OBJECIÓN PRESIDENCIAL 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.

Bogotá D.C., 1° de junio de 2016
Doctor
ALFREDO RAFAEL DELUQUE ZULETA
Presidente
HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

Asunto: Objeción Presidencial 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.*

Respetado señor Presidente:

En atención a la comunicación remitida por la Secretaría General de esa honorable Corporación, mediante la cual se envía el proyecto de la referencia, me permito devolver por razones de inconveniencia la mencionada iniciativa parlamentaria.

RAZONES DE LA OBJECIÓN POR INCONVENIENCIA

a) Pauta legal para la promoción y pedagogía sobre la donación de órganos

El artículo 6° del proyecto de ley determina:

"Artículo 6º. Un cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A de las entidades del orden nacional de la Rama Ejecutiva deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos, y a explicar el alcance y naturaleza de la presunción legal de donación".

La norma impone en cabeza de todas las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional una obligación que desconoce las competencias legales de algunas de ellas y afecta el debido cumplimiento de sus funciones, pues de aplicarse como fue finalmente redactada, entidades como el Ministerio de Defensa Nacional o la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, por citar algunos ejemplos, verán disminuido su presupuesto de pauta oficial necesario para el debido cumplimiento de sus funciones y deberán destinarlo a la pauta que está relacionada solamente con competencias de ciertas entidades del Sector Salud y con algunas entidades públicas de otros sectores que pueden tener competencias relacionadas de manera indirecta con este asunto.

Por lo anterior, se sugiere modificar la redacción de forma que se cumpla con los objetivos del artículo y se respete el texto aprobado, utilizando una fórmula como la siguiente:
"Artículo 6º. *Por lo menos una proporción equivalente*. Un al cinco por ciento (5%) de la pauta oficial del horario triple A de las entidades del orden nacional de la Rama Ejecutiva, deberá destinarse a promocionar la donación de órganos y tejidos, y a explicar el alcance y naturaleza de la presunción legal de donación, por parte de las entidades que determine el Gobierno nacional".
Con esta opción se garantiza que se destine por lo menos el mínimo de recursos que fue aprobado por el honorable Congreso de la República y, al mismo tiempo, se logra que el artículo esté conforme a las competencias de las diferentes entidades que componen la Rama Ejecutiva en el orden nacional.

b) Prohibición para la salida de órganos del país

El parágrafo del artículo 12 del proyecto de ley, establece una prohibición legal para la salida de órganos, tejidos y componentes anatómicos, en los siguientes términos:
"Parágrafo. Se prohíbe la salida de órganos, tejidos, o de médula ósea fuera del territorio nacional".
Esta prohibición legal absoluta implica que pueden desperdiciarse órganos que no se requieren (en caso de un exceso de disponibilidad de ciertos órganos o componentes), e imposibilitará la obtención de órganos que podemos necesitar desde otros países, pues esta norma implicará un trato equivalente. Debe observarse que la Organización Panamericana de Salud, en su estudio comparado de la legislación sobre donación de órganos1, encontró lo siguiente:
"Acuerdos como los celebrados por los Estados Miembros de Mercosur y la Comunidad Europea, y tratados con países dentro y fuera de América Latina, permiten la circulación de componentes anatómicos entre los países, según los requisitos establecidos para ello, previa autorización de los organismos de salud correspondientes... Las legislaciones que permiten el intercambio también regulan las condiciones para realizarlo. Estas incluyen los intercambios con fines humanitarios y protegen siempre los intereses y necesidades de los nacionales; asimismo, requieren que el intercambio se efectúe a través de una institución autorizada previamente para tal fin".
Como se observa, antes que este tipo de prohibiciones absolutas, la Comunidad Internacional ha reconocido que existen razones, especialmente humanitarias, para permitir un intercambio regulado y restringido a través de mecanismos especiales que permitan el reconocimiento de circunstancias excepcionales (como la de un nacional residente que requiera el trasplante en el exterior por no poderse desplazar y requerirlo con urgencia), y que en cualquier caso deberán dar prioridad a los nacionales residentes sobre los requerimientos externos.
En los soportes del proyecto de ley es posible detectar proposiciones que van en el sentido de flexibilizar esta prohibición, por lo que la inconveniencia de la misma fue detectada de tiempo atrás por varios parlamentarios. En este sentido, es recomendable que se revise esta posición y se dispongan medidas menos restrictivas que aborden la materia desde una perspectiva más humanitaria.

c) Trasplante de órganos y tejidos a extranjeros cónyuges no residentes. Artículo 10

De acuerdo con el informe de conciliación, para el artículo 10 del proyecto de ley "se acoge el texto aprobado por la Plenaria del Senado pero se hacen los cambios pertinentes de redacción en los incisos primero, segundo y el parágrafo para que quede acorde con lo debatido a lo largo del trámite legislativo". Sin embargo, una vez revisado el

texto conciliado y comparado con los textos aprobados en cada una de las cámaras legislativas, se encuentra que la redacción finalmente acogida presenta inconsistencias, pues el parágrafo que fue incluido en el Senado, solo tiene sentido con la parte que fue eliminada de esa misma versión en el inciso primero, como se observa a continuación:

Texto conciliado	Texto aprobado en Senado
Artículo 10. Se prohíbe la prestación de servicios de trasplante de órganos a extranjeros no residentes en el territorio nacional.	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.~~
En materia de tejidos, el Ministro de Salud podrá autorizar de manera transitoria los trasplantes a extranjeros no residentes cuando se compruebe debidamente que los tejidos disponibles son suficientes para cubrir la demanda interna.	El Ministro de Salud podrá autorizar de manera transitoria los trasplantes a extranjeros no residentes cuando se compruebe debidamente que los tejidos disponibles son suficientes para cubrir la demanda interna.
En todo caso los nacionales y los extranjeros residentes tendrán prelación.	En todo caso los nacionales y los extranjeros residentes tendrán prelación.

Texto conciliado	Texto aprobado en Senado
Parágrafo. Para donante vivo, 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.	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.

Como se observa, el texto conciliado elimina la autorización de que la donación se realice a extranjeros no residentes en el territorio nacional cuando los mismos sean cónyuges o compañeros permanentes del donante. Sin embargo, mantiene el parágrafo que fue redactado para imponer una condición mínima de convivencia a esta autorización que fue eliminada. Y para corregir la incongruencia que se presentaba al dejar el parágrafo a pesar de haber eliminado el texto del primer inciso, incluye una condición que no se encuentra en ninguno de los textos aprobados, consistente en que "Para donante vivo, 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".
Con esta redacción pareciera que ya no se estuviese regulando la donación para personas extranjeras no residentes, sino que se estuviera regulando de forma general la donación entre vivos cónyuges, regulación que no fue discutida ni aprobada en ninguna de las cámaras.
Por las anteriores razones, se recomienda mantener la redacción del artículo aprobado en Senado, pues el mismo es fiel a la aprobación del texto en Cámara de Representantes y resulta coherente frente a los debates dados y a la intención de los legisladores frente al trasplante a extranjeros no residentes.

d) Registro Nacional. Artículo 17

De acuerdo con el informe de conciliación para el artículo 17 "se acoge el texto aprobado por la Plenaria del Senado... se cambia la expresión ´Lista de Espera de Donantes´ por

´Lista de Personas en Espera de Donación´". Estas modificaciones se pueden verificar con claridad en el siguiente cuadro:

Conciliación	Senado
Artículo 17. El Registro Nacional de Personas en Espera de Donación 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 (...)	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 de Donantes previo a cualquier acción para la donación es obligatoria para la entidad médica. La reglamentación fijará las sanciones a esta infracción (...)

Como se observa, el texto conciliado presenta inconsistencias frente al texto aprobado en Senado, pero sobre todo genera una inconsistencia conceptual que tiene que ser corregida, pues modifica de manera injustificada el objeto del registro aprobado, al transformarlo de registro de donantes a registro de receptores de órganos. Con ello, no solamente se modifica en extremo el objeto del registro, sino que se termina reiterando el artículo 18 del texto aprobado, que se refiere a la Lista de Personas en Espera de Donación (LED), que es el mecanismo de registro que fue ideado en los debates para contar con una base de datos de receptores.

Adicionalmente, debe considerarse que el Registro Nacional de Donantes aprobado en Senado, busca contar con una base de datos de donantes, en la que puedan identificarse quiénes han manifestado expresamente su voluntad para el trasplante de órganos e incluso quiénes se han manifestado en contra. Este registro funcionaría como la base de datos a la cual tiene que acceder el personal o las instituciones médicas antes de extraer los órganos de una persona y es por ello clave en la aplicación de la presunción de donación y la protección de los derechos a la libertad de expresión, cultos y conciencia.

Por lo anterior, se solicita en este caso mantener la redacción aprobada en Senado, con el fin de mantener un elemento esencial del proyecto de ley debatido.

e) Manifestación de oposición a la presunción legal

De acuerdo con el artículo 4° conciliado, el documento escrito en el que una persona exprese su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, deberá elevarse ante notario público. Con el objeto de contar con la claridad suficiente y de conciliar las opciones aprobadas en Senado y Cámara, se recomienda que el texto indique que el documento escrito deba ser autenticado ante notario público.

f) Campañas y estrategias de información y promoción de la donación de órganos

Los artículos 5° y 15 aprobados conciliados, otorgan competencias sobre asuntos similares a diferentes instancias:

Artículo 5º. 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 que realicen trasplantes y las entidades territoriales coadyuvarán las campañas para difundir información y promover en los ciudadanos la voluntad de ser donante.	Artículo 15. 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. 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.

Dado que los dos artículos tienen objetos semejantes se recomienda su fusión, dejando en un solo texto aquello que se encuentra repetido en ambos artículos e incluyendo en el texto unificado lo que difiera entre un artículo y otro, como la obligación de presentar informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara. Especialmente, es recomendable que exista claridad sobre las competencias de cada entidad e instancia en esta materia, con la finalidad de que el objetivo legislativo se cumpla de forma adecuada.

g) Criterios de asignación de órganos

Al revisar los textos conciliados de los artículos 7° y 18, se encuentra que en cada caso los criterios de asignación de órganos se determinan como competencia de entidades diferentes:

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 18. Lista de Personas en Espera de Donación (LED). Para cada componente anatómico habrá una LED y 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 asignación de órganos en Colombia partiendo siempre de los principios rectores de urgencia y compatibilidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se sugiere eliminar el texto del inciso segundo artículo 7, de forma que el Comité Técnico, del que hace parte el INS, sea el único competente legal para definir los criterios de asignación de órganos.

Reiteramos a los honorables Congresistas nuestros sentimientos de consideración y respeto.

Cordialmente,

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

Bogotá, D. C., mayo 13 de 2016

S.G.2-0834/2016
Doctor
JUAN MANUEL SANTOS CALDERON
Presidente de la República
Bogotá, D. C.
Excelentísimo señor Presidente:

Por instrucciones del señor Presidente de esta Corporación, doctor Alfredo Rafael Deluque Zuleta, y en cumplimiento a lo ordenado en los artículos 157 numeral 4, 165 y 166 de la Constitución Política y 196 de la Ley 5ª de 1992, comedidamente me permito remitir el 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 componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones.*

El proyecto de ley en mención fue debatido y aprobado por el Congreso de la República en las siguientes fechas:

Comisión Séptima Cámara de Representantes: Abril 14 de 2015
Comisión Séptima Senado de la República: Diciembre 2 de 2015
Plenaria de la Cámara de Representantes : Agosto 25 de 2015
Plenaria del Senado de la República: Diciembre 16 de 2015
Plenaria Senado de la República Conciliación: Abril 20 de 2016
Plenaria Cámara de Representantes Conciliación: Abril 6 de 2016

Se anexa hoja de ruta con toda la información del proyecto de ley referido; así mismo y de acuerdo con la política de cero papel, las gacetas podrán ser consultadas en el link http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.portals, histórico gacetas, consultar por número de la gaceta (digitar la gaceta solicitada y el año-ver contenido).

Cordialmente,

El Secretario General,

Jorge Humberto Mantilla Serrano.

Anexo: Expediente Legislativo en un tomo (228) folios.
Dos (2) textos de ley.

LEY...

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 1º. *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 2º. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 73 de 1988, el cual quedará así:
Artículo 1º. El parágrafo del artículo 540 de la Ley 9ª 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. No pueden ser donados ni utilizados órganos o tejidos de los niños no nacidos abortados.

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

Artículo 3º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 73 de 1988, el cual quedará así:
Artículo 2º. 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 1º. 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 2º. 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 4º. *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 5º. 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 que realicen trasplantes y las entidades territoriales coadyuvarán las campañas para difundir información y promover en los ciudadanos la voluntad de ser donante.

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

Artículo 7º. 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.

Parágrafo. El Estado garantizará la cadena de custodia durante todo el proceso de la donación y uso de los órganos y tejidos. El Gobierno reglamentará la materia de manera que se garantice la efectividad del procedimiento.

Artículo 8º. 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. Estos recursos serán un requisito de habilitación.

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 9º. El procedimiento de retiro de componente anatómico de un cadáver, para fines de trasplante u otros usos terapéuticos, cuando deba practicarse autopsia médicolegal, 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.
En materia de tejidos, el Ministro de Salud podrá autorizar de manera transitoria los trasplantes a extranjeros no residentes cuando se compruebe debidamente que los tejidos disponibles son suficientes para cubrir la demanda interna. En todo caso los nacionales y los extranjeros residentes tendrán prelación.

Parágrafo. Para donante vivo, 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 respectiva. 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 los bancos de tejidos o de médula ósea sin ánimo de lucro, autorizados para tal fin, por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), o por las entidades habilitadas que cuenten con los requisitos técnicos y normativos para dicho trasplante.

Parágrafo. Se prohíbe la salida de órganos, 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 hizo expresa su voluntad de ser donante de órganos y tejidos y se encuentre identificada como tal.

Artículo 15. 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.
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 16. 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 17. El Registro Nacional de Personas en Espera de Donación 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 1º. La información contenida en el Registro Nacional de Personas en Espera de Donación estará protegida por Hábeas Data, excepto lo dispuesto en la ley.

Parágrafo 2º. Las EPS están obligadas a enviar la información de manera inmediata para alimentar el Registro Nacional de Personas en Espera de Donación.

Artículo 18. *Lista de Personas en Espera de Donación (LED).* Para cada componente anatómico habrá una LED y 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 asignación de órganos en Colombia partiendo siempre de los principios rectores de urgencia y compatibilidad.

Artículo 19. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 919 de 2004 el cual quedará así:
Artículo 2º. Quien trafique, compre, venda o comercialice componentes anatómicos humanos, incurrirá en pena de tres (3) a seis (6) años de prisión.

Parágrafo 1º. 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 2º. 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.

Artículo 20. Modifíquese el artículo 3º de la Ley 919 de 2004, el cual quedará así:
Artículo 3º. 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 21. 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 22. 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 23. 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 24. *Vigencia.* Esta ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Luis Fernando Velasco Chaves.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Alfredo Rafael Deluque Zuleta.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jorge Humberto Mantilla Serrano.

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 49.891 del miércoles 1º de junio del 2016 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)