



1. Información General del Documento	
Objetivo:	Establecer las actividades para la gestión de solicitudes relacionadas con ejercer el derecho a morir con dignidad en Unisalud, en cumplimiento de la normatividad vigente en Colombia.
Alcance:	El presente documento describe desde la recepción de la solicitud hasta el reporte de los eventos presentados a los entes de vigilancia y control de acuerdo a la normatividad vigente. Aplica a todos los afiliados y sedes de Unisalud.
Definiciones:	<ul style="list-style-type: none"> • 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 ingestión 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 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 de su derecho a desistir de la misma. • Cuidado paliativo. Cuidados apropiados para el paciente 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 posible para el paciente y su familia. • Decisión informada para terminación de la vida: decisión autónoma de un paciente calificado física y mentalmente para solicitar la terminación anticipada de su vida, considerando que ha recibido información completa acerca de su enfermedad y las alternativas de tratamiento incluyendo cuidado paliativo y tratamiento psicológico. • 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.



Macroproceso: Seguridad Social

Proceso: Seguridad Social en Salud

Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

- **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.
- **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:
- **Evaluación capacidad mental:** Análisis con psiquiatría o psicólogo / clínico de la salud, en la cual se establece si el paciente no sufre de un desorden psíquico, psicológico o depresivo que cause una inhabilidad para tomar decisiones de su salud.
- **Sedación paliativa:** disminución deliberada del nivel de conciencia del enfermo mediante la administración de los medicamentos adecuados con el objetivo de evitar sufrimiento causado por uno o más síntomas refractarios.
- **Sedación paliativa en la agonía:** sedación paliativa que se utiliza cuando el enfermo se encuentra en sus últimos días u horas de vida con el fin de aliviar el sufrimiento intenso.
- **Síntoma refractario:** son los síntomas que no pueden ser adecuadamente controlados con los tratamientos disponibles y en fase agónica.
- **Solicitud de eutanasia.** Expresión, verbal o escrita, realizada por un paciente que desea adelantar el momento de muerte al encontrarse frente a sufrimiento provocado por una condición clínica de fin de vida. 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.
- **Sufrimiento:** es un “estado de distrés más o menos permanente experimentado por el sujeto en el seno de una sociedad y cultura concreta, al enfrentar una amenaza percibida como capaz de destruir su propia integridad física o psicosocial, y ante la cual se siente vulnerable e indefenso” (SECPAL, 2015)

Para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes, se deben tener presentes las siguientes definiciones:

- **Derecho a cuidados paliativos pediátricos:** este derecho lo tienen todos los niños, niñas y adolescentes que tengan condiciones limitantes para la vida o que acortan el curso de la misma, en las cuales no hay esperanza razonable de cura y por la cual el niño, niña o adolescente podría morir.
- **Toma de decisiones de los niños, niñas y adolescentes en el ámbito médico:** La toma de decisiones en el ámbito médico está definida por la concurrencia de las siguientes aptitudes: capacidad de comunicar la decisión, capacidad de entendimiento, capacidad de razonar y capacidad de juicio.
- **Concepto de muerte según edad evolutiva del niño, niña o adolescente:** El entendimiento del concepto de la muerte evoluciona con la edad hasta consolidarse como irreversible e inexorable así:
De 0 a 3 años: La muerte no es un concepto real ni formal. No existe idea de muerte propia.
De 3 a 6 años: El niño o niña desarrolla su pensamiento pre lógico, intuitivo, aparece la idea de muerte como fenómeno temporal, la muerte es reversible o transitoria. No se consolida idea de muerte propia.
De 6 a 12 años: El niño o niña desarrolla un pensamiento lógico, operacional, que le permite adquirir elementos que hacen parte del concepto de muerte. En este momento del desarrollo ya existe un razonamiento concreto y una capacidad de establecer relaciones causa-efecto.
A partir de los 12 años: El niño o niña desarrollo un pensamiento abstracto, donde el niño logra entender de que todo el mundo, incluso uno mismo, va morir en cualquier momento. El concepto de muerte se consolida como irreversible, universal e inexorable.
Se debe reconocer que de forma excepcional algunos niños o niñas en los últimos dos rangos pueden alcanzar conceptos móviles dependiendo de la experiencia y madurez de cada situación particular, en especial, para los niños y niñas cercanos a los 12 años.
- **Niño, niña y adolescente con una enfermedad y/o condición en fase terminal.** Se entiende como aquella en la que concurren un pronóstico de vida inferior a 6 meses en presencia de una enfermedad y/o condición amenazante para la vida, limitante para la vida o que acorta el curso de



Macroproceso: Seguridad Social

Proceso: Seguridad Social en Salud

Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

	<p>la vida, y la ausencia de una posibilidad razonable de cura, la falla de los tratamientos curativos o la ausencia de resultados con tratamientos específicos, además de la presencia de problemas numerosos o síntomas intensos y múltiples.</p> <ul style="list-style-type: none">• Niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención de su salud. Son los niños, niñas y adolescentes que tienen, o se hallan en riesgo elevado de tener, una condición crónica física, emocional, del desarrollo o del comportamiento, requiriendo en consecuencia servicios de salud en calidad y cantidad diversa y mayor a los que los niños, niñas y adolescentes requieren en general.• Niños, niñas y adolescentes dependientes de tecnología. Son los niños, niñas y adolescentes que requieren tanto de equipamiento médico para el mantenimiento de la vida de forma prolongada para compensar la pérdida de una función vital del cuerpo, como de cuidados permanentes para prevenir la muerte o futuras discapacidades y cuyos cuidados pueden ser dispensados en el hogar por el personal de salud, la familia y/o los cuidadores.• Patria potestad. De conformidad con lo establecido en el artículo 288 del Código Civil, la patria potestad es el conjunto de derechos que la ley reconoce a los padres sobre sus hijos no emancipados, para facilitar el cumplimiento de los deberes que su calidad les impone. El ejercicio de la patria potestad corresponde conjuntamente a ambos padres. A falta de uno de los padres, la ejercerá el otro
Documentos de referencia	<ul style="list-style-type: none">• Sentencia C-239 de 1997. La Corte Constitucional colombiana analiza el tema de la eutanasia activa, comúnmente conocida como "derecho a una muerte digna", por una demanda de constitucionalidad presentada contra el artículo 326 del Código Penal, que tipifica como delito el homicidio por piedad.• Sentencia T-790 del 15 de diciembre de 2014. La Corte Constitucional busca reglamentar la eutanasia y el derecho a morir dignamente. Fijó un plazo de 30 días para que el Ministerio de Salud y Protección Social emita las directrices y ponga a disposición lo necesario para que los Hospitales, Clínicas, IPS, EPS y otras entidades prestadoras del servicio cumplan con las obligaciones emitidas. La honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia T-423 de 2017, a través de la cual concedió la protección de los derechos fundamentales a la salud y a morir dignamente, en su ordinal séptimo, numeral (ii), de la parte resolutive, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social "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".• Resolución 1216 del 20 de abril de 2015 del MSPS. Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la Sentencia T-970 de 2014 de la honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.• Resolución 4006 de septiembre de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Por medio de la cual se crea el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, se regula su funcionamiento y se dictan otras disposiciones• Resolución 825 del 09 de marzo de 2018 del MSPS. Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes.• Resolución 2665 del 25 de junio de 2018, del Ministerio de salud y protección social Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el documento de voluntad anticipada.• Resolución 229 del 20 de febrero 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.• Resolución 971 de 2021. Ministerio de Salud y Protección Social. Por medio de la cual 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.• Ministerio de Salud y Protección Social. Protocolo para la aplicación del procedimiento de Eutanasia en Colombia, 2015.



Macroproceso: Seguridad Social

Proceso: Seguridad Social en Salud

Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 13437 de 1991. Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. • Ministerio de Salud y Protección Social. Paquetes instruccionales, Guía técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud. Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes versión 2.0.” • Ministerio de Salud y Protección Social. Garantizar la funcionabilidad de los procedimientos de consentimiento informado versión 2.0. Paquetes instruccionales. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” • Resolución 0825 de 9 de marzo de 2018 Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes.
<p>Condiciones Generales:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toda solicitud de eutanasia debe ser voluntaria, informada, inequívoca y persistente. Puede ser expresada de manera directa por el paciente por medio de una declaración verbal o escrita, y de manera indirecta a través de un Documento de Voluntad Anticipada - DVA, en los términos de la normativa vigente al momento de su suscripción. • Requisitos mínimos para expresar la solicitud. Son requisitos mínimos para expresar una solicitud la presencia de una condición clínica de fin de vida (enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal, o agonía), presentar sufrimiento secundario a esta, estar en condiciones de expresar la solicitud de manera directa. La solicitud expresada de manera indirecta a través de un Documento de Voluntad Anticipada - DVA tiene como requisito mínimo estar debidamente formalizado en los términos de la normativa vigente al momento de su suscripción. • Todos los médicos deben estar capacitados en sus diversas IPS para recibir una solicitud de Eutanasia, pues es un acto asistencial nolitado. • Tener institución de red contratada para prestar este servicio, la cual debe contar con el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, y cumplir con las condiciones de infraestructura, procedimientos y talento humano No Objeto de conciencia, de acuerdo con los parámetros establecidos en la norma. • Todo el equipo de Unisalud debe conocer el procedimiento y ser capacitado en el mismo para su aplicación. • Unisalud garantiza la contratación de IPS que cumplen con los requisitos para realizar el procedimiento de muerte Digna por Eutanasia para la totalidad de la población, incluyendo niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta las normas legales vigentes. • El derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia para los casos de niños, niñas o adolescentes, debe cumplir con los criterios que establece la Resolución 0825 de 2018 en su artículo 7, capítulo III. • Los niños o niñas del grupo poblacional entre los 6 y 12 años podrán presentar solicitudes de aplicación del procedimiento eutanásico si alcanzan un desarrollo neurocognitivo y psicológico excepcional que les permita tomar una decisión libre, voluntaria, informada e inequívoca en el ámbito médico y su concepto de muerte alcanza el nivel esperado para un niño mayor de 12 años • Un niño o niña en el rango de edad de los 6 a 12 años que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que presente sufrimiento constante e insoportable que no pueda ser aliviado, podrá solicitar a su médico tratante la aplicación del procedimiento eutanásico como parte de su derecho a morir con dignidad. Una vez realizadas las valoraciones pertinentes, el médico y equipo tratante podrán excepcionalmente elevar la petición ante el comité si se cumple lo previsto en el parágrafo del artículo 3 de la Resolución 0825 de 2018.

2. Información Específica del Procedimiento					
ID	Actividad	Descripción	Responsable Cargo/Rol	Registros	Sistemas de Información
1	Atención al afiliado que manifiesta su	La solicitud de muerte digna o eutanasia puede	Profesional médico del	Historia clínica	Aplicativo de

Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia



	<p>interés en el procedimiento de muerte digna.</p>	<p>ser realizada por el paciente de manera verbal o escrita en el ámbito ambulatorio u hospitalario a un profesional médico tratante o no y si se trata de una instancia administrativa de la EAPB, se debe tramitar la solicitud de manera inmediata ante una IPS de la red contratada y esta deberá designar un médico asistencial quien realizará el reporte de la solicitud y las valoraciones pertinentes de manera inmediata, ó de manera indirecta a través de un Documento de Voluntad Anticipada(DVA), en cuyo caso debe cumplir con la normatividad vigente al momento.</p> <p>Una vez se reciba la solicitud de Eutanasia, el médico debe: revisar que sea voluntaria, informada e inequívoca, que cumpla con las condiciones mínimas previstas en la normatividad (presencia de una condición clínica de fin de vida como enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal, o agonía, y presentar sufrimiento secundario a esta).</p> <p>Se debe informar al paciente de manera inmediata sobre el derecho a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos, derecho a recibir atención por cuidados paliativos, derecho a desistir de su solicitud en cualquier momento, así como las actividades que se realizan para continuar con procedimiento solicitado.</p> <p>Si la persona, luego de recibir la información manifiesta su voluntad de acceder al procedimiento y considera que cumple con los criterios definidos en la norma, se continua con el procedimiento.</p> <p>En caso de pacientes pediátricos el médico tratante tendrá la obligación de Informar de dicha solicitud a quien ejerza la patria potestad del adolescente y reiterar o poner en su</p>	<p>prestador propio o de IPS de red contratada</p>	<p>Documento de Voluntad Anticipada (DVA)</p>	<p>Historias Clínicas de UNISALUD</p>
--	---	---	--	---	---------------------------------------

Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia



		<p>conocimiento y del paciente, el derecho que tiene a recibir cuidados paliativos pediátricos, Evaluar si el paciente se beneficia de la readecuación del esfuerzo terapéutico o de nuevos objetivos de cuidado y alivio sintomático, y ponerlas en práctica sin perjuicio de la solicitud.</p> <p>Siempre se debe registrar la solicitud en la historia clínica desde el mismo momento en que es expresada por el paciente, la información brindada al mismo y su intención de continuar con el procedimiento.</p> <p>El médico tratante realiza la remisión al prestador de red que se tenga establecido en la ruta de atención para realización del procedimiento de muerte digna por Eutanasia.</p> <p><u>Para el prestador propio:</u></p> <p>Si la manifestación del usuario se da en una consulta que no sea un profesional médico, se debe solicitar una consulta por medicina general para que sea el profesional médico quien haga la gestión</p>			
2	Reporte de la solicitud de Eutanasia o Muerte Digna	<p>PRIMER MOMENTO DEL REPORTE:</p> <p>Se reporta al Ministerio de Salud y Protección Social, la solicitud de eutanasia dentro de las primeras veinticuatro (24) horas por parte del profesional médico que valoró al paciente, ya bien sea por atención en el prestador propio de Unisalud o por un prestador de la red contratada quien realizará el reporte en SISPRO, y activará la ruta para la valoración por el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad (este comité debe estar conformado por la IPS contratada), a través de eutanasia.</p>	Profesional de salud de prestador propio o IPS de red contratada.	<p>Correo electrónico</p> <p>Historia clínica</p> <p>Documento de Voluntad Anticipada (DVA)</p> <p>Anexo técnico de la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Aplicativo de Historias Clínicas de UNISALUD</p> <p>Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud Y Protección Social</p>



Macroproceso: Seguridad Social

Proceso: Seguridad Social en Salud

Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

3	<p>Generación de orden de valoración por el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad</p>	<p>Recibir la solicitud de autorización para valoración del usuario que solicita el procedimiento, analizar los soportes respectivos y generar autorización direccionada a las IPS contratadas para la realización del procedimiento.</p> <p>Elaborar autorización para valoración para procedimiento de muerte digna</p> <p>Informar de la autorización generada al colaborador responsable de realizar seguimiento de solicitudes de procedimiento de muerte digna, quien registrará el caso en la BD respectivo, coordinará el servicio con la IPS de la red contratada respectiva, realizará seguimiento y registro del servicio de evaluación y valoración por parte del prestador de la red contratada.</p>	<p>Profesional de Aseguramiento en salud o quien haga sus veces</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Correo electrónico</p> <p>Documento de Voluntad Anticipada (DVA)</p> <p>Autorización de servicios de salud</p> <p>Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud Y Protección Social</p>	<p>Sistema de información de Unisalud</p>
4	<p>Hacer seguimiento a la realización del reporte y valoración del usuario que solicita el procedimiento de muerte digna</p>	<p>SEGUNDO MOMENTO DEL REPORTE: Desde la oficina de aseguramiento o quien haga sus veces se debe verificar que se realicen las siguientes actividades:</p> <p>El Comité Científico-interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad (este comité debe ser conformado por la IPS contratada para este servicio) reportará ante el Ministerio de Salud la notificación de eutanasia dentro de las 24 horas siguientes al recibido de la misma</p> <p>El Comité verificará dentro de un plazo no superior a 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 competencia mental, la evaluación del</p>	<p>Profesional de Aseguramiento en salud o quien haga sus veces</p> <p>Comité Científico-interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la IPS de la red contratada</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Correo electrónico</p> <p>Documento de Voluntad Anticipada (DVA)</p> <p>Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud Y Protección Social</p>	<p>Aplicativo de Historias Clínicas de UNISALUD</p>



Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

	<p>sufrimiento, la presencia de enfermedad terminal y la inexistencia de alternativas razonables de tratamiento específico para la enfermedad o alivio de síntomas.</p> <p>Todas las actuaciones relacionadas con el manejo de la solicitud, evaluaciones, valoraciones y conceptos derivados de dicho trámite serán registradas en la historia clínica del paciente y esta documentación será remitida al Comité de la IPS de red contratada para la realización del procedimiento.</p> <p>El médico debe informar al paciente que expresa la solicitud sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Derecho a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos.• Derecho a recibir atención por cuidados paliativos.• Derecho a desistir de la solicitud en cualquier momento.• Derecho a una segunda opinión sobre su enfermedad y pronóstico.• Proceso de activación del Comité Científico interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia. <p><u>Nota:</u></p> <p>El Comité deberá reportar en el anexo técnico el desistimiento por parte del paciente o su fallecimiento en cualquier momento del proceso y con ello se dará por cerrado el caso</p>			
--	--	--	--	--



Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia

5	Hacer seguimiento a la realización del análisis del caso en Comité científico-interdisciplinarios para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia	Desde la oficina de aseguramiento o quien haga sus veces se debe verificar que el Comité Científico- interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia de la IPS a la cual se remite deberá realizar el análisis del caso en el menor tiempo posible (3 días). En la reunión del mismo se debe analizar el caso evaluando si el paciente cumple con los criterios según la normatividad para la realización del procedimiento.	Profesional de Aseguramiento en salud o quien haga sus veces Comité Científico- interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia de la IPS de la red contratada	Acta de comité	
6	Comunicación al paciente de la decisión tomada por el comité y reporte al Ministerio de Salud.	<p>La decisión tomada por el comité se debe comunicar a Unisalud (ver actividad 7) y al paciente y se debe preguntar si se reitera en su decisión. Se debe explicar al paciente claramente el proceso a seguir, la realización o no del procedimiento de Eutanasia.</p> <p>COMITÉ APRUEBA PROCEDIMIENTO: se debe pactar con el paciente fecha, hora, lugar, y circunstancias del procedimiento resolviendo todas las dudas. El paciente tiene un máximo de quince (15) días calendario después de reiterada su decisión para programar el procedimiento eutanásico.</p> <p>COMITÉ NO APRUEBA PROCEDIMIENTO El paciente que no esté de acuerdo con la razón de no realización del procedimiento puede solicitar una segunda opinión expresando la solicitud a otro médico.</p> <p>TERCER MOMENTO DEL REPORTE: Reporte que actualiza el estado de la solicitud por parte del Comité, cuando da respuesta al paciente, tras la verificación del cumplimiento de requisitos para ejercer el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia, lo cual debe</p>	Comité Científico- interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la IPS de la red contratada	Acta del Comité Historia clínica	<p>Aplicativo de Historias Clínicas de UNISALUD</p> <p>Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud Y Protección Social</p>

Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia



		quedar registrado en el SISPRO			
7	Informar a Unisalud sobre decisión tomada por el Comité Científico-interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia para autorización del procedimiento.	<p>En caso de que se haya definido la realización del procedimiento en el marco del comité se debe enviar a Unisalud toda la documentación del mismo para la respectiva autorización, informando fecha, hora, lugar acordadas con el usuario. Unisalud debe enviar de manera oportuna la autorización solicitada.</p> <p>En caso de que el comité no haya generado concepto favorable al procedimiento, se informará a Unisalud acerca de si el usuario requiere una segunda opinión o se continuará con el tratamiento en el marco del plan de cuidado instaurado.</p>	Comité Científico-interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la IPS de la red contratada	<p>Acta del Comité</p> <p>Correo electrónico</p> <p>Historia clínica</p>	<p>Aplicativo de Historias Clínicas de UNISALUD</p> <p>Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia en la Plataforma SISPRO del Ministerio de Salud Y Protección Social</p>
8	Hacer seguimiento a la Suscripción del consentimiento informado.	<p>Desde la oficina de aseguramiento o quien haga sus veces se debe verificar El diligenciamiento del consentimiento informado se hace previo al momento de 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, del procedimiento a realizarse y de su derecho a desistir del mismo. Luego de entregada toda la información al paciente, se procederá a la firma del consentimiento informado y éste se dejará en la historia clínica del paciente.</p> <p>En cualquier momento del proceso de atención y trámite de una solicitud de eutanasia, la persona podrá desistir de la misma y optar por otras alternativas del cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo y la adecuación de los esfuerzos terapéuticos. En tal caso el paciente avisará su decisión al equipo</p>	<p>Integrante del Comité Científico-interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia de la IPS de la red contratada</p> <p>Paciente</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Consentimiento informado</p> <p>DVA</p>	<p>Aplicativo de Historias Clínicas de UNISALUD</p>

Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia



		tratante			
9	Realización del procedimiento de Eutanasia.	Posterior a la firma del consentimiento informado la IPS de la red contratada realizará el procedimiento de acuerdo a los mecanismos institucionales definidos	Médico designado en IPS de red contratada.	Historia clínica	
10	Reportes de procedimiento realizado	Una vez se culmine el procedimiento, las IPS de la red contratada deberá garantizar que el Comité envíe un documento al Ministerio de Salud y Protección Social reportando todos los hechos y condiciones que rodearon el trámite y procedimiento, en un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes a la realización del procedimiento. Dicho reporte debe incluir todas las actuaciones relacionadas con el manejo de la solicitud, evaluaciones, valoraciones y conceptos relacionados con dicho trámite y con el procedimiento eutanásico, además de la información que el Comité e informar a Unisalud las actuaciones relacionadas con el manejo de la solicitud. La EAPB debe realizar el reporte periódico teniendo en cuenta la normatividad vigente.	IPS de red contratada Unisalud como EAPB	Historia clínica Informe ST026 Reporte en Word al Ministerio de Salud y Protección	

Elaboró:	Luz Mireya Cruz Blanco Natalia Garzón	Revisó:	Equipos en sedes Diana Espitia	Aprobó:	Comité de Calidad Unisalud
Cargo:	Directora Unisalud sede Bogotá Referente calidad Medellín - contratista	Cargo:	Equipos en sedes Asesora Jurídica Unisalud	Cargo:	Comité de Calidad Unisalud
Fecha:	Julio - agosto de 2023	Fecha:	Marzo – mayo de 2024	Fecha:	Mayo de 2024

Macroproceso: Seguridad Social
Proceso: Seguridad Social en Salud
Título: Procedimiento de gestión de solicitudes de eutanasia



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

ANEXO 1 BASE DE DATOS DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD

Ver formato U.FT.16.007.077 – Anexo 1 – Base de datos derecho a morir con dignidad