisitos, que será incluido en la historia clínica del paciente y hará parte de los procesos de interconsulta.

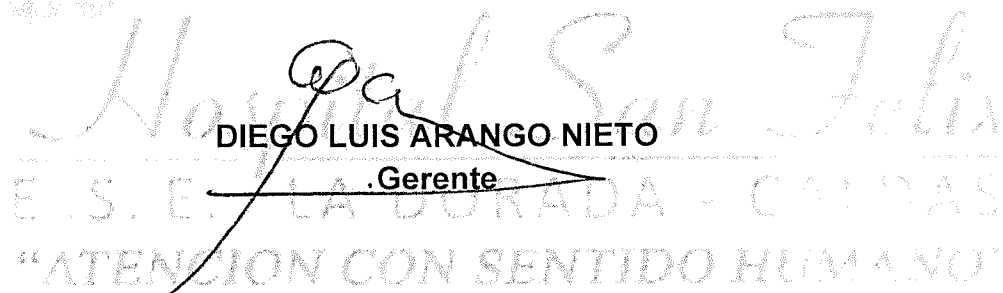
ARTÍCULO – 12. PROCEDIMIENTO PARA HACER EFECTIVO EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD A TRAVÉS DE LA EUTANASIA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. Acoger el procedimiento establecido en la Resolución No. 0825 del 09 de marzo de 2018, el cual será de obligatorio cumplimiento por parte del Comité.


ARTÍCULO – 13 VIGENCIA. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

ARTÍCULO – 14. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones de la presente Resolución aplican a E.S.E. Hospital San Félix-La Dorada.


COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Para constancia se firma la presente Resolución en La Dorada, a los trece (13) días del mes de septiembre del año dos mil veintiuno (2021).


DIEGO LUIS ARANGO NIETO
Gerente

Proyecto: Dr. Gabriel Duque Gaviria – Psicólogo 

Reviso: Dr. Carlos Alberto Rivera – Auditor Medico. 

Reviso aspectos normativos: Mariana Tabares Parra – 
Asesora Jurídica Contratista