



EPS deben garantizar el derecho a la muerte digna

En cumplimiento de orden de Corte, Minsalud fijó protocolo para evaluar solicitudes y aplicación.

El Ministerio de Salud fijó, mediante una resolución, la ruta que permitirá a los pacientes afectados por enfermedades terminales, y que así lo soliciten, acceder a una muerte digna.

El protocolo se produjo en cumplimiento de la sentencia T-970 del 4 de marzo del 2015, mediante la cual la Corte Constitucional le dio al Gobierno un plazo de 30 días para definir los trámites administrativos y los responsables que deberán dar curso a la solicitud voluntaria de pacientes terminales, cuyo desenlace es la muerte inminente, de poner fin a su vida en condiciones dignas.

Desde 1997, la Corte había despenalizado el homicidio por piedad, sin embargo, la forma como se debía llevar a la práctica el procedimiento no contaba con reglamentación.

El documento crea los comités científicos interdisciplinarios que se encargarán de analizar cada caso y define su conformación y sus funciones. Además señala las responsabilidades que tienen al respecto los hospitales y las EPS. Según la resolución, que fue conocida por EL TIEMPO y que contiene 19 artículos, los costos no pueden ser un impedimento en esta decisión.

Las EPS deben, de hecho, garantizar el derecho a una muerte digna de toda persona que así lo solicite a su médico tratante y propender porque en sus redes de servicios se cumpla esto sin ningún tipo de barrera.

No puede haber objeción

Los comités interdisciplinarios son instancias que deben crear los hospitales y estarán conformados por tres integrantes: un médico con la especialidad de la patología que padece la persona (diferente al médico tratante), un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico. Estos serán designados por el hospital.

La norma aclara que los hospitales e IPS que deben crear dichos comités son los que tienen habilitados los servicios de atención a pacientes con cáncer o unidades de pacientes crónicos, servicios de atención domiciliaria y manejo del dolor y cuidados paliativos.



Sala de Prensa

Si los hospitales no tienen tales servicios, la EPS a la cual esté afiliada la persona debe enviarla a una entidad donde se garantice el derecho.

Los miembros de los comités tendrán las funciones, entre otras, de revisar la solicitud del paciente y contrastarla con el tratamiento que recibe, para tratar de establecer si se han brindado los cuidados paliativos correspondientes. Ninguno de sus integrantes podrá argumentar que es objetor de conciencia para evitar que el paciente pueda hacer valer su derecho.

La objeción debe ser declarada en el momento de la conformación del grupo. Los integrantes de los comités deberán manifestar en cada caso los conflictos de intereses que puedan afectar sus decisiones.

Recuerda el documento que en ningún caso una IPS podrá argumentar la objeción de conciencia institucional, de acuerdo con la jurisprudencia.

Insiste la resolución del Ministerio de Salud en que de manera previa a la realización del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, se verifique que la persona recibió cuidados paliativos. De hecho, si esta desiste de terminar con su vida, deben garantizársele todas las atenciones.

La norma también indica que una vez el paciente manifieste su voluntad de morir con dignidad, el médico tratante deberá poner de inmediato en conocimiento de la persona las opciones existentes.

El consentimiento puede ser previo a la enfermedad terminal, con documentos de voluntades anticipadas o testamento vital.

En caso de que la persona mayor de edad se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, dicha solicitud podrá ser formulada por quienes estén legitimados para dar el consentimiento sustituto, requiriéndose que se deje constancia escrita de tal voluntad.

Minsalud fija plazos

Si el paciente toma la decisión, el médico tratante, con la documentación respectiva, debe convocar al comité de manera inmediata para que hagan una reunión, en un plazo máximo de 10 días calendario siguientes a la solicitud, para determinar los requisitos del procedimiento.



Así mismo debe ordenar a la institución responsable de la persona la designación, en un término máximo de 24 horas, de un médico no objetor de conciencia para practicar el procedimiento, que debe realizarse cuando la persona lo indique o, en su defecto, a los 15 días calendario siguientes al momento de expresar ese deseo.

Cuando la petición sea reiterada, el procedimiento se debe cumplir en un plazo no mayor de 10 días calendario.

La resolución insiste en que las EPS deben asegurar la comunicación permanente con los miembros del comité interdisciplinario para conocer las decisiones que se adopten y coordinar las actuaciones para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad.

Las IPS, por su parte, deben permitirles a los comités el acceso a la documentación del paciente y ofrecer y disponer todo lo necesario para suministrar cuidados paliativos a los pacientes, sin perjuicio de la voluntad de la persona.

Procuraduría ya pidió anular el fallo

La Procuraduría General ha hecho una fuerte oposición a la práctica de la eutanasia en el país. En su momento emitió un concepto negativo ante la Corte Constitucional durante el trámite de la tutela que terminó por avalar la práctica y ordenar al Ministerio de Salud para que emitiera las directrices bajo las cuales operará esta práctica.

Tras conocerse el fallo, el procurador Alejandro Ordóñez dijo que darle luz verde a la eutanasia constituía un atentado contra la familia y la sociedad.

“Se atenta contra la familia otorgándole a la cultura de la muerte instrumentos jurídicos para actuar contra el que está por nacer o el que está por morir. Hoy, el derecho a la eutanasia aparece como políticamente correcto. Esa es la verdadera herencia del nazismo”, dijo en ese entonces.

Fuera de estos dos hechos, la Procuraduría presentó el pasado 5 de marzo una solicitud de nulidad al fallo ante la Corte Constitucional. Argumentó que la decisión contradice su propia jurisprudencia, según la cual “el legislador es el único que puede hacer reglamentaciones relacionadas con la eutanasia”. En este sentido, agregó, “la sentencia de tutela obliga a que un ministerio invada las competencias del Congreso”.

Reacciones



Sala de Prensa

Juan Mendoza Vega
Fundación

“Es un paso en el camino correcto, pero aún falta consolidar el mandato de la Corte, que durante 17 años desconoció que morir dignamente es un derecho que hay que garantizar. Falta que el Congreso legisle de manera absoluta”.

Denis Silva
Asoc. Pacientes Col. Saludables

“Nos preocupa que hospitales de influencia religiosa acudan a la objeción de conciencia para no cumplir con la resolución. También, que la veeduría se haga a las decisiones que tomen los pacientes, para que no sean transgredidas”.

Olga Lucía Zuluaga
Acesi - Hospitales Públicos

“La guía va a ser beneficiosa para las instituciones y para el país. Los servicios tendrán que prestarse en IPS que cuenten con el recurso humano necesario, porque será imposible que lo hagan hospitales de primer nivel. Preocupa quién va a pagar por este servicio”.

Jaime Arias
Eps del Contributivo (Acemi)

“Las EPS están muy reguladas y hacen lo que les diga el Estado; hay que cumplir, en eso no hay alternativa. Habrá personas dentro de las instituciones a las que el tema no les parezca, pero otras que sí estén de acuerdo”.

REDACCIÓN SALUD

Diario el Tiempo, Abril 18 de 2015. Página 6.