

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	1 de 15

1. Objetivo

Garantizar el acceso oportuno al derecho a morir con dignidad según las disposiciones de la normatividad vigente, mediante la gestión oportuna a través de la red contratada de los afiliados de la EAPB.

1.1 Objetivos específicos.

- Realizar acompañamiento a los afiliados en el proceso de patologías paliativas con criterios de pertinencia de muerte digna.
- Proporcionar información veraz y completa del derecho a morir dignamente.
- Monitorear la oportunidad de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) en el cumplimiento de sus obligaciones, funciones, procedimientos de recepción, trámite y reporte de solicitudes de muerte digna.

2. Alcance

Inicia con la manifestación de la solicitud por parte del afiliado desde el ámbito ambulatorio y/o hospitalaria al médico tratante, quien a su vez activa el comité interdisciplinario de la IPS y reporta a la EAPB para la validación de aprobación o negación de procedimiento, se notifica la respuesta al afiliado y/o familiares en caso de aprobación, el afiliado es quien define la fecha de procedimiento. Finalizando con la realización del procedimiento, desistimiento, o muerte del afiliado y el respectivo reporte a las entidades de control.

3. Definiciones

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 días.¹

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,

¹ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	2 de 15

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.²

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.³

Cuidado paliativo: Cuidados apropiados para el afiliado 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 afiliado y su familia.⁴

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.⁵

Derecho a cuidados paliativos pediátricos: Tienen derecho a cuidado paliativo pediátrico todos los niños, niñas y adolescentes con condiciones limitantes para la vida o que acortan el curso de esta, en las cuales no hay esperanza razonable de cura y por la cual el niño, niña o adolescente podría morir, así como las condiciones amenazantes para la vida, las cuales pueden ser susceptibles de manejo curativo de eficacia comprobada que puede fallar y derivar en la muerte.⁶

² Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

³ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

⁴ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

⁵ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

⁶ Resolución 825 de 2018 [Ministerio de Salud y protección social], Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes. 9 de marzo de 2018.

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	3 de 15

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.⁷

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.⁸

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.⁹

Solicitud de eutanasia: Expresión, verbal o escrita, realizada por un afiliado 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.¹⁰

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: (i) capacidad de comunicar la decisión, (ii) capacidad de entendimiento, (iii) capacidad de razonar y (iv) capacidad de juicio.¹¹

⁷ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

⁸ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

⁹ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

¹⁰ Resolución 0971 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, 1 de julio del 2021.

¹¹ Resolución 825 de 2018 [Ministerio de Salud y protección social], Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes. 9 de marzo de 2018.

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	4 de 15

4. Marco legal:

1. **Ley 1733 de 2014:** Ley Consuelo Devís Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de afiliados con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida¹²
2. **Resolución 1216 de 2015:** 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.¹³
3. **Resolución 4006 de 2016:** 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.¹⁴
4. **Resolución 825 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.¹⁵
5. **Resolución 2665 de 2018:** Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.¹⁶
6. **Resolución 971 de 2021:** 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.¹⁷
7. **Circular Externa 2011700000006-5 de 2021:** Por La Cual Se Imparten Instrucciones Para La Verificación De La Correcta Implementación De La Regulación Para Hacer Efectivo El Derecho Fundamental A Morir Con Dignidad ¹⁸

¹² Ley 1733 de 2014 [Congreso de Colombia], mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de afiliados con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida. 8 de septiembre del 2014

¹³ Resolución 1216 de 2015 [Ministerio de Salud y protección social] Por medio del cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 del 2014 de la honorable constitución en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. 20 de abril del 2015

¹⁴ Resolución 4006 de 2016 [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. 2 de septiembre de 2016.

¹⁵ Resolución 825 de 2018 [Ministerio de Salud y protección social], Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes. 9 de marzo de 2018.

¹⁶ Resolución 2665 de 2018 [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. 25 de junio de 2018.

¹⁷ Resolución 0971 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. 1 de julio del 2021.

¹⁸ Circular Externa 2011700000006-5 de 2021 [Superintendencia Nacional De Salud] Instituciones prestadoras de servicios de salud -Ips privadas, públicas, mixtas y profesionales independientes, entidades promotoras de salud del régimen contributivo y

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	5 de 15

8. **La Sentencia T-970 de 2014:** la Corte Constitucional ordeno 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 afiliados en fase terminal que soliciten el amparo de este derecho y que el mismo materialice con la aplicación del procedimiento de muerte anticipada).¹⁹
9. **Protocolo para aplicación del procedimiento de Eutanasia:** Resumen protocolo del procedimiento de la aplicación de la eutanasia²⁰.

subsidiado, entidades adaptadas en salud, entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, entidades territoriales y sus direcciones de salud, talento humano en salud y personal médico. 17 de septiembre de 2021.

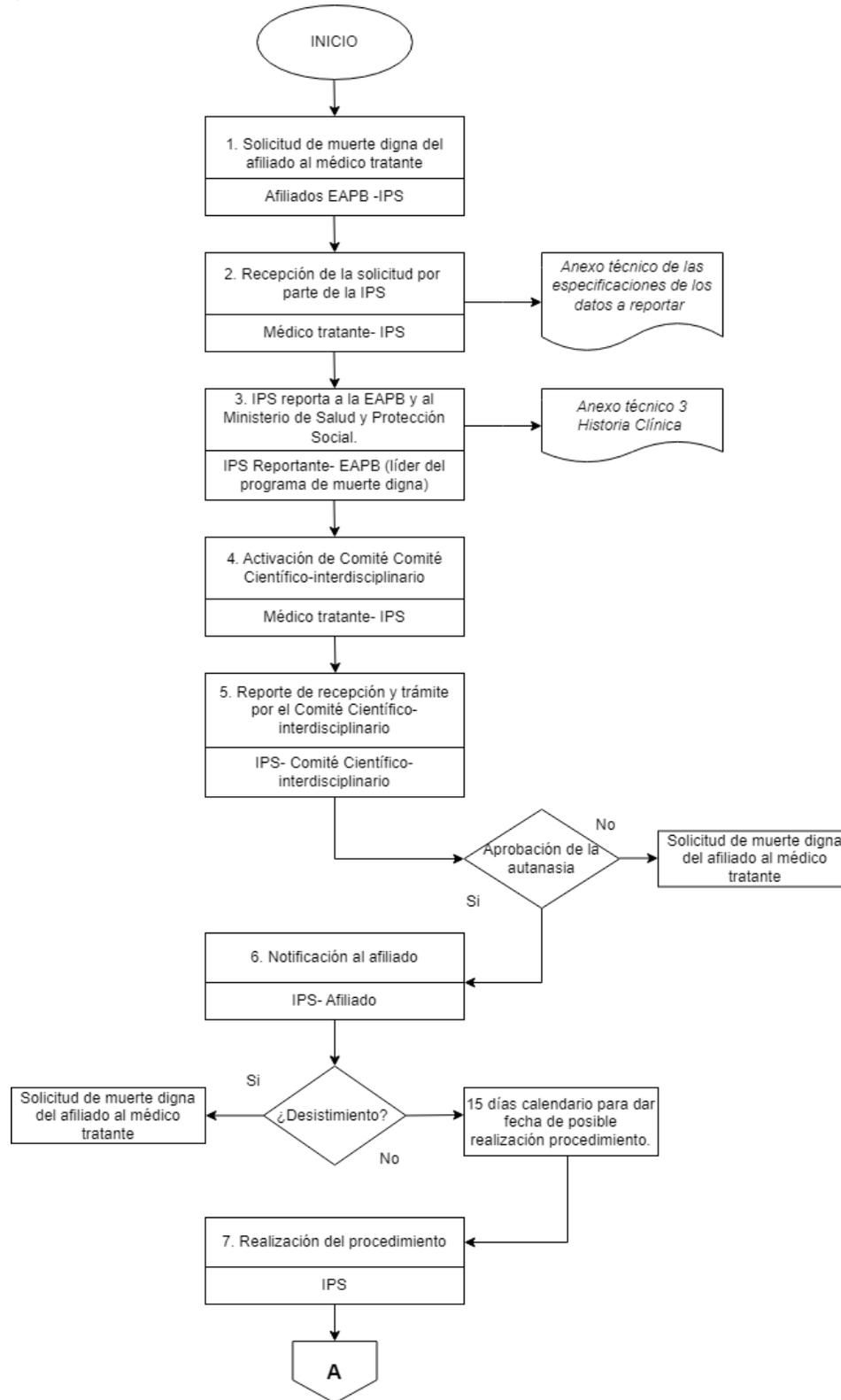
¹⁹ la Sentencia T-970 de 2014[Corte Institucional de la República de Colombia] MUERTE DIGNA-Caso de persona con enfermedad terminal que solicita a su EPS realizar la eutanasia. 15 de diciembre del 2014

Minsalud (2015) Protocolo para aplicación del procedimiento de Eutanasia.

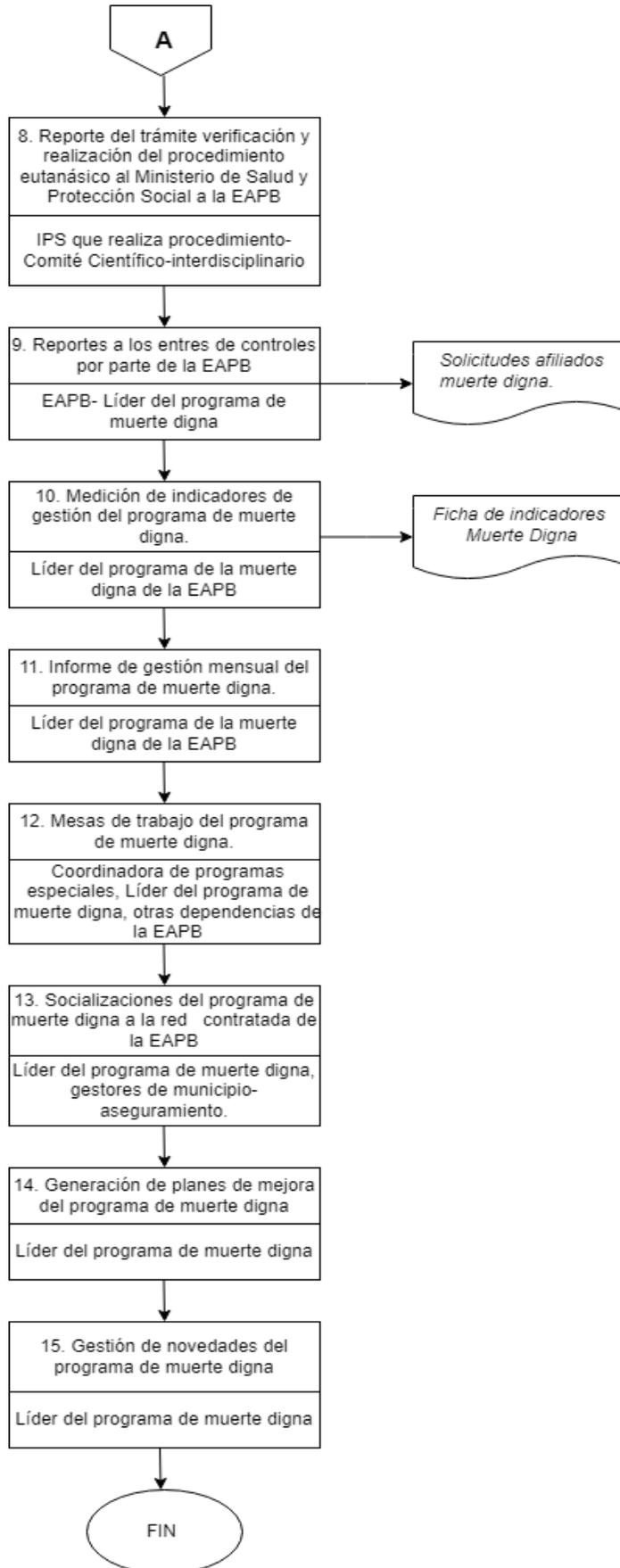
²⁰ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA

5. Flujograma



PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA



	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	8 de 15

6. Descripción del procedimiento

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
1	Solicitud de muerte digna del afiliado al médico tratante	El afiliado ingresa a los servicios hospitalarios y/o ambulatorios quien manifiesta el deseo de acceder al derecho de morir dignamente mediante la eutanasia al médico tratante.	Afiliados EAPB - IPS
2	Recepción de la solicitud por parte de la IPS	<p>El médico que recibe la solicitud es el primer responsable del reporte de información al Comité Científico-Interdisciplinario de muerte digna de la IPS, a la EAPB y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del <i>anexo técnico de las especificaciones de los datos a reportar sobre el trámite de la solicitud del afiliado en el sistema de reporte de solicitudes de eutanasia</i>. El médico deberá evaluar los siguientes criterios según la normatividad vigente:</p> <p>1.Revisar que la solicitud de muerte digna sea voluntaria, informada e inequívoca, ya sea de manera verbal o por un Documento de Voluntad Anticipada (DVA).</p> <p>2.Evaluar si cumple criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presencia de una condición clínica de fin de vida (enfermedad incurable avanzada, terminal o en agonía) • Presentar sufrimiento secundario a esta. • Estar en condiciones de expresar la solicitud de manera directa. <p>3.Registrar en la historia clínica al momento que es expresada por el afiliado.</p> <p>Una vez el médico ha identificado los criterios mínimos, deberá informar al afiliado:</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 • Proceso de activación del Comité Científico-Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia 	Médico tratante-IPS

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	9 de 15

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
		<p>En caso de que el afiliado continúe con la solicitud de morir dignamente después de recibir la información, el médico tratante deberá indicar cuál es el proceso para seguir respecto a las evaluaciones y valoraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad y competencia mental. • Evaluación del sufrimiento. • Presencia de enfermedad terminal. • Inexistencia de alternativas razonables de tratamiento específico para la enfermedad o alivio de síntomas. <p>Una vez el médico ha recibido una solicitud por medio de un DVA, deberá informar al afiliado y/o acudiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El derecho a recibir atención por cuidados paliativos. • Adecuación de los esfuerzos terapéuticos • El proceso de activación del Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia • Proceso clínico de las evaluaciones y valoraciones que determinarán: <ul style="list-style-type: none"> ○ La validez jurídica del documento para la solicitud de eutanasia. ○ Evaluación del sufrimiento ○ Presencia de enfermedad terminal ○ Inexistencia de alternativas razonables de tratamiento ○ Recepción de cuidados paliativos <p>Posteriormente desde la IPS envían solicitud al correo de la EAPB muertedigna@saviasaludeps.com.</p> <p>Nota: Si el afiliado no cuente con el total de las valoraciones, evaluaciones y la verificación de condiciones estas deben darse dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la manifestación de la solicitud.</p>	
3	IPS reporta a la EAPB y al Ministerio de Salud y Protección Social.	<p>La IPS que recibe la solicitud a través de uno de sus médicos tratantes, le reporta a la EAPB y al Ministerio de Salud y Protección Social, en un periodo de 24 horas.</p> <p>La EAPB recibe la solicitud para la respectiva gestión, teniendo en cuenta su ámbito de origen, los cuales pueden ser:</p> <p>Hospitalizado: Si el afiliado se encuentra hospitalizado, desde la EAPB se valida si la IPS está habilitada para la</p>	IPS Reportante-EAPB (líder del programa de muerte digna)

PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
		<p>solicitud y activación de comité interdisciplinario de muerte digna, por el contrario, se inicia proceso de referencia a la red contratada.</p> <p>Ambulatorio: Cuando el afiliado manifiesta la solicitud a través de la consulta externa, con el anexo técnico 3 e historia clínica la IPS envía la solicitud al correo de la EAPB muertedigna@saviasaludeps.com.</p> <p>Nota: En caso de que la IPS no realice la debida notificación a la EAPB y el afiliado se dirija a las salas de atención los gestores deben enviar el anexo técnico 3 e historia clínica al correo de muertedigna@saviasaludeps.com.</p> <p>La EAPB tiene un periodo de 24 horas para envié de la solicitud a la IPS que se encuentre contratada para la activación del Comité Científico-Interdisciplinario de muerte digna y la prestación del servicio de acuerdo con la normatividad vigente.</p>	
4	Activación de Comité Científico-Interdisciplinario	<p>Si el afiliado cumple con los criterios según la normatividad vigente, se activa el Comité Científico-Interdisciplinario para el derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia en la IPS que designe la EAPB</p> <p>El Comité Científico Interdisciplinario está conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un médico con la especialidad de la patología que padece el afiliado • Un abogado • Un psiquiatra o psicólogo clínico <p>Los integrantes del comité no podrán ser médicos objetores, ni especialistas tratantes.</p>	IPS de la red contratada
5	Reporte de recepción y trámite por el Comité Científico-Interdisciplinario	<p>El Comité reportará al Ministerio de Salud y Protección Social la fecha en que es notificado de la solicitud de eutanasia, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su recibido, de acuerdo con el anexo técnico de las especificaciones de los datos a reportar sobre el trámite de la solicitud del afiliado en el sistema de reporte de solicitudes de eutanasia que hace parte integral de la Resolución 971 del 2021.</p> <p>Dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud de eutanasia, el Comité previo a la</p>	IPS- Comité Científico-Interdisciplinario

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	11 de 15

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
		verificación de los criterios notifica la decisión al afiliado, a la EAPB y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del anexo técnico de las especificaciones de los datos a reportar sobre el trámite de la solicitud del afiliado en el sistema de reporte de solicitudes de eutanasia.	
6	Notificación al afiliado	<p>Una vez el Comité Científico-Interdisciplinario haya tomado la decisión, este deberá informar al afiliado y/o familiares y a la EAPB si el procedimiento se avala o no.</p> <p>Posterior al aval el afiliado tiene máximo 15 días calendario para dar fecha de posible realización procedimiento.</p> <p>En caso de desistimiento o fallecimiento el comité deberá reportarlo a la EAPB y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del anexo técnico de las especificaciones de los datos a reportar sobre el trámite de la solicitud del afiliado en el sistema de reporte de solicitudes de eutanasia, en cualquier momento del proceso y con ello se dará por cerrado el caso.</p> <p>Durante todo el proceso se reitera por parte del personal asistencial al afiliado la continuidad de su decisión sobre el procedimiento de muerte digna.</p>	IPS- Afiliado
7	Realización del procedimiento	<p>Teniendo en cuenta que el afiliado puede encontrarse en el ámbito hospitalario y/o ambulatorio, se procede de la siguiente manera:</p> <p>Ámbito hospitalario:</p> <ul style="list-style-type: none"> En caso de que el afiliado se encuentra en una IPS de la red contratada y el procedimiento de muerte digna haya sido avalado por el Comité Científico-Interdisciplinario, se debe realizar en dicha institución. En caso de que el afiliado se encuentra en una IPS que no preste el servicio para realización del procedimiento de muerte digna y haya sido avalado por el Comité Científico-Interdisciplinario, en articulación del programa de muerte digna y el centro regulador de la EAPB se realiza la gestión para el respectivo traslado del afiliado de acuerdo con la aceptación de la red contratada. <p>Ámbito ambulatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si el afiliado se encuentra en el domicilio y el Comité Científico-Interdisciplinario considera pertinente el 	IPS

PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
		<p>procedimiento, en articulación del programa de muerte digna y el centro regulador de la EAPB se realiza la gestión del afiliado de acuerdo con la aceptación de la red contratada. En caso de que el afiliado requiera traslado por su condición de salud la EAPB realiza la gestión respectiva para la red contratada que preste el servicio.</p> <p>Posterior al ingreso efectivo a la IPS, se realiza aplicación de eutanasia de acuerdo con el protocolo para aplicación del procedimiento de Eutanasia establecido por el Ministerio de Salud y protección social.</p> <p>La IPS deberá enviar soporte de historia clínica y reportes del trámite y procedimiento realizado al Ministerio de salud y protección social y a la EAPB</p>	
8	Reporte del trámite verificación y realización del procedimiento eutanásico al Ministerio de Salud y Protección Social a la EAPB	Comité Científico-Interdisciplinario deberá enviar 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.	IPS que realiza procedimiento- Comité Científico- interdisciplinario
9	Reportes a los entes de controles por parte de la EAPB	<p>La EAPB realiza seguimiento a cada uno de los casos de solicitudes y procedimientos de eutanasia, registrándolo en un drive que lleva por nombre <i>Solicitudes afiliados muerte digna</i>.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se realiza los siguientes reportes a los entes de control:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reportes sobre el proceso de muerte digna a la Dirección Local de Salud de cada municipio por parte de la EAPB: Se realiza de manera trimestral o semestral de acuerdo con la solicitud de cada municipio. Reporte sobre el proceso de muerte digna de Anexo Técnico ST026 establecido en la Circular Externa 2011700000006-5 de 2021 por la Superintendencia Nacional de Salud: Se reporta la red de servicios para 	EAPB- Líder del programa de muerte digna.

PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
		<p>garantizar el derecho a la muerte digna eutanasia, con la información de la red de servicios contratada para la realización del procedimiento de eutanasia exclusivamente y las solicitudes de eutanasia gestionadas por estos prestadores.</p> <p>El archivo correspondiente al anexo técnico debe estar firmado digitalmente por el representante legal de la entidad. Se envía de manera semestral con fecha de cohorte del 30 de junio y 31 de diciembre, se tienen 10 días calendarios después de la fecha de cohorte.</p>	
10	Medición de indicadores de gestión del programa de muerte digna.	<p>Medición de los indicadores del programa de muerte digna, con el fin de realizar seguimiento adecuado a los resultados del proceso.</p> <p>Los indicadores de medición desde el programa de muerte digna son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad en el reporte de la solicitud de muerte digna al comité de la IPS. • Oportunidad en la activación y respuesta a la solicitud por parte del comité interdisciplinario de la IPS. • Oportunidad en la respuesta de la solicitud al afiliado por parte del comité interdisciplinario de la IPS. • Oportunidad en la respuesta por parte del afiliado de la fecha del procedimiento de muerte digna. • Oportunidad entre la solicitud y la realización del procedimiento de eutanasia al afiliado. 	Líder del programa de la muerte digna de la EAPB
11	Informe de gestión mensual del programa de muerte digna.	Realizar informe mensual con el consolidado de los indicadores del programa de muerte digna, seguimiento de los casos y novedades presentadas durante el mes, el cual es presentado a la coordinación de programas especiales.	Líder del programa de la muerte digna de la EAPB
12	Mesas de trabajo del programa de muerte digna.	Las mesas de trabajo de seguimiento se realizan con el fin de gestionar y evaluar los casos presentados de muerte digna en la EAPB, el cual se realiza en articulación con otras dependencias de la EAPB y con una periodicidad trimestral.	Coordinadora de programas especiales, Líder del programa de

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	14 de 15

#	Actividad	Descripción (¿Cómo?, ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué o para qué?)	Responsable
			muerte digna, otras dependencias de la EAPB
13	Socializaciones del programa de muerte digna a la red contratada de la EAPB	Se comparte vía correo electrónico oficio de socialización del proceso de muerte digna a toda la red contratada de la EAPB de manera semestral para la recepción, tramite y reporte frente a la solicitud del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia. Esta socialización también es realizada a las diferentes áreas de la EAPB de manera semestral y para los usuarios de la EAPB se realiza trimestral.	Líder del programa de muerte digna, gestores de municipio-aseguramiento.
14	Generación de planes de mejora del programa de muerte digna	Identificar los aspectos a mejorar de la red contratada para el procedimiento de muerte digna, de acuerdo con las desviaciones identificadas en el proceso de seguimiento para la generación de planes de mejora. En el formato, FO-GC-09 formato plan de mejoramiento, a los cuales se les realiza el seguimiento según lo establecido en las actividades de mejora.	Líder del programa de muerte digna
15	Gestión de novedades del programa de muerte digna	Todas las novedades, como PQRSD que se presenten con las solicitudes realizadas del programa de muerte digna, se deben reportar para su debida gestión vía correo electrónico muertedigna@saviasaludeps.com . Desde el programa se realiza evaluación de cada caso, con el fin de prestar la atención de forma oportuna y así evitar barreras en la prestación del servicio.	Líder del programa de muerte digna

	Macroproceso: Acceso a Servicios de Salud	Proceso: Programas especiales	Código	PD-RS-32
	PROCEDIMIENTO MUERTE DIGNA		Versión	01
			Fecha	22/07/2024
			Página	15 de 15

7. Controles

Control	Responsable	Frecuencia	Evidencia
Registro de solicitudes en el módulo de autorizaciones del aplicativo misional.	Equipo de autorizaciones	Diario	Plataforma aplicativo misional, modulo autorizaciones
Seguimiento a la IPS que presta el servicio, garantizando cumplimiento de los tiempos establecidos por la normatividad vigente.	Coordinadora de programas especiales, Líder del programa de muerte digna	Trimestral	Actas y listado de asistencia.

8. Indicadores del procedimiento

Código del indicador	Nombre del indicador	Tipo de indicador	Nivel
RS-IND-97	Oportunidad en el reporte de la solicitud de muerte digna al comité de la IPS	Proceso - Eficacia	Operativo
RS-IND-98	Oportunidad en la activación y respuesta a la solicitud por parte del comité interdisciplinario de la IPS.	Proceso - Eficacia	Operativo
RS-IND-99	Oportunidad en la respuesta de la solicitud al afiliado por parte del comité interdisciplinario de la IPS.	Proceso - Eficacia	Operativo
RS-IND-100	Oportunidad en la respuesta por parte del afiliado de la fecha del procedimiento de muerte digna.	Proceso - Eficacia	Operativo
RS-IND-101	Oportunidad entre la solicitud y la realización del procedimiento de eutanasia al afiliado.	Proceso - Eficacia	Operativo

9. Documentos y/o registros asociados

Código	Nombre del documento o registro asociado
N/A	N/A