

INFORME DE PONENCIA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY 93 DE 2015 SENADO, 091 DE 2014 CÁMARA¹

por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C.,
Honorable Senador
MANUEL ENRÍQUEZ ROSERO
Presidente
Comisión Primera Constitucional
Senado de la República
Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 091 de 2014 Cámara, 93 de 2015 Senado, *por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones.*

Respetado Senador:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 156 y s.s. de la Ley 5ª de 1992, con toda atención, presentamos informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 091 de 2014 Cámara, 093 de 2015 Senado, *por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones*, para lo cual fuimos designados por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera, ponencia que se sustenta en los siguientes términos:

I. Trámite de la iniciativa

Como ha quedado anotado en anteriores ponencias, el nueve (9) de septiembre de 2014, el honorable Representante Rodrigo Lara radicó ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes el Proyecto de ley número 091 de 2014 Cámara (093 de 2015 Senado), *por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones*. La iniciativa fue publicada en la **Gaceta del Congreso** número 489 de 2014.

La iniciativa fue repartida a la Comisión Primera de la Cámara donde se designó como ponente al honorable Representante Rodrigo Lara como ponente. La ponencia para primer debate fue publicada en la **Gaceta del Congreso** número 647 de 2014 y fue aprobado por unanimidad por los miembros de esta célula legislativa el 14 de abril de 2015.

Para el debate en la Plenaria Cámara fue designado el mismo ponente, el texto de la ponencia correspondiente se encuentra en la **Gaceta del Congreso** número 252 de 2015. El texto fue aprobado por el pleno en sesión del 25 de agosto de 2015 con las respectivas modificaciones.

Luego hizo tránsito al Senado de la República y fue radicado el 9 de septiembre de 2014 en la Comisión Primera, donde fue designado como ponente el honorable Senador Germán Varón

¹ Texto proveniente de la Gaceta del Congreso No, 1049 de 2015. Un seguimiento al proyecto de ley puede hacerse en: <http://www.congresovisible.org/proyectos-de-ley/por-medio-de-la-cual-se-modifican-la-ley-73-de-1988-y-la-ley-919-de-2004-en-materia-de-donacion-de-organos-y-se-dictan-otras-disposiciones-donacion-de-organos/7805/>

Cotrino. La ponencia para primer debate fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número 821 de 2015 y fue aprobado por unanimidad por los miembros de esta célula legislativa el 2 de diciembre de 2015. En la misma sesión fueron designados como ponentes los Senadores Paloma Valencia Laserna, Manuel Enríquez Rosero, Viviane Morales, Roberto Gerlén, Doris Vega, Alexander López, y Claudia López.

II. Objeto y contenido del proyecto

El proyecto de ley tiene por objeto ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos, modificando algunas normas de la Ley 73 de 1988, *¿por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos¿* y de la Ley 919 de 2004 *¿por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico¿*, así como generar un marco jurídico para la donación de órganos y tejidos, más acorde con la realidad colombiana.

III. Consideraciones

1. Marco jurídico

El marco Constitucional de esta iniciativa se contempla su preámbulo donde se protege y asegura la vida de los ciudadanos, de la siguiente manera:

¿en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente¿. (Negrilla fuera de texto)

Seguidamente el artículo 1º Constitucional destaca algunos factores fundamentales respecto a la dignidad humana, como la protección de las personas que integran el Estado Social de Derecho y la prevalencia del interés general, que, entre otras, respaldan la importancia de la donación de órganos en beneficio de un colectivo social.

¿Artículo 1º. < span lang=ES-TRAD style='font-size:11.0pt;line-height:120%;color:black;mso-ansi-language: ES-TRAD'>Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general¿.

A más de lo anterior, debe tenerse presente que dentro del marco constitucional la dignidad reservada a la persona humana, es decir, a aquel que nace vivo y logra sobrevivir un momento si quiera (artículo 90 del Código Civil) es prevalente. Lo anterior no obsta para que este principio, valor y derecho fundamental, sea armonizado con el principio de solidaridad y el interés general que proclama la misma Carta.

Es así como en el desarrollo de esta iniciativa legislativa no puede perderse de vista tal preferencia constitucional, manteniendo incólume la discrecionalidad y la autonomía de la persona respecto a la decisión de donar, o no, sus órganos; por tanto, a pesar de que existan dificultades y

limitaciones en la oferta y donación efectiva de órganos, las que deben ser enfrentadas para mejorar las esperanzas de vida de quienes necesitan un trasplante, no puede ser sólo a través de la legislación que se determine tal obligatoriedad, ni puede abrirse un camino que busque con la expedición de futuras normas invadir la intimidad, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad, so pretexto, de suplir dicha necesidad. El compromiso será entonces conseguir tal solidaridad de forma progresiva, empero, intensa, por medio de la formación, concienciación y educación ciudadana, al respecto la Sentencia C-521 de 1998:

¿¿PRINCIPIO DE DIGNIDAD HUMANA-Naturaleza

El reconocimiento superior de la dignidad como principio fundante de nuestro ordenamiento constitucional, ¿exige un trato especial para el individuo, de tal forma que la persona se constituye en un fin para el Estado que vincula y legitima a todos los poderes públicos, en especial al juez, que en su función hermenéutica debe convertir este principio en un parámetro interpretativo de todas las normas del ordenamiento jurídico¿. De lo expuesto fluye que cuando el Estado, independientemente de cualquier consideración histórica, cultural, política o social, establece normas sustanciales o procedimentales dirigidas a regular las libertades, derechos o deberes del individuo, sin tener presente el valor superior de la dignidad humana, serán regulaciones lógicas y sociológicamente inadecuadas a la índole de la condición personal del ser humano y, por contera, contrarias a la Constitución, en la medida en que se afectarían igualmente los derechos fundamentales, dado que estos constituyen condiciones mínimas para la ¿vida digna¿ del ser humano; en efecto, cuando se alude a los derechos fundamentales se hace referencia a aquellos valores que son anejos a la dignidad humana¿)

2. Comportamiento de la donación en Colombia durante 2015

Donación de Órganos ¿ Datos primer semestre de 2015:

A junio de 2015 se encontraban 2.266 pacientes en espera de trasplante de un órgano, lo que presentó un incremento del 23% con respecto al primer semestre de 2014.

Gráfico 1: Número de pacientes en lista de espera

CONSULTAR TABLA EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

En el primer semestre de 2015 fallecieron esperando por un órgano 38 personas, que equivale al 2% de la lista de espera de órganos.

De otra parte, en el primer semestre del año 2015 se obtuvo un total de 195 donantes reales, mostrando un incremento del 14.7 % con respecto al mismo periodo de 2014 donde se presentaron 170 donantes reales.

En el primer semestre de 2015 cerca de 12.300 personas expresaron su voluntad de ser donantes de órganos y tejidos, esta solicitud la realizaron por medio de la página web del Instituto Nacional de Salud.

3. Necesidad del proyecto

El autor y los ponentes (en anteriores debates) de esta importante iniciativa, sustenta la necesidad del proyecto de ley con base en los siguientes fundamentos:

Los aspectos culturales del proceso de muerte y morir se modificaron a lo largo de los años, una vez que dejó de ocurrir en las casas de las personas y fue transferido a los hospitales, donde se institucionalizó, medicalizó y fue repetidamente pospuesto por el uso de la sofisticación tecnológica. Por tanto, ante este nuevo escenario de muerte están las tecnologías médicas que llevaron al trasplante de órganos[1][1]. En Colombia, como lo señala Castañeda y Millán[2][2] desde hace más de cuatro décadas, se practica el trasplante de órganos. Actualmente el país cuenta con equipos de trasplante calificados y con importantes avances clínico-quirúrgicos en materia de trasplantes, sin embargo, las cifras oficiales revelan una disminución significativa en las tasas de donación y trasplantes realizados en los últimos años.

Castañeda y Millán evalúa (SIC) las actitudes y creencias de los colombianos frente a la donación y los trasplantes con el fin de identificar líneas de acción para promover la donación de órganos. Para ello realizó un estudio descriptivo de tipo transversal entre el 22 de mayo y el 2 de junio de 2013. Vía telefónica se practicó, a 600 colombianos de las cinco principales ciudades del país, una encuesta estructurada sobre donación y trasplante. Se analizó mediante regresión logística la razón de probabilidades para las variables demográficas y las actitudes frente a la donación; los resultados se expresan en frecuencias y odds ratio.

Los resultados de este estudio señalan entre otras cosas que el 90,6% de participantes está de acuerdo con la donación de órganos, 81,80% donaría sus órganos luego de morir, 92,76% donaría en vida uno de sus órganos, 95,36% no ha recibido información sobre donación, 34,98% tiene un concepto desfavorable sobre el modelo de trasplantes colombiano. El nivel educativo resultó ser un factor protector y la edad un factor de riesgo para actitudes negativas ante la donación de órganos y los trasplantes.

Analiza el citado autor que pese a que existe una buena actitud ante la donación, los colombianos no conocen los aspectos claves de la donación y los trasplantes. Se hace necesario superar las limitaciones impuestas por la desinformación y generar una cultura de trasplantes a través de información dirigida a los niveles socioeconómicos y educativos bajos, así como a la población mayor de 55 años. Para mejorar las cifras nacionales de donación y trasplante Colombia tiene el reto de promover en los ciudadanos la comunicación sobre la decisión de ser o no donante, a la par que el gremio médico debe potenciar la figura de donante vivo.

Aquí también conviene resaltar el estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud[3][3], en el 2014 existían 1.839 personas en lista de espera por un órgano, en el 2013 murieron 71 pacientes en espera de un trasplante de órgano, en el 2014 existían 170 donantes reales, la donación aumentó en un 19.5% en relación con el primer semestre de 2013, también se realizaron 516 trasplantes y se presentó una disminución del 60% en donantes de piel.

CONSULTAR GRÁFICO EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

Asimismo, destaca este estudio que el 87% de los trasplantes en Colombia fueron realizados con órganos de donantes cadavéricos (450) y el 12.7% con órganos de donante vivo (66).

Donar órganos o tejidos anatómicos es probablemente el mayor gesto de altruismo que una persona puede tener con otro ser humano. Según María Angélica Salinas, coordinadora nacional

de la Red de Donación y Trasplantes, un solo donante puede afectar de manera positiva la salud de aproximadamente 55 personas[4][4]. Esta cifra evidencia el valor que tiene la donación de órganos y tejidos al constituirse en un poderoso mecanismo para salvar vidas. No obstante, en Colombia las tasas de donación son bajas y el número de personas que optan por donar es inferior al número de personas que necesitan un trasplante[5][5]. De otro lado, la legislación vigente y el modelo de donación presentan algunas fallas que solo pudieron evidenciarse con el paso de los años, por eso esta iniciativa es plausible. Conforme a lo anterior, ampliaremos de manera significativa la presunción de donación de órganos y tejidos, y estableceremos medidas adicionales con el fin de ampliar la tasa de donación y la efectiva recepción de componentes anatómicos a ciudadanos colombianos.

3.1 Características generales del proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos[6][6]

El trasplante de órganos para algunas personas, resulta ser la única alternativa para prolongar la vida o mejorarla. El Instituto Nacional de Salud, define la donación como *¿la extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante de una persona que durante su vida o después de su muerte por su expresa voluntad o la de sus deudos autorizó su donación¿*. Es decir, es un acto humanitario, anónimo y completamente altruista, pues por este no se recibe ningún tipo de contraprestación. Las donaciones pueden ser realizadas por cualquier persona, sin consideraciones de edad, siempre y cuando cumplan con los requisitos médicos de idoneidad del órgano o tejido y legales, deben, eso sí, firmar un consentimiento informado para efectuar el proceso. Con la propuesta presentada por los Senadores ponentes del Proyecto de ley número 93 de 2015 del Senado, *por medio de la cual se modifican la ley 73 de 1988 y la ley 919 del 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones*, los colombianos cambiaremos el estándar actual de dicho consentimiento y aumentaremos la donación de órganos y tejidos.

3.2 Componentes anatómicos y clasificación de donantes

Los órganos y los tejidos son componentes anatómicos que pueden ser trasplantados bajo condiciones específicas. Según el Instituto Nacional de Salud (INS)[7][7], una persona puede donar los siguientes órganos, el corazón, los pulmones, el hígado, los riñones, entre otros. De manera paralela, es posible donar los siguientes tejidos, las corneas, la piel, los huesos, la médula ósea, entre otros. Existen dos tipos de donantes, vivos y fallecidos, o médicamente fallecidos. Los donantes vivos son aquellas personas mayores de edad, que en pleno uso de sus facultades, deciden donar órganos o tejidos a algún familiar. En particular, sucede para los casos de los riñones, partes del hígado, un pulmón, la médula ósea entre otras. De otro lado, los donantes fallecidos son aquellas personas que ofrecen sus componentes anatómicos para que sean extraídos después de su muerte. Para esto, es necesario que la muerte se produzca en un hospital[8][8].

La donación de órganos y tejidos se hace conservándolos en líquidos especiales de preservación y a bajas temperaturas, los órganos en partículas tienen corta duración, el corazón puede ser trasplantado en un término de cuatro (4) a seis (6) horas, el hígado en un lapso de ocho (8) a doce (12) horas y los riñones entre veinticuatro (24) y treinta (30) horas.[9][9] Con esta ponencia, queremos que esta cadena de custodia sea eficiente y que el Estado sea garante de la misma.

Por último, la asignación de órganos se realiza con base en una serie de consideraciones específicas que determinan la compatibilidad entre el donante y el receptor y con esta el éxito del trasplante. Para tales efectos, se tiene en cuenta el grupo sanguíneo, la edad, el peso y la talla de receptor y donante para garantizar la compatibilidad biológica. Adicionalmente, se considera el grado de urgencia o necesidad del receptor y el tiempo que lleva esperando un trasplante. En esta ponencia, reforzamos que se trate a los receptores colombianos, con cierta prioridad respecto de los receptores extranjeros.

3.4 Comportamiento global de la donación de órganos y tejidos en Colombia

En los últimos 8 años en Colombia, el Sistema Nacional de Información ha reportado una tendencia decreciente respecto a los donantes reales por millón de habitantes. De acuerdo a la información reportada por dicha entidad, la tendencia decreciente va de 9.04 donantes en el año 2007, a 7.2 donantes en el año 2014. Además, al analizar la tasa de trasplantes por millón de habitantes, se evidencia que los potenciales receptores duplican en magnitud la tasa de donantes reales. A los ponentes del Proyecto de ley número 93 de 2015 del Senado, *por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la ley 919 del 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones*, nos gustaría que esta tendencia cambiara.

Gráfico 1: Tasa de donantes reales por millón de habitantes (p.m.p.)

**CONSULTAR GRÁFICO EN ORIGINAL
IMPRESO O EN FORMATO PDF**

Fuente: Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

Gráfico 2: Tasa de trasplantes por millón de habitantes (p.m.p.)

**CONSULTAR GRÁFICO EN ORIGINAL
IMPRESO O EN FORMATO PDF**

Fuente: Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

La triste realidad frente a la que nos enfrentamos, es que existe una gran disparidad entre la oferta y la demanda de órganos y tejidos en el país. En promedio, de acuerdo al Sistema Nacional de Información de Donación y Trasplantes, el número de donantes es apenas una tercera parte del número de personas que se encuentran esperando algún tipo de órgano. Sumado a esto, las cifras muestran que mientras el número de donantes presenta una tendencia a la baja y el número de personas con necesidad de trasplantes ha aumentado en un 116% desde el año 2010.

Tabla 1: Donantes reales en Colombia

<i>Año</i>	<i>Número de donantes reales</i>		
2007	449		
2008	428		

2009	554		
2010	569		
2011	501		
2012	474		
2013	393	<i>Promedio</i>	<i>Cambio Porcentual</i>
2014	345	464.1	-23.16%

Fuente: Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

Tabla 2: Personas en lista de espera para trasplante de órganos

<i>Año</i>	<i>Número de personas en lista de espera</i>		
2010	1007		
2011	1074		
2012	1335		
2013	1767	<i>Promedio</i>	<i>Cambio Porcentual</i>
2014	2179	1472.4	116%

Fuente: Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.

De acuerdo a lo anterior, debemos comprender las necesidades de nuestra sociedad para las cuales somos legisladores.

En este orden de ideas radica la importancia de este proyecto de ley, toda vez que cualquier acción tendiente a mejorar las condiciones que incrementen, promuevan, divulguen y faciliten la donación de órganos salvan y mejoran la calidad de vida de las personas, cuya única esperanza está limitada o depende de un trasplante de componentes anatómicos, al igual que los reproches penales a quien incurra en acciones indebidas para beneficio propio o de un tercero.

IV. Pliego de Modificaciones

Con base en las observaciones hechas al texto, arriba aludidas, se sugieren los siguientes cambios:

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
Artículo 1°.	Ninguna

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
Artículo 2°	Ninguna
<p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 2°. <i>Para los efectos de la presente ley existe presunción legal de donación cuando una persona durante su vida se haya abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos, tejidos o componentes anatómicos después de su fallecimiento.</i></p> <p>Parágrafo transitorio. <i>Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.</i></p>	<p>Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 2°. Para los efectos de la presente ley existe presunción legal de donación <u>Se presume que se es donante</u> cuando una persona durante su vida se ha abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos, tejidos o componentes anatómicos después de su fallecimiento.</p> <p><u>Parágrafo 1°. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida por sus deudos y/o familiares.</u></p> <p><u>Parágrafo 2°. Las donaciones no generan ningún tipo de vínculo familiar, legal o económico.</u></p> <p>Parágrafo transitorio. Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.</p>
<p>Artículo 4°. Manifestación de oposición a la presunción legal de donación.</p> <p>1. La oposición a la presunción legal de donación podrá realizarse en vida por medio de escrito presentado ante:</p> <p>a) El Instituto Nacional de Salud;</p> <p>b) Las Secretarías de Salud de las Alcaldías;</p> <p>c) Notario, autenticando firma y contenido;</p>	<p>Artículo 4°. Manifestación de oposición a la presunción legal de donación. <u>Toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación si expresa su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos mediante un documento escrito que se eleve ante Notario Público y se radique ante el Instituto Nacional de Salud (INS), entidad a cargo de la administración del Registro Nacional de Donantes.</u></p>
<p>d) Por manifestación expresa que se le ha realizado a la EPS en el momento de consulta con el médico general.</p> <p>Las EPS tendrán la obligación a través de los médicos generales de preguntar a sus afiliados si se oponen a ser donantes de órganos después de su fallecimiento. El médico general, en la consulta, deberá explicarle al afiliado, de forma clara, en qué consiste la donación de órganos de un fallecido.</p> <p>2. El interesado podrá manifestar en vida, su voluntad de no ser donante de órganos, a alguno de</p>	<p><u>También podrá oponerse al momento de la afiliación a la EPS.</u></p> <p><u>Parágrafo. Prueba de la oposición a la donación de órganos y tejidos: En caso de duda o inconsistencia en la documentación el médico tratante tendrá la obligación de consultar el Registro Nacional de Donantes, en aras de verificar la condición de donante, y esta será la única prueba de obligatoria consulta.</u></p>

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
<p>sus familiares o de los profesionales que le han atendido en la entidad de salud, lo cual deberá quedar registrado en las notas de evolución, notas de enfermería o en la historia clínica.</p> <p>Parágrafo. Dicha oposición podrá referirse a todo tipo de órganos o solamente a alguno de ellos y será respetada. En el caso de que se trate de menores de edad o personas incapacitadas, la oposición podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal, conforme a lo establecido en la legislación civil.</p>	
<p>Artículo 5°. El Gobierno a través del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, implementará estrategias de información a la población que sean claras, objetivas, idóneas y oportunas, sobre la existencia de la presunción legal de donación, las implicaciones de la ablación de órganos o tejidos, el derecho de oposición a la presunción legal de donación y los mecanismos para manifestarlo.</p>	<p>Artículo 5°. El Gobierno a través del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, implementará estrategias de información a la población que sean claras, objetivas, idóneas y oportunas, sobre la existencia de la presunción legal de donación, las implicaciones de la ablación de órganos o tejidos, el derecho de oposición a la presunción legal de donación y los mecanismos para manifestarlo.</p> <p><u>Las instituciones médicas acreditadas que realicen trasplantes podrán coadyuvar las campañas para difundir información y promover en los ciudadanos la voluntad de ser donante.</u></p>
<p>Artículo 6°. Un cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos.</p>	<p>Artículo 6°. Un cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos, <u>y a explicar el alcance y naturaleza de la presunción legal de donación.</u></p>
<p>Artículo 7°. Los rescates de órganos y tejidos obedecerán a las necesidades nacionales de donación y trasplantes.</p> <p>Los criterios únicos nacionales de distribución y asignación de órganos y tejidos deberán ser definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) atendiendo la escala de severidad de la enfermedad del paciente y la compatibilidad. El Gobierno reglamentará la materia.</p>	<p>Artículo 7°. Los rescates de órganos y tejidos obedecerán a las necesidades nacionales de donación y trasplantes.</p> <p>Los criterios únicos nacionales de distribución y asignación de órganos y tejidos deberán ser definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) atendiendo la escala de severidad de la enfermedad del paciente y la compatibilidad. El Gobierno reglamentará la materia.</p> <p><u>El Instituto Nacional de Salud asume a partir de la presente ley funciones de máxima autoridad administrativa de la estructura y organización de la Red de Donación.</u></p>
<p>Artículo 10. Se prohíbe la prestación de servicios de trasplante de órganos a extranjeros no residentes en el territorio nacional, salvo que de manera expresa el donante lo manifieste y el receptor sea compatible.</p> <p>En materia de trasplante de tejidos, se podrán realizar</p>	<p>Artículo 10. Se prohíbe la prestación de servicios de trasplante de órganos y tejidos a extranjeros no residentes en el territorio nacional, salvo que el receptor sea cónyuge o compañero permanente, pariente en cuarto grado de consanguinidad, segundo</p>

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
<p>trasplantes a extranjeros no residentes en Colombia únicamente cuando sea cónyuge o compañero permanente, pariente en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, del donante.</p> <p>Los trasplantes se harán de acuerdo con los criterios de urgencia médica definidos por el Instituto Nacional de Salud y previa consulta de disponibilidad de tejidos al Instituto Nacional de Salud, siempre y cuando no haya nacionales en la lista de espera.</p>	<p>de afinidad o primero civil, del donante.</p> <p>Los trasplantes se harán de acuerdo con los criterios de urgencia médica definidos por el Instituto Nacional de Salud y previa consulta de disponibilidad al Instituto Nacional de Salud, siempre y cuando no haya nacionales en la lista de espera.</p> <p>Parágrafo. Cuando el receptor sea cónyuge o compañero permanente, se deberá probar además una convivencia superior a dos (2) años después de celebrado el matrimonio o reconocida la sociedad de hecho.</p>
<p>Artículo 12. La obtención de tejidos y de médula ósea y la práctica de cualquiera de las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento y distribución de los mismos, deberá hacerse por banco de tejidos o de médula ósea sin ánimo de lucro, autorizadas para tal fin, por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).</p> <p>Parágrafo. Se prohíbe la salida de tejidos o de médula ósea fuera del territorio nacional, salvo que se trate de casos de ayuda humanitaria.</p>	<p>Artículo 12. La obtención de tejidos y de médula ósea y la práctica de cualquiera de las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento y distribución de los mismos, deberá hacerse por banco de tejidos o de médula ósea sin ánimo de lucro, autorizadas para tal fin, por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).</p> <p>Parágrafo. Se prohíbe la salida de tejidos o de médula ósea fuera del territorio nacional.</p>
<p>Artículo 13. El Ministerio de Salud y las entidades territoriales de salud en coordinación con la red nacional de donación y trasplantes, realizarán campañas públicas de promoción de la donación, mediante estrategias de información, educación y de comunicación para toda la población, con el fin de fomentar la conciencia solidaria que incremente la donación a favor de los enfermos que necesiten órganos y tejidos para trasplantes.</p> <p>De las actividades realizadas para lograr tal fin se presentará un informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara, con el fin de evaluar su eficacia.</p>	<p>Eliminado.</p>
<p>Artículo 15. El Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud diseñarán e implementarán una estrategia nacional de divulgación y socialización de la presente ley y su respectiva reglamentación a través de un proceso amplio de participación.</p>	<p>Eliminado.</p>

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
<p>Artículo 17. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así: Artículo 2°. Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de cinco (5) a siete (7) años de prisión.</p>	<p>Artículo 17. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así: Artículo 2°. Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de cinco (5) a siete (7) años de prisión.</p>
<p>Parágrafo 1°. En la misma pena incurrirá quien sustraiga un componente anatómico de un cadáver o de una persona sin la correspondiente autorización, quien participe en calidad de intermediario en la compra, venta o comercialización del componente o quien realice publicidad sobre la necesidad de un órgano o tejido sobre su disponibilidad, ofreciendo o buscando algún tipo de gratificación o remuneración. Parágrafo 2°. Cuando la conducta se realice con el fin de comercializar los componentes anatómicos humanos en el exterior la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena. Parágrafo 3°. Si la conducta descrita fuere cometida en menor de edad, la pena se incrementará en una tercera parte de la pena máxima fijada para la misma. Parágrafo 4°. Quien trafique, compre, venda, comercialice, sustraiga o implante componentes anatómicos humanos producto del secuestro agravado de que trata el numeral 12 del artículo 170 de la Ley 599 de 2000, incurrirá en la misma pena contemplada para esa conducta punible.</p>	<p>Parágrafo 1°. En la misma pena incurrirá quien sustraiga un componente anatómico de un cadáver o de una persona sin la correspondiente autorización, quien participe en calidad de intermediario en la compra, venta o comercialización del componente o quien realice publicidad sobre la necesidad de un órgano o tejido sobre su disponibilidad, ofreciendo o buscando algún tipo de gratificación o remuneración. Parágrafo 2°. Cuando la conducta se realice con el fin de comercializar los componentes anatómicos humanos en el exterior la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena. Parágrafo 3°. Si la conducta descrita fuere cometida en menor de edad, la pena se incrementará en una tercera parte de la pena máxima fijada para la misma. Parágrafo 4°. Quien trafique, compre, venda, comercialice, sustraiga o implante componentes anatómicos humanos producto del secuestro agravado de que trata el numeral 10 del artículo 170 de la Ley 599 de 2000, incurrirá en la misma pena contemplada para esa conducta punible.</p>
<p>Artículo 22. Adiciónese un numeral al artículo 170 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así: 12. Cuando se cometa con fines de sustracción de un componente anatómico sin la correspondiente autorización.</p>	<p>Eliminado.</p>
<p>Artículo 23. Las disposiciones consagradas en esta ley gozarán de la especial protección de la Ley de Hábeas Data en Colombia.</p>	<p>Eliminado.</p>
	<p>Artículo nuevo. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos si dentro de las ocho (8) horas siguientes a la ocurrencia de la muerte cerebral o antes de la iniciación de la autopsia médico-legal, sus padres de común acuerdo o sus representantes legales expresan su consentimiento informado para la donación de órganos y/o tejidos. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.</p>

Texto aprobado por la Comisión Primera del Senado	Modificación propuesta
	<p>Artículo nuevo. El Registro Nacional de Donantes estará a cargo del Instituto Nacional de Salud (INS) que deberá mantenerlo actualizado y abierto a la consulta de todas las instituciones médicas de manera instantánea para constatar la calidad de donante de la persona. La consulta del registro nacional de donantes previo a cualquier acción para la donación es obligatoria para la entidad médica. La reglamentación fijará las sanciones a esta infracción.</p> <p>Parágrafo 1°. La información contenida en el registro Nacional de Donantes estará protegida por Hábeas Data, excepto lo dispuesto en la ley.</p>
	<p>Parágrafo 2°. Las EPS están obligadas a enviar la información de manera inmediata para alimentar el Registro Nacional de Donantes.</p> <p>Artículo nuevo. Lista de Espera de Donantes (LED). Para cada componente anatómico habrá un LED, habrá un comité técnico integrado por el Instituto Nacional de Salud (INS), el Ministro de Salud o su delegado y un delegado de cada institución que realice trasplantes.</p> <p>El comité será el encargado de discutir y definir los criterios de urgencia del trasplante.</p> <p>El comité tendrá acceso a la priorización del LED y ninguna alteración el orden podrá realizarse sin la decisión del comité.</p>

Como consecuencia de este pliego de modificaciones se reenumeran los artículos.

IV. Proposición

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa proponemos a los Honorables Senadores que integran la Plenaria del Senado de la República, dar segundo debate el Proyecto de ley número 93 de 2015 Senado, 091 de 2014 Cámara, *por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de órganos y se dictan otras disposiciones*, conforme a lo señalado en esta ponencia y con el texto propuesto.

Cordialmente,

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 93 DE 2015 SENADO, 091 DE 2014 CÁMARA

por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 1° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:

Artículo 1°. El párrafo del artículo 540 de la Ley 09 de 1979, quedará así:

Artículo 540. *Parágrafo.* Solo 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.

Parágrafo transitorio. Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:

Artículo 2°. Se presume que se es donante cuando una persona durante su vida se ha abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos, tejidos o componentes anatómicos después de su fallecimiento.

Parágrafo 1°. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida por sus deudos y/o familiares.

Parágrafo 2°. Las donaciones no generan ningún tipo de vínculo familiar, legal o económico.

Parágrafo transitorio. Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.

Artículo 4°. *Manifestación de oposición a la presunción legal de donación.* Toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación si expresa su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos mediante un documento escrito que se eleve ante Notario Público y se radique ante el Instituto Nacional de Salud (INS), entidad a cargo de la administración del Registro Nacional de Donantes.

También podrá oponerse al momento de la afiliación a la EPS.

Parágrafo. Prueba de la oposición a la donación de órganos y tejidos. En caso de duda o inconsistencia en la documentación el médico tratante tendrá la obligación de consultar el Registro Nacional de Donantes, en aras de verificar la condición de donante, y esta será la única prueba de obligatoria consulta.

Artículo 5°. El Gobierno a través del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, implementará estrategias de información a la población que sean claras, objetivas, idóneas y oportunas, sobre la existencia de la presunción legal de donación, las implicaciones de la ablación de órganos o tejidos, el derecho de oposición a la presunción legal de donación y los mecanismos para manifestarlo.

Las instituciones médicas acreditadas que realicen trasplantes podrán coadyuvar las campañas para difundir información y promover en los ciudadanos la voluntad de ser donante.

Artículo 6°. Un cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos, y a explicar el alcance y naturaleza de la presunción legal de donación.

Artículo 7°. Los rescates de órganos y tejidos obedecerán a las necesidades nacionales de donación y trasplantes.

Los criterios únicos nacionales de distribución y asignación de órganos y tejidos deberán ser definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) atendiendo la escala de severidad de la enfermedad del paciente y la compatibilidad. El Gobierno reglamentará la materia.

El Instituto Nacional de Salud asume a partir de la presente ley funciones de máxima autoridad administrativa de la estructura y organización de la Red de Donación.

Artículo 8°. Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán contar con recursos humanos y técnicos idóneos a fin de detectar en tiempo real a los potenciales donantes de acuerdo con los criterios y competencias que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS).

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel II con Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel III y IV deberán contar con recursos humanos y técnicos idóneos para el diagnóstico de la muerte encefálica y para el mantenimiento del donante hasta el momento del rescate.

La auditoría de estos procedimientos estará a cargo del Instituto Nacional de Salud, quien podrá delegar dicha función en las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes.

Parágrafo. El Gobierno reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes.

Artículo 9°. El procedimiento de retiro de componente anatómico de un cadáver, para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal, será reglamentado por el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud dentro de los seis (6) meses siguientes a partir de la expedición de la presente ley.

Artículo 10. Se prohíbe la prestación de servicios de trasplante de órganos y tejidos a extranjeros no residentes en el territorio nacional, salvo que el receptor sea cónyuge o compañero permanente, pariente en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, del donante.

Los trasplantes se harán de acuerdo con los criterios de urgencia médica definidos por el Instituto Nacional de Salud y previa consulta de disponibilidad al Instituto Nacional de Salud, siempre y cuando no haya nacionales en la lista de espera.

Parágrafo. Cuando el receptor sea cónyuge o compañero permanente, se deberá probar además una convivencia superior a dos (2) años después de celebrado el matrimonio o reconocida la sociedad de hecho.

Artículo 11. Todo paciente que tenga una enfermedad que afecte un órgano o tejido susceptible de trasplante, incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS), deberá ser evaluado por una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) habilitada en el servicio de trasplante de órganos e implante de tejidos, para saber si es apto o no para ingresar a la lista de espera. Esta evaluación deberá realizarse dentro de los tres (3) meses siguientes al diagnóstico y si la persona es apta deberá ser ingresada inmediatamente a la lista de espera.

Artículo 12. La obtención de tejidos y de médula ósea y la práctica de cualquiera de las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento y distribución de los mismos,

deberá hacerse por banco de tejidos o de médula ósea sin ánimo de lucro, autorizadas para tal fin, por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Parágrafo. Se prohíbe la salida de tejidos o de médula ósea fuera del territorio nacional.

Artículo 13. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la promulgación de esta ley, créase una Comisión Intersectorial de Calidad cuyo objeto será actualizar la reglamentación vigente en materia de donación de órganos y tejidos, diferenciando según se trate de: donante potencial para órganos, donante potencial para tejidos, donante vivo, donante fallecido, donante efectivo, implante o injerto, órgano o tejido, componente anatómico. Con especial atención a los resultados y a la calidad de los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Salud. Dicha Comisión será integrada por representantes de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, del sector asegurador, de la academia, de las IPS habilitadas para hacer trasplantes, y los demás miembros que el Gobierno considere pertinentes.

Artículo 14. En aquellos casos donde dos personas en lista de espera de trasplante de órganos o tejidos sean médicamente compatibles y tengan el mismo nivel de gravedad, el órgano o tejido será trasplantado a la persona que previamente acordó ser donante de órganos y tejidos y se encuentre identificada como tal.

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos si dentro de las ocho (8) horas siguientes a la ocurrencia de la muerte cerebral o antes de la iniciación de la autopsia médico-legal, sus padres de común acuerdo o sus representantes legales expresan su consentimiento informado para la donación de órganos y/o tejidos.

El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

Artículo 16. El Registro Nacional de Donantes estará a cargo del Instituto Nacional de Salud (INS) que deberá mantenerlo actualizado y abierto a la consulta de todas las instituciones médicas de manera instantánea para constatar la calidad de donante de la persona. La consulta del registro nacional de donantes previo a cualquier acción para la donación es obligatoria para la entidad médica. La reglamentación fijará las sanciones a esta infracción.

Parágrafo 1°. La información contenida en el registro Nacional de Donantes estará protegida por Hábeas Data, excepto lo dispuesto en la ley.

Parágrafo 2°. Las EPS están obligadas a enviar la información de manera inmediata para alimentar el Registro Nacional de Donantes.

Artículo 17. *Lista de Espera de Donantes (LED)*. Para cada componente anatómico habrá un LED, habrá un comité técnico integrado por el Instituto Nacional de Salud (INS), el Ministro de Salud o su delegado y un delegado de cada institución que realice trasplantes.

El comité será el encargado de discutir y definir los criterios de urgencia del trasplante.

El comité tendrá acceso a la priorización del LED y ninguna alteración el orden podrá realizarse sin la decisión del comité.

Artículo 18. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así:

Artículo 2°. Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de cinco (5) a siete (7) años de prisión.

Parágrafo 1°. En la misma pena incurrirá quien sustraiga un componente anatómico de un cadáver o de una persona sin la correspondiente autorización, quien participe en calidad de intermediario en la compra, venta o comercialización del componente o quien realice publicidad

sobre la necesidad de un órgano o tejido sobre su disponibilidad, ofreciendo o buscando algún tipo de gratificación o remuneración.

Parágrafo 2°. Cuando la conducta se realice con el fin de comercializar los componentes anatómicos humanos en el exterior la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena.

Parágrafo 3°. Si la conducta descrita fuere cometida en menor de edad, la pena se incrementará en una tercera parte de la pena máxima fijada para la misma.

Parágrafo 4°. Quien trafique, compre, venda, comercialice, sustraiga o implante componentes anatómicos humanos producto del secuestro agravado de que trata el numeral 10 del artículo 170 de la Ley 599 de 2000, incurrirá en la misma pena contemplada para esa conducta punible.

Artículo 19. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así:

Artículo 3°. Las instituciones autorizadas como Bancos de Componentes Anatómicos y Centros de Trasplantes que participen de un proceso de extracción o trasplante contraviniendo la presente ley y las normas previstas en la Ley 73 de 1988, serán sancionadas con la clausura total y definitiva del establecimiento.

Artículo 20. Todo dispositivo médico que ingrese al país y cumpla con la definición de órgano, tejido o componente anatómico, deberá aplicársele la normatividad pertinente a los órganos, tejidos o componentes anatómicos.

Artículo 21. Previamente a la utilización de órganos, componentes anatómicos o líquidos orgánicos, deberá practicarse las pruebas para enfermedades infecciosas y otros análisis que determine la reglamentación sobre la materia.

Artículo 22. El Ministerio de Salud implementará el sistema de información unificado de componentes anatómicos. A través de este sistema de información se centralizará el consentimiento positivo o negativo de los ciudadanos.

Artículo 23. *Vigencia.* Esta ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

De conformidad con el inciso 2° del artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, se autoriza la publicación del presente informe.

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMA S EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN PRIMERA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 93 DE 2015 SENADO, 091 DE 2014 CÁMARA

por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto ampliar la presunción legal de donación de componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 1° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:

Artículo 1°. *El párrafo del artículo 540 de la Ley 09 de 1979, quedará así:*

Artículo 540. Párrafo. Solo 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.

Parágrafo transitorio. *Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.*

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 73 de 1988 el cual quedará así:

Artículo 2°. *Para los efectos de la presente ley existe presunción legal de donación cuando una persona durante su vida se haya abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan órganos, tejidos o componentes anatómicos después de su fallecimiento.*

Parágrafo transitorio. *Las disposiciones contenidas en este artículo entrarán a regir seis (6) meses después de la promulgación de esta ley.*

Artículo 4°. Manifestación de oposición a la presunción legal de donación.

1. La oposición a la presunción legal de donación podrá realizarse en vida por medio de escrito presentado ante:

- a) El Instituto Nacional de Salud;*
- b) Las Secretarías de Salud de las Alcaldías;*
- c) Notario, autenticando firma y contenido;*

d) Por manifestación expresa que se le ha realizado a la EPS en el momento de consulta con el médico general.

Las EPS tendrán la obligación a través de los médicos generales de preguntar a sus afiliados si se oponen a ser donantes de órganos después de su fallecimiento. El médico general, en la consulta, deberá explicarle al afiliado, de forma clara, en qué consiste la donación de órganos de un fallecido.

2. El interesado podrá manifestar en vida, su voluntad de no ser donante de órganos, a alguno de sus familiares o de los profesionales que le han atendido en la entidad de salud, lo cual deberá quedar registrado en las notas de evolución, notas de enfermería o en la historia clínica.

Parágrafo. *Dicha oposición podrá referirse a todo tipo de órganos o solamente a alguno de ellos y será respetada. En el caso de que se trate de menores de edad o personas incapacitadas, la oposición podrá hacerse constar por quienes hubieran ostentado en vida de aquellos su representación legal, conforme a lo establecido en la legislación civil.*

Artículo 5°. El Gobierno a través del Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, implementará estrategias de información a la población que sean claras, objetivas, idóneas y oportunas, sobre la existencia de la presunción legal de donación, las implicaciones de la ablación de órganos o tejidos, el derecho de oposición a la presunción legal de donación y los mecanismos para manifestarlo.

Artículo 6°. Un cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos.

Artículo 7°. Los rescates de órganos y tejidos obedecerán a las necesidades nacionales de donación y trasplantes.

Los criterios únicos nacionales de distribución y asignación de órganos y tejidos deberán ser definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) atendiendo la escala de severidad de la enfermedad del paciente y la compatibilidad. El Gobierno reglamentará la materia.

Artículo 8°. Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán contar con recursos humanos y técnicos idóneos a fin de detectar en tiempo real a los potenciales donantes de acuerdo con los criterios y competencias que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS).

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel II con Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de nivel III y IV deberán contar con recursos humanos y técnicos idóneos para el diagnóstico de la muerte encefálica y para el mantenimiento del donante hasta el momento del rescate.

La auditoría de estos procedimientos estará a cargo del Instituto Nacional de Salud, quien podrá delegar dicha función en las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes.

Parágrafo. El Gobierno reglamentará dentro de los seis (6) meses siguientes.

Artículo 9°. El procedimiento de retiro de componente anatómico de un cadáver, para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médico-legal, será reglamentado por el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud dentro de los seis (6) meses siguientes a partir de la expedición de la presente ley.

Artículo 10. Se prohíbe la prestación de servicios de trasplante de órganos a extranjeros no residentes en el territorio nacional, salvo que de manera expresa el donante lo manifieste y el receptor sea compatible.

En materia de trasplante de tejidos, se podrán realizar trasplantes a extranjeros no residentes en Colombia únicamente cuando sea cónyuge o compañero permanente, pariente en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, del donante.

Los trasplantes se harán de acuerdo con los criterios de urgencia médica definidos por el Instituto Nacional de Salud y previa consulta de disponibilidad de tejidos al Instituto Nacional de Salud, siempre y cuando no haya nacionales en la lista de espera.

Artículo 11. Todo paciente que tenga una enfermedad que afecte un órgano o tejido susceptible de trasplante, incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS), deberá ser evaluado por una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) habilitada en el servicio de trasplante de órganos e implante de tejidos, para saber si es apto o no para ingresar a la lista de espera. Esta evaluación deberá realizarse dentro de los tres (3) meses siguientes al diagnóstico y si la persona es apta deberá ser ingresada inmediatamente a la lista de espera.

Artículo 12. La obtención de tejidos y de médula ósea y la práctica de cualquiera de las actividades relacionadas con la obtención, extracción, procesamiento y distribución de los mismos,

deberá hacerse por banco de tejidos o de médula ósea sin ánimo de lucro, autorizadas para tal fin, por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Parágrafo. Se prohíbe la salida de tejidos o de médula ósea fuera del territorio nacional, salvo que se trate de casos de ayuda humanitaria.

Artículo 13. El Ministerio de Salud y las entidades territoriales de salud en coordinación con la Red Nacional de Donación y Trasplantes, realizarán campañas públicas de promoción de la donación, mediante estrategias de información, educación y de comunicación para toda la población, con el fin de fomentar la conciencia solidaria que incremente la donación a favor de los enfermos que necesiten órganos y tejidos para trasplantes.

De las actividades realizadas para lograr tal fin se presentará un informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara, con el fin de evaluar su eficacia.

Artículo 14. En aquellos casos donde dos personas en lista de espera de trasplante de órganos o tejidos sean médicamente compatibles y tengan el mismo nivel de gravedad, el órgano o tejido será trasplantado a la persona que previamente acordó ser donante de órganos y tejidos y se encuentre identificada como tal.

Artículo 15. El Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud diseñarán e implementarán una estrategia nacional de divulgación y socialización de la presente ley y su respectiva reglamentación a través de un proceso amplio de participación.

Artículo 16. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la promulgación de esta ley, créase una Comisión Intersectorial de Calidad cuyo objeto será actualizar la reglamentación vigente en materia de donación de órganos y tejidos, diferenciando según se trate de: donante potencial para órganos, donante potencial para tejidos, donante vivo, donante fallecido, donante efectivo, implante o injerto, órgano o tejido, componente anatómico. Con especial atención a los resultados y a la calidad de los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Salud. Dicha Comisión será integrada por representantes de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, del sector asegurador, de la academia, de las IPS habilitadas para hacer trasplantes, y los demás miembros que el Gobierno considere pertinentes.

Artículo 17. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así:

Artículo 2°. *Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de cinco (5) a siete (7) años de prisión.*

Parágrafo 1°. *En la misma pena incurrirá quien sustraiga un componente anatómico de un cadáver o de una persona sin la correspondiente autorización, quien participe en calidad de intermediario en la compra, venta o comercialización del componente o quien realice publicidad sobre la necesidad de un órgano o tejido sobre su disponibilidad, ofreciendo o buscando algún tipo de gratificación o remuneración.*

Parágrafo 2°. *Cuando la conducta se realice con el fin de comercializar los componentes anatómicos humanos en el exterior la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena.*

Parágrafo 3°. *Si la conducta descrita fuere cometida en menor de edad, la pena se incrementará en una tercera parte de la pena máxima fijada para la misma.*

Parágrafo 4°. *Quien trafique, compre, venda, comercialice, sustraiga o implante componentes anatómicos humanos producto del secuestro agravado de que trata el numeral 12 del artículo 170 de la Ley 599 de 2000, incurrirá en la misma pena contemplada para esa conducta punible.*

Artículo 18. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así:

Artículo 3°. *Las instituciones autorizadas como Bancos de Componentes Anatómicos y Centros de Trasplantes que participen de un proceso de extracción o trasplante contraviniendo la presente ley y las normas previstas en la Ley 73 de 1988, serán sancionadas con la clausura total y definitiva del establecimiento.*

Artículo 19. Todo dispositivo médico que ingrese al país y cumpla con la definición de órgano, tejido o componente anatómico, deberá aplicársele la normatividad pertinente a los órganos, tejidos o componentes anatómicos.

Artículo 20. Previamente a la utilización de órganos, componentes anatómicos o líquidos orgánicos, deberá practicarse las pruebas para enfermedades infecciosas y otros análisis que determine la reglamentación sobre la materia.

Artículo 21. El Ministerio de Salud implementará el sistema de información unificado de componentes anatómicos. A través de este sistema de información se centralizará el consentimiento positivo o negativo de los ciudadanos.

Artículo 22. Adiciónese un numeral al artículo 170 de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

12. Cuando se cometa con fines de sustracción de un componente anatómico sin la correspondiente autorización.

Artículo 23. Las disposiciones consagradas en esta ley gozarán de la especial protección de la Ley de Hábeas Data en Colombia.

Artículo 24. Vigencia. Esta ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado el Proyecto de ley número 93 de 2015 Senado, 091 de 2014 Cámara, por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones, como consta en la sesión del día 2 de diciembre de 2015, Acta número 25.

PONENTE:

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

[1][1] Freitas, M., Melo, G. D. S. M., Costa, I., Fernandes, K., & Torres, G. D. V. (2014). Conocimiento del equipo de enfermería sobre la muerte encefálica y la donación de órganos. *Enfermería Global*, (36), 179.

[2][2] Castañeda-Millán, D. A., Alarcón, F., Ovalle, D., Martínez, C., González, L. M., Burbano-Perea, L., ... & Lozano-Márquez, E. (2014). Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las tasas nacionales de donación?. *Rev. Fac. Med.(Bogotá)*, 62(1), 17-25.

- [3][3] [INFOGRAFÍA: DONACIÓN Y TRASPLANTES EN COLOMBIA: UNA NECESIDAD LATENTE](#) 2014.
- [4][4] *El Colombiano*. (2014). Un solo donante salvaría 55 vidas. Recuperado de http://www.elcolombiano.com/un_solo_donante_salvaria_55_vidas-OAEC_279733
- [5][5] Fuente: Sistema Nacional de Información en Donación y Trasplantes.
- [6][6] Instituto Nacional de Salud. (s.f.). Recuperado de <http://www.ins.gov.co/donante-de-organos-y-tejidos/Paginas/preguntas-frecuentes.aspx>
- [7][7] Instituto Nacional de Salud. (s.f.). Recuperado de <http://www.ins.gov.co/donante-de-organos-y-tejidos/Paginas/preguntas-frecuentes.aspx>
- [8][8] Coordinación Regional 2 de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos. (s.f.). Recuperado de https://www.dssa.gov.co/donacionytrasplantes/index.php?option=com_k2&view=item&id=20:donacion-de-organos-y-tejidos&Itemid=135#faqnoanchor
- [9][9] Coordinación Regional 2 de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos. (s.f.). Recuperado de https://www.dssa.gov.co/donacionytrasplantes/index.php?option=com_k2&view=item&id=20:donacion-de-organos-y-tejidos&Itemid=135#faqnoanchor