



RESOLUCIÓN NÚMERO 2665 DE 2018

(junio 25)

por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada .

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de lo previsto en el parágrafo del artículo 5° y el artículo 10 de la Ley 1733 de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1733 de 2014 “*Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual 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*”, dispuso, en su artículo 5°, como uno de los derechos de los pacientes el de suscribir un Documento de Voluntad Anticipada (DVA);

Que los DVA están en armonía con el principio-valor de dignidad humana y garantizan los derechos al libre desarrollo de la personalidad, la autonomía, la intimidad y a no ser sometido a tratos crueles inhumanos y degradantes, en consonancia con las demás disposiciones constitucionales dirigidas a amparar y respetar la voluntad de los individuos en un Estado secular y pluralista;

Que para la comprensión del alcance del mencionado derecho dentro del ordenamiento jurídico debe entenderse, como lo indica el numeral 4 de dicho artículo, que incluye a “[...] [t]oda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada [...]” y no exclusivamente a los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida;

Que en la Sentencia C-233 de 2014 la Corte Constitucional, en relación con la voluntad anticipada, indicó que dicho documento presenta similitudes con la figura de consentimiento informado en el sentido que garantiza la autonomía de la persona, expresada de “[...] *manera libre, consciente, informada y con plena capacidad para ello*”;

Que, adicionalmente, el artículo 13 de la Ley 23 de 1981, sobre ética médica, consagra que “[e]l médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales”;

Que el artículo 1502 del Código Civil establece los requisitos de una declaración de voluntad y, a su vez, contempla normas en relación con ciertos actos solemnes que pueden ser tenidos en cuenta en los DVA (artículos 1055 y 1070) en concordancia con lo previsto en el Decreto ley 960 de 1970;

Que, así mismo, la Resolución 4343 de 2012, por medio de la cual se expiden los lineamientos de la Carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, contempla, dentro de los derechos el de “[a]ceptar o rechazar procedimientos, por sí mismo [...] dejando expresa constancia en lo posible escrita de su decisión” así como el de “[m]orir con dignidad y respeto de su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad”;

Que, en el precitado acto administrativo, igualmente, se estipulan los derechos a “[r]ecibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profesa o si no profesa culto alguno”, y “[s]er respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar”;

Que, por su parte, la Ley 1751 de 2015, estatutaria de salud, en su artículo 10, enuncia, entre los derechos de la persona, los de “[...] obtener una 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. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir tratamiento de salud” (literal d) 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” (literal o);

Que de conformidad con el artículo 2° de la Ley 1805 de 2016, “[s]olo se podrá proceder a la utilización de los órganos, tejidos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante libre, previo e informado o presunción legal de donación”;

Que, en consonancia con ello, el artículo 3°, modificatorio del artículo 2° de la Ley 73 de 1988, se establece la presunción de donación cuando una persona durante su vida no se haya opuesto a ella, existiendo la posibilidad de oponerse, expresando su voluntad de no ser donante de órganos, tejidos o componentes anatómicos mediante documento escrito autenticado ante Notario Público y radicado ante el Instituto Nacional de Salud (INS), u

oponiéndose al momento de afiliarse a la Empresa Promotora de Salud (EPS), entidad que también está obligada a informar dicha voluntad al INS;

Que al revisar la Resolución 1051 de 2016, se considera que la formalización del DVA ante notario constituye solo una de las alternativas para la manifestación de la voluntad y que dicho documento sea extendido a través de otros medios, que igualmente garanticen su fidelidad, no afecta su validez;

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se requiere actualizar el trámite de la declaración de voluntad anticipada de manera tal que sea clara la manifestación que se incorpora en el documento y que la misma otorgue confianza a terceros, entre ellos a los profesionales de la salud, así como establecer mecanismos especiales para el conocimiento de dicha declaración, respetando la debida reserva de la información;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:
CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto regular los requisitos y formas de realización de la declaración de la voluntad mediante Documento de Voluntad Anticipada (DVA) de cualquier persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y con total conocimiento de las implicaciones de esa declaración, respecto a no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona y garantizando el cumplimiento de dicha voluntad.

Parágrafo. El DVA garantiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía de la persona que lo suscriba y que posteriormente se encuentre, por diversas circunstancias, en imposibilidad de manifestar su voluntad. En todo caso, el otorgante siempre conserva el derecho a decidir y expresar su voluntad actual.

Artículo 2°. *Definiciones.* Entiéndase por *Documento de Voluntad Anticipada (DVA)*, aquel en el que toda 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 libre, consciente e informada su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida.

Se tendrán en cuenta las definiciones de cuidados paliativos, enfermo en fase terminal y enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, contenidas en la Ley 1733 de 2014 o la norma que la modifique o sustituya.

CAPÍTULO II

Del documento de voluntad anticipada

Artículo 3°. *Capacidad para la suscripción del Documento de Voluntad Anticipada.* Podrá suscribir el DVA toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea la suscripción de dicho documento.

Parágrafo. De conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, los adolescentes entre catorce (14) y dieciocho (18) años podrán manifestar su decisión a través del DVA, en los precisos términos de este acto administrativo. Al cumplirse la mayoría de edad deberá sustituirse el DVA por otro según sea su voluntad.

Artículo 4°. *Contenido del Documento de Voluntad Anticipada.* El DVA deberá constar por escrito y contener, como mínimo, la siguiente información del otorgante:

4.1. Ciudad y fecha de expedición del documento.

4.2. Nombres, apellidos y documento de identificación de la persona que desea manifestar su voluntad anticipada.

4.3. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.

4.4. 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, que considere relevantes en el marco de sus valores personales, su entorno cultural, sus creencias religiosas o su ideología.

4.5. Firma de la persona declarante.

Parágrafo 1°. En el caso de que exista voluntad de donación para el trasplante, la educación o la investigación, tal manifestación deberá constar expresamente en el DVA. Para la oposición a la presunción legal de donación deberá seguirse lo previsto en la Ley 1805 de 2016.

Parágrafo 2°. Son admisibles las declaraciones de la voluntad anticipada expresadas en videos o audios y otros medios tecnológicos, así como a través de lenguajes alternativos de comunicación que permitan establecer con claridad tanto el contenido de la declaración como la autoría y contengan los elementos de que trata la presente resolución.

Parágrafo 3°. Mediante el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social, se dispondrá un modelo de formato de DVA.

Artículo 5°. *Formalización del Documento de Voluntad Anticipada.* El DVA debe expresarse por escrito o a través de los medios que se indican en el parágrafo 2° del artículo 4° de esta resolución, siguiendo cualquiera de las modalidades que a continuación se describen, a elección de la persona que lo otorga, así:

5.1. Ante notario.

5.2. Ante dos (2) testigos.

5.3. Ante el médico tratante.

Artículo 6°. *Formalización ante Notario.* La formalización del DVA ante notario se hará, a través de escritura pública debidamente protocolizada, como una opción exclusiva y preferente de quien la suscribe, se deberá tener en cuenta la normativa pertinente en materia notarial.

Parágrafo. Este medio no puede ser exigido por terceros para certificar la validez del contenido del DVA.

Artículo 7°. *Formalización ante testigos.* El DVA se podrá formalizar, frente a dos (2) testigos, quienes deberán identificarse y suscribir el DVA en los mismos términos exigidos para el otorgante. Son inhábiles para asumir esta calidad:

7.1. Los menores de edad.

7.2. Los que se hallaren en interdicción por encontrarse en condición de discapacidad cognitiva o discapacidad por enfermedad mental.

7.3. Los que no entiendan el idioma que habla el otorgante, salvo que se encuentre un intérprete presente.

7.4. Los condenados a la pena de prisión por más de cuatro años, por el tiempo de la pena, y en general los que por sentencia ejecutoriada estuvieren inhabilitados para ser testigos.

7.5. Los extranjeros no domiciliados en el territorio.

7.6. Las personas con quien tenga relación laboral, patrimonial, de servicio u otro vínculo que genere obligaciones con la persona que realiza la declaración.

Artículo 8°. *Formalización ante el médico tratante.* El DVA podrá ser formalizado ante el médico tratante donde está recibiendo atención, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 4 de la presente resolución.

El documento resultado de la formalización ante el médico debe llevar los nombres, apellidos, número de registro médico y documento de identificación del médico tratante en adición a la firma de este. No requiere testigos.

Artículo 9°. *Circunstancias especiales de la declaración de voluntad anticipada.* En el caso de que la persona plenamente capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, por diversas circunstancias, no pueda o no sepa leer o no pueda o no sepa firmar, se procederá a leer el DVA y firmar por dos (2) testigos o un familiar, quienes a su vez deberán plasmar su huella dactilar.

De conformidad con la normatividad vigente y sin perjuicio del respeto a la diversidad lingüística de que trata el artículo 7° de la Constitución Política y la Ley 1381 de 2010, cuando el declarante no conozca suficientemente el idioma castellano será asesorado por un intérprete o perito traductor, quien también firmará y de cuya intervención e identidad se dejará constancia escrita. El intérprete será designado por el otorgante que no entienda el idioma.

CAPÍTULO III

De la modificación, sustitución y revocación del documento de voluntad anticipada

Artículo 10. *Modificación, sustitución y revocación del Documento de Voluntad Anticipada.* El DVA puede ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por quien lo suscribió, por escrito, o través de los medios a que se refiere el párrafo 2° del artículo 4° de esta resolución, empleando cualquiera de las modalidades previstas en el artículo 5° de este acto administrativo siempre y cuando se sigan los procedimientos establecidos para formalizarlo.

La modificación de un DVA consiste en cambiar parcialmente el contenido de este sin privarle de efectos. Por su parte, la sustitución de un DVA consiste en privar a este de efectos, otorgando uno nuevo en su lugar. La revocación de un DVA consiste en privar a este de efectos, sin otorgar uno nuevo en su lugar.

Artículo 11. *Contenido de la modificación, sustitución y revocación de un Documento de Voluntad Anticipada.* En el documento que modifique, sustituya o revoque la voluntad anticipada previamente otorgada deben constar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- 11.1. Ciudad y fecha de expedición del documento de modificación, sustitución o revocación.
- 11.2. Nombres, apellidos y documento de identificación de la persona que desea realizar la modificación, sustitución o revocación de su voluntad anticipada.
- 11.3. Ciudad y fecha de expedición del documento que se modifica, sustituye o revoca.
- 11.4. Modalidad del DVA objeto de modificación, sustitución o revocación.
- 11.5. La expresión de la voluntad de la persona otorgante de modificar, sustituir o revocar el DVA.
- 11.6. Firma de la persona declarante.

Parágrafo. En los eventos de modificación o sustitución del DVA se deberá manifestar de manera clara y específica, el sentido de la modificación o sustitución.

CAPÍTULO IV

Del cumplimiento de la voluntad anticipada

Artículo 12. *Sobre la existencia del Documento de Voluntad Anticipada.* Cualquier persona podrá informar la existencia del DVA o allegarlo en original o copia, con el fin de que sea tenido en cuenta por los profesionales de la salud en el proceso de atención del paciente y se cumpla, así, la voluntad plasmada en este. Los familiares o acudientes realizarán los trámites que correspondan para aportar el DVA cuando se requiera.

Artículo 13. *Incorporación del Documento de Voluntad Anticipada en la historia clínica.* Además de los registros específicos de que trata la Resolución 1995 de 1999 o la disposición que la modifique o sustituya, corresponde al médico tratante, en cualquier momento, consignar e incorporar en la historia clínica, la voluntad del paciente, para lo cual también se anexará una copia del DVA.

Artículo 14. *Consulta del Documento de Voluntad Anticipada.* El médico tratante deberá consultar con el paciente o los familiares o acudientes o en la historia clínica del paciente, si este ha suscrito el DVA y, en caso de que este documento exista, deberá solicitarlo para acceder a su contenido y poder actuar en consecuencia.

Los profesionales de la salud deberán reconocer las voluntades anticipadas como un ejercicio de autonomía de quien las suscribe y por lo tanto deberán ser tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona, lo anterior sin desconocer la *lex artis* y el mejor interés del paciente.

Artículo 15. *Confidencialidad.* El personal de salud, así como toda persona que, en razón de sus funciones, conozca la existencia o acceda al DVA, están sujetos al deber de guardar confidencialidad de la información que contiene, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 12 de la presente resolución.

CAPÍTULO V

Disposiciones finales

Artículo 16. *Cumplimiento.* Sin perjuicio de la vigilancia que atañe a otras entidades, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, de inspección, vigilancia y control hará el seguimiento dentro del proceso de atención en salud para que se garantice el cumplimiento de la voluntad del paciente.

Artículo 17. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1051 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de junio de 2018.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

(C. F.).

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 50.635 del lunes 25 de junio del 2018 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)