



APROBADO  
16/11/2025

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

OK

Modifíquese el artículo 1 del proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:

Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 1. OBJETO.</b> La presente ley tiene por objeto actualizar la normativa del sistema de donación de órganos y/o tejidos previsto en el artículo 542 de la Ley 9 de 1979 y en los artículos 8 y 15 de la Ley 1805 de 2016, para dar mayor claridad, seguridad jurídica y eficiencia, y a la luz de los avances científicos y tecnológicos, salvar muchas más vidas.</p>	<p><b>ARTÍCULO 1. OBJETO.</b> La presente ley tiene por objeto actualizar la normativa del sistema de donación de órganos y/o tejidos previsto en el artículo 542 de la Ley 9 de 1979 y en los artículos 6, 8 y 15 de la Ley 1805 de 2016 <b>y se dictan otras disposiciones;</b> para dar mayor claridad, seguridad jurídica y eficiencia, y a la luz de los avances científicos y tecnológicos, salvar muchas más vidas.</p> <p><b>Esta ley se interpretará y se aplicará con base en los principios de dignidad humana, autonomía de la voluntad, equidad y solidaridad.</b></p>

Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

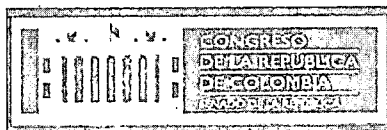
Presentada por,

**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

OK  
9-10-2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

La modificación al artículo 1, se propone cambiar el objeto del proyecto de ley toda vez que únicamente se hace referencia a la modificación de tres artículos, sin embargo, una vez revisado en su totalidad se encuentra que no solo modifica más artículos, sino que dicta otras disposiciones. Aunado a lo anterior, se propone que el contenido íntegro del proyecto se entenderá a la luz de los principios de dignidad humana, autonomía de la voluntad, equidad y solidaridad.

En calidad de Senador de la República de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a esta plenaria modificar el artículo 1 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.", así:

### PROPOSICIÓN

ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 542 de la Ley 9ª de 1979, el cual quedará así:  
ARTÍCULO 542. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá:

e) a) Determinar y mantener actualizados, previa consulta a las sociedades científicas relacionadas con esta materia, los criterios para establecer la muerte encefálica o por parada circulatoria irreversible de un paciente.

e) b) Mantener actualizados los criterios que deberán ser constatados por quienes expidan el certificado de defunción.

OK

### JUSTIFICACION:

Con el debido respeto por los miembros de esta Plenaria, presento la siguiente proposición de carácter formal: dado que el artículo en estudio modifica —y no adiciona— el artículo 542 de la Ley 9 de 1979, la numeración y denominación de sus literales debe mantenerse intacta.

Cordialmente,

  
**PAULINO RIASCOS RIASCOS**  
Senador de la República

  
26.08.2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

OK

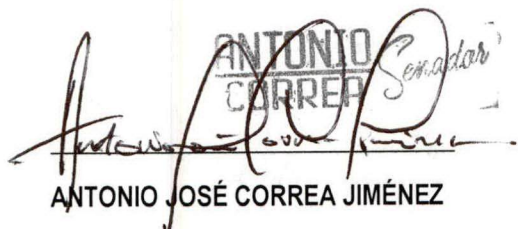
**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

Modifíquese el artículo 2 del proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:

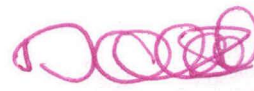
Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 2.</b> Modifíquese el artículo 542 de la Ley 9ª de 1979, el cual quedará así: <b>ARTÍCULO 542.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social deberá: c) Determinar y mantener actualizados, previa consulta a las sociedades científicas relacionadas con esta materia, los criterios para establecer la muerte encefálica o por parada circulatoria irreversible de un paciente. d) Mantener actualizados los criterios que deberán ser constatados por quienes expidan el certificado de defunción.</p>	<p><b>ARTÍCULO 2.</b> Modifíquese el artículo 542 de la Ley 9ª de 1979, el cual quedará así: <b>ARTÍCULO 542.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social <b>conforme a los criterios estandarizados de la OMS y convenios internacionales</b> deberá: e) <b>a)</b> Determinar y mantener actualizados, previa consulta a las sociedades científicas relacionadas con esta materia, los criterios para establecer la muerte encefálica o por parada circulatoria irreversible de un paciente. d) <b>b)</b> Mantener actualizados los criterios que deberán ser constatados por quienes expidan el certificado de defunción.</p>

Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

  
9.10.2025

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

Se propone agregar que se tendrán en cuenta los criterios de la OMS y de los Convenios Internacionales, que son lineamientos, normas o acuerdos creados para establecer estándares comunes en temas de salud, derechos humanos, medio ambiente, trabajo y otros ámbitos a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolla criterios estandarizados para orientar a los países en políticas de salud pública. Estos criterios son el resultado de investigaciones científicas, consenso técnico y análisis de expertos, y buscan garantizar el bienestar, la equidad y la seguridad sanitaria mundial; mientras que los convenios internacionales son acuerdos formales entre países que tienen fuerza legal.



APROBADO  
16 IX 2025

## SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ PROPOSICIÓN

OK

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 4 del proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:


Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 4.</b> Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1805 de 2016, el cual quedará así: <b>ARTÍCULO 8.</b> Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán contar con los recursos humanos, tecnológicos, formativos, éticos y técnicos idóneos con el fin de detectar en tiempo real a los posibles donantes de acuerdo con los criterios y competencias que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. 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 los recursos humanos en especial médicos coordinadores operativos o quien haga sus veces para el caso de órganos, y profesionales de la salud para el caso de tejidos, así como recursos tecnológicos, formativos, éticos y técnicos idóneos para el diagnóstico de la muerte, así como 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 (INS) o quien haga sus veces, quien podrá delegar dicha función en las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> El Gobierno reglamentará lo relativo a este artículo en plazo no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.</p>	<p><b>ARTÍCULO 4.</b> Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1805 de 2016, el cual quedará así: <b>ARTÍCULO 8.</b> Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán contar con los recursos humanos, tecnológicos, formativos, éticos y técnicos idóneos con el fin de detectar en tiempo real a los posibles donantes de acuerdo con los criterios y competencias que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. 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 los recursos humanos en especial médicos coordinadores operativos o quien haga sus veces para el caso de órganos, y profesionales de la salud para el caso de tejidos, <b>profesionales en salud mental que expliquen el estado irreversible de salud y los beneficios de la donación en caso de haberlos,</b> así como recursos tecnológicos, formativos, éticos y técnicos idóneos para el diagnóstico de la muerte, así como 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 (INS) o quien haga sus veces, quien podrá delegar dicha función en las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos.</p> <p><b>PARÁFRAGO.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá apoyo técnico y financiero en IPS que tengan debilidades en dichos criterios. Esto será reglamentado y tendrá un carácter transitorio.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> El Gobierno reglamentará lo relativo a este artículo en plazo no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.</p>

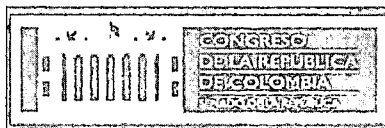
Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

  
9. IX 2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

Se propone agregar a los requisitos que debe revisar la auditoría la necesidad de tener un experto en salud mental que le ponga en conocimiento a las familias los beneficios de la donación y les explique el estado irreversible de su familiar. Los psicólogos cumplen un rol fundamental en el proceso de donación y trasplante de órganos, tanto desde el lado del donante (o su familia) como del receptor. Su trabajo se enfoca en el acompañamiento emocional, la evaluación psicológica y el apoyo ético en un momento altamente sensible.

Aunado a lo anterior y en aras de expandir la donación a más lugares se propone un apoyo a las IPS para que puedan tener apoyo técnico y financiero para cumplir con los criterios establecidos en la presente ley.

Norma Hurtado Sánchez  
Senadora de la República

### PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

**ARROBADO**

16.1X.2025

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5 de 1992 y las normas concordantes, Modifíquese el Artículo 4° del Proyecto de Ley número 155 de 2024 Senado: “*Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.*” el cual quedará así:

**ARTÍCULO 4.** Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1805 de 2016, el cual quedará así:


**ARTÍCULO 8.** Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán contar con los recursos humanos, tecnológicos, formativos, éticos y técnicos idóneos con el fin de detectar en tiempo real a los posibles donantes de acuerdo con los criterios y competencias que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces.

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 los recursos humanos en especial médicos coordinadores operativos o quien haga sus veces para el caso de órganos, y para el caso de los donantes de tejidos en protocolo de parada cardíaca, se permitirá la conformación de equipos de gestión operativa de la donación integrados por profesionales del área de la salud de la IPS, o por profesionales de los bancos de tejidos. Estos recursos serán un requisito de habilitación.

Las disposiciones previstas en este artículo se aplicarán de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces.

La auditoría de estos procedimientos estará a cargo del Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, quien podrá delegar dicha función en las coordinaciones regionales de la Red de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos.

**PARÁGRAFO.** El Gobierno reglamentará lo relativo a este artículo en plazo no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley.

  
10.1X.2025



Partido de la Unión  
por la gente.

Norma Hurtado Sánchez  
Senadora de la República

### Justificación:

En el año 2023 en España, el número de personas que donaron tejidos tras su fallecimiento (con o sin donación de órganos) fue de 4.396 donantes, lo que equivale a 91,6 por millón de población.

En el caso colombiano, en el año 2022 se registraron 322 donantes de órganos en protocolo de muerte encefálica, mientras que en protocolo de parada cardíaca hubo 1.492 donantes de tejidos. (Fuente: CRT-diciembre-2022.pdf. Acceso 26/08/2022).

Lo anterior evidencia la importancia de fortalecer los programas de gestión operativa de la donación en protocolo de parada cardíaca, a través de la creación de los denominados "Equipos de gestión operativa de la donación", conformados por profesionales del área de la salud previamente definidos por el Instituto Nacional de Salud. Su función principal es facilitar los procesos de donación en protocolo de parada cardíaca dentro de las IPS de I a IV nivel de complejidad, con el fin de garantizar que más colombianos puedan acceder a la tecnología del trasplante.

Estos equipos pueden estar integrados por profesionales de la IPS o de los bancos de tejidos —enfermería, instrumentación quirúrgica, psicología, bacteriología, entre otros— con formación específica en actividades de gestión operativa de la donación. Al tratarse de donaciones de fallecidos en parada cardíaca, no es obligatorio que dichas labores sean desarrolladas únicamente por un médico coordinador operativo de trasplantes, lo que permite optimizar los recursos y ampliar la capacidad de respuesta.

Actualmente, el mayor grupo de donantes potenciales corresponde precisamente a los fallecidos en parada cardíaca, de los cuales es posible recuperar tejidos hasta 12 horas después del deceso. Sin embargo, este es el grupo que presenta mayores dificultades debido a la insuficiencia de personal de salud entrenado para atender estos casos, lo que limita el aprovechamiento del potencial donante.

Para comprender mejor el espectro de donación, es fundamental precisar que existen tres formas principales de ser donante:

1. Donante en muerte encefálica: Son personas con dos diagnósticos clínicos y paraclínicos de muerte cerebral. En estos casos es posible rescatar órganos y tejidos. Su abordaje corresponde a los coordinadores intrahospitalarios en instituciones de II, III y IV nivel que cuenten con cuidado intensivo.
2. Donante en asistolia (Donation after Circulatory Death – DCD): Son pacientes que fallecen por paro cardíaco. Pueden ser donantes de órganos y tejidos, aunque en Colombia este proceso aún no se ha implementado de manera

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Página 2 de 3



Partido de la **Unión**  
**por la gente.**

Norma Hurtado Sánchez  
Senadora de la República

rutinaria; no obstante, varios hospitales han mostrado interés en desarrollarlo.

La clasificación de Maastricht, propuesta en 1995 y aún vigente con modificaciones posteriores, es la más utilizada en el mundo para categorizar a estos donantes:

- o Categoría I – Muertos a la llegada: Personas que llegan sin signos vitales al hospital (parada cardíaca extrahospitalaria no presenciada), sin maniobras de reanimación. Donantes no controlados.
  - o Categoría II – Fracaso en la reanimación: Pacientes con paro cardíaco presenciado, en quienes la RCP resulta infructuosa. Donantes no controlados.
  - o Categoría III – Retirada de tratamiento: Pacientes en UCI con enfermedad irreversible, en quienes se decide retirar soporte vital. La muerte ocurre por paro cardíaco tras el retiro de medidas. Donantes controlados.
  - o Categoría IV – Paro cardíaco en muerte encefálica: Pacientes con diagnóstico de muerte encefálica que presentan paro cardíaco antes de la extracción. Donantes controlados.
  - o Categoría V (Expanded Maastricht): Paro cardíaco intrahospitalario en pacientes no críticos (fuera de UCI) que no responden a reanimación. Donantes no controlados.
3. Donante en parada cardíaca para tejidos: Es el grupo más numeroso y con mayor potencial de expansión. Permite la recuperación de tejidos (córneas, piel, huesos, válvulas, etc.) hasta 12 horas después del fallecimiento. Aquí es donde adquiere relevancia la existencia de equipos de gestión operativa de la donación, conformados por profesionales de la salud con capacitación en la materia, quienes pueden garantizar la recuperación efectiva de los tejidos.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Página 3 de 3

Carrera 7 N° 8 – 68, Edificio Nuevo del Congreso – Oficina 434  
Teléfono (601) 3823000 Ext. 3170  
[norma.hurtado@senado.gov.co](mailto:norma.hurtado@senado.gov.co)



APROBADO  
16.10.2025

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ  
PROPOSICIÓN**

OK

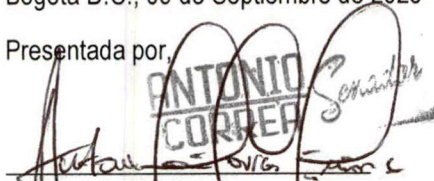
**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

Modifíquese el artículo 6 del proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:

Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 6. COMPONENTE EDUCATIVO.</b> En el marco de la autonomía universitaria, las Instituciones de Educación Superior podrán incluir en los programas académicos que versen sobre las diferentes áreas de la salud y bienestar, la formación técnica, legal, ética y psicosocial necesaria en los procedimientos de donación y trasplante de órganos y tejidos, bajo los parámetros técnicos y legales vigentes. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como pagadores, EPS o quien haga sus veces, deberán incluir programas de educación y difusión de la normatividad y procesos operativos de donación y trasplante a todos sus trabajadores, colaboradores y afiliados. El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces podrá realizar cursos de donación de órganos y tejidos para las Instituciones de Educación Superior y particulares interesados, con medición de impacto a nivel nacional y regional.</p>	<p><b>ARTÍCULO 6. COMPONENTE EDUCATIVO.</b> <del>En el marco de la autonomía universitaria,</del> Las Instituciones de Educación Superior <del>podrán</del> <b>deberán</b> incluir en los programas académicos que versen sobre las diferentes áreas de la salud y bienestar, la formación técnica, legal, ética y psicosocial necesaria en los procedimientos de donación y trasplante de órganos y tejidos, bajo los parámetros técnicos y legales vigentes. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como pagadores, EPS o quien haga sus veces, deberán incluir programas de educación y difusión de la normatividad y procesos operativos de donación y trasplante a todos sus trabajadores, colaboradores y afiliados. El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces <del>podrá</del> <b>deberán</b> realizar cursos de donación de órganos y tejidos para las Instituciones de Educación Superior y particulares interesados, con medición de impacto a nivel nacional y regional.</p>


Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

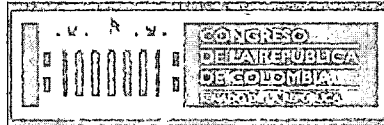
Presentada por,

  
**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

  
9.10.2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

Debido a la importancia de la donación de órganos y que esta es un procedimiento especial que deben conocer los médicos a nivel nacional en aras de velar por su correcta ejecución, el impartir cursos relacionados con la donación de órganos debe ser algo obligatorio más que potestativo, toda vez, que en muchas ocasiones no se puede salvar la vida de varias personas pues aunque la persona esté inscrita en el registro, no existen las habilidades médicas necesarias para lograrlo.



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ  
PROPOSICIÓN**

**APROBADO**

16.10.2025

OK

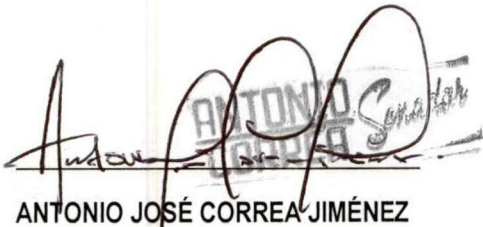
**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

Modifíquese el artículo 7 del proyecto de ley No. 155 de 2024: *“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”* El cual quedará así:

Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTICULO 7. FORMACION DE LOS COORDINADORES DE TRASPANTES EN LA GESTION OPERATIVA DE LA DONACION.</b> El Instituto Nacional de Salud será el encargado de definir las competencias de formación de los Coordinadores Operativos de Trasplantes en Colombia, con base en las cuales los avalará, teniendo en cuenta los programas ofertados por las IPS trasplantadoras o Instituciones de Educación Superior. Asimismo, establecerá el manual de funciones con base en el cual ejercerán su actividad.</p>	<p><b>ARTICULO 7. FORMACION DE LOS COORDINADORES DE TRASPANTES TRASPANTES EN LA GESTION OPERATIVA DE LA DONACION.</b> El Instituto Nacional de Salud será el encargado de definir las competencias de formación de los Coordinadores Operativos de <b>Trasplantes</b> en Colombia, con base en las cuales los avalará, teniendo en cuenta los programas ofertados por las IPS trasplantadoras o Instituciones de Educación Superior. Asimismo, establecerá el manual de funciones con base en el cual ejercerán su actividad</p>

Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

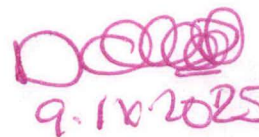
Presentada por,



**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

**Senador de la República**

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón



9.10.2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

Se propone modificar la palabra "Traspantes" toda vez que está mal escrita.

16.1X2025

En calidad de Senador de la República de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a esta plenaria modificar el artículo 7 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.", así:

### PROPOSICIÓN

ARTICULO 7. FORMACION DE LOS COORDINADORES DE TRASPANTES EN LA GESTION OPERATIVA DE LA DONACION. El Instituto Nacional de Salud será el encargado de definir las competencias de formación de los Coordinadores Operativos de Trasplantes en Colombia, con base en las cuales los avalará, teniendo en cuenta los programas ofertados por las IPS, EPS, trasplantadoras o Instituciones de Educación Superior. Asimismo, establecerá el manual de funciones con base en el cual ejercerán su actividad.

OK

### JUSTIFICACION:

Con el debido respeto por los miembros de esta Plenaria, someto a consideración la inclusión de las EPS en el texto de la disposición, puesto que, conforme al artículo precedente, también están facultadas para ofertar estos programas. De esta forma, se otorga mayor coherencia y alcance al artículo en estudio.

Cordialmente,

  
**PAULINO RIASCOS RIASCOS**  
Senador de la República

  
26.08.2025

# PALOMA

APROBADO  
16 IX. 2025

## PROPOSICIÓN

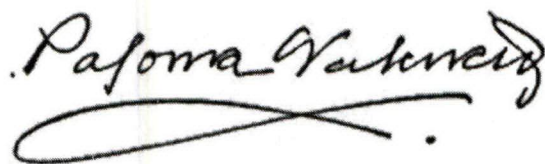
Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**ARTÍCULO 8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE MUERTE POR PARADA CIRCULATORIA Y MUERTE NEUROLÓGICA.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, expedirá los procedimientos y criterios de detección, evaluación, mantenimiento y extracción de órganos y tejidos de donantes fallecidos por parada circulatoria y por muerte neurológica, así como la forma en que se adelantarán las campañas de concientización de la población y se fortalecerá la formación del personal de salud.

Así mismo, se encargarán de generar los protocolos para la realización de prácticas de donación, extracción mantenimiento, perfusión de órganos y/o tejidos de donantes vivos y donantes en asistolia controlada, de acuerdo al consenso de la comisión de expertos por cada órgano.

El Ministerio de Salud y Protección Social en el término de seis (6) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, reglamentará los protocolos, procedimientos y criterios establecidos en el presente artículo.

Cordialmente,



**PALOMA VALENCIA LASERNA**  
Senadora de la República



26-08-2025

ok APROBADO  
16 IX 2025

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual

**ARTÍCULO 8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE MUERTE POR PARADA CIRCULATORIA Y MUERTE NEUROLÓGICA.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, expedirá los procedimientos y criterios de detección, evaluación, mantenimiento y extracción de órganos y tejidos de donantes fallecidos, garantizando el pleno respeto por la dignidad humana y la inviolabilidad del derecho a la vida.

Estos protocolos deberán garantizar que el cuerpo médico lleve a cabo todos los esfuerzos de reanimación del paciente. La certificación de la muerte deberá realizarse de acuerdo a los estándares médicos vigentes.

El procedimiento de donación de órganos y tejidos bajo protocolos de asistolia se podrá llevar a cabo siempre y cuando tal decisión haya sido tomada de forma independiente, ética y médica, en beneficio exclusivo del paciente. Para tales efectos, se deberá garantizar que la familia sea informada plenamente del estado del paciente.

La extracción de órganos o tejidos solo podrá realizarse tras la certificación plena, por un equipo médico independiente del equipo que certifica la muerte, del fallecimiento del paciente en condiciones de certeza biológica absoluta de acuerdo a los estándares científicos vigentes.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los protocolos, procedimientos y criterios establecidos en el presente artículo en un plazo no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley. Para tal fin, deberá contar con la participación de sociedades científicas, expertos en bioética y representantes de asociaciones defensoras de la vida y derechos humanos.

Parágrafo. En ningún caso las disposiciones contenidas en la presente ley deberán conllevar a la terminación de la vida mediante la eutanasia.

Cordialmente,

Juanita Guaita

Patricia Vázquez

16 IX 2025

## PROPOSICIÓN

Modifíquese el segundo y tercer inciso del artículo 9 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, los artículos 542 de la ley 9 de 1979 y los artículos 6, 8 y 15 de la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

ARTÍCULO 9. FUNCIONAMIENTO Y FINANCIACIÓN DE LA RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS.

(...)

Las funciones del nivel departamental, incluidas la auditoría, organización y funcionamiento de la red de trasplantes y su financiamiento, serán definidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, y en el marco de su autonomía y capacidades asumidas por las secretarías de salud. El financiamiento de las actividades de promoción a la donación deberá además fortalecerse a través de los planes de intervenciones colectivas a nivel departamental sin perjuicio de la concurrencia de recursos del nivel nacional. En todo caso, el INS vigilará y controlará el funcionamiento adecuado de las coordinaciones regionales. ok

Las secretarías de salud municipales, departamentales y distritales, en coordinación con la Red de Donación y Trasplantes, en el marco de su autonomía y disponibilidad de recursos aportarán sus capacidades logísticas de comunicación, software y transporte para la gestión del trasplante de órganos y tejidos y designarán una coordinación encargada de esta gestión. En los lugares donde no exista dicha coordinación, al menos se deberá contar con un funcionario encargado de esta función.

(...)

Cordialmente

**ANA CAROLINA ESPITIA JEREZ**  
Senadora de la República

20.08.2025

## JUSTIFICACIÓN

Actualmente en Colombia existen alrededor de 1.101 municipios, aproximadamente 965 municipios, es decir cerca de un 87.6 %, pertenecen a la sexta categoría; 40 municipios que equivale al 3,63% a quinta categoría y 22 municipios que equivale al 1,99% pertenece a cuarta categoría, es decir, un total de 1.027 municipios que equivale al 93,3% pertenecen a la categoría 4, 5 o 6 que son las categorías de municipios con mayores dificultades técnicas y presupuestales.

Asimismo, a nivel departamental según el DNP a 2025 de los 32 departamentos del país, solo 14 se encuentran en tipología 1, es decir, con capacidades administrativas y fiscales altas, los 18 restantes se encuentran con capacidades entre medias y baja<sup>1</sup>. Esto lleva a que en la práctica estos tanto municipios como departamento no logra lo que algunos han denominado “la mayoría de edad” debido a que en su caso la acumulación de capacidad administrativa no es ascendente sino cíclica, lo que hace que sus debilidades y necesidades de apoyo resurjan interminablemente.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 287 de manera expresa define la autonomía territorial en el marco de los derechos con que cuentan las entidades territoriales. Asimismo, el artículo 356 constitucional establece que no se podrán asignar competencias a las entidades territoriales sin los respectivos recursos fiscales para atenderlas.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta tanto los preceptos constitucionales como la realidad en cuanto a capacidades de la mayoría de municipios y departamentos del país se hace necesario que en el proyecto de ley quede expreso que las obligaciones que se están estableciendo a las entidades territoriales se adelanten en el marco de la autonomía y las capacidades con las que cuentan las mismas.

1

[https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno\\_Fiscal/4.%20Resultados%20Tipo\\_log%C3%ADas%202025.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno_Fiscal/4.%20Resultados%20Tipo_log%C3%ADas%202025.pdf)

Ana.espitia@senado.gov.co  
Carrera 7 No. 8-62 Edificio Nuevo del Congreso  
Oficina 707B  
Teléfono: (601) 3823000 Ext 3770

PROPOSICIÓN

**APROBADO**  
16/1X/2025

Modifíquese el segundo inciso del artículo 10 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, los artículos 542 de la ley 9 de 1979 y los artículos 6, 8 y 15 de la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

ARTÍCULO 10. SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL.

(...)

Cada entidad de la red y ente territorial deberá integrarse al sistema de información nacional a través de un software al cual tendrán acceso las Instituciones Prestadoras de Salud que realizan trasplantes, los Bancos de Tejidos, laboratorios de inmunología, EPS o quien haga sus veces, coordinaciones departamentales y todos los que el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces considere pertinente. El sistema de información deberá proveer información pública actualizada en tiempo real, garantizando la protección de datos personales en cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de 2012 y demás normas concordantes.

ok

(...)

Cordialmente

  
**ANA CAROLINA ESPITIA JEREZ**  
Senadora de la República

  
20.08.2025

## JUSTIFICACIÓN

La protección de datos personales es un derecho fundamental reglamentado a través de la ley estatutaria 1581 de 2012, derecho a su vez reconocidos en el orden constitucional en los artículos 15 y 20.

Teniendo en cuenta la importancia de garantizar este derecho fundamental y que en el marco del artículo 10 del proyecto de ley establece la obligación de “proveer información pública actualizada en tiempo real” se hace necesario de forma expresa hacer mención a la protección de datos personales para garantizar que en el marco del tratamiento de datos del Sistema de Información Nacional que se está creando se proteja este derecho fundamental.

**APROBADO**  
16.10.2025

En calidad de Senador de la República de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a esta plenaria modificar el artículo 10 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.", así:

### PROPOSICIÓN

**ARTÍCULO 10. SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL.** El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, creará, administrará manejará y actualizará un sistema de información con tecnología adecuada que permita integrar la información de la Red de Donación y Trasplantes en tiempo real.

Cada entidad de la red y ente territorial deberá integrarse al sistema de información nacional a través de un software al cual tendrán acceso las Instituciones Prestadoras de Salud que realizan trasplantes, los Bancos de Tejidos, laboratorios de inmunología, EPS o quien haga sus veces, coordinaciones departamentales y todos los que el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces considere pertinente. El sistema de información deberá proveer información pública actualizada en tiempo real.

OK

El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la articulación del Sistema de Información Nacional de la Red de Donación y Trasplantes con el SISPRO.

### JUSTIFICACION:

Con el debido respeto a los miembros de esta Plenaria, considero que la redacción propuesta otorga mayor coherencia y alcance al artículo en estudio, pues establece que el sistema de información debe crearse en primera instancia y, posteriormente, administrarse y actualizarse.

Cordialmente,

  
16.10.2025

  
**PAULINO RIASCOS**  
Senador de la República

APROBADO  
16 IX 2025

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese y adiciónese un párrafo al Artículo 10 del Proyecto de Ley número 155 de 2024 Senado, "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", así:

**ARTÍCULO 10. SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL.** El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, manejará y actualizará un sistema de información con tecnología adecuada que permita integrar la información de la Red de Donación y Trasplantes en tiempo real.

Cada entidad de la red y ente territorial deberá integrarse al sistema de información nacional a través de un software al cual tendrán acceso las Instituciones Prestadoras de Salud que realizan trasplantes, los Bancos de Tejidos, laboratorios de inmunología, EPS o quien haga sus veces, coordinaciones departamentales y todos los que el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces considere pertinente. El sistema de información deberá proveer información pública actualizada en tiempo real, y **deberá armonizar de acuerdo a la protección de datos personales.**

OK

El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la articulación del Sistema de Información Nacional de la Red de Donación y Trasplantes con el SISPRO.

**Parágrafo 1º.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS), garantizará el tratamiento de datos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y los lineamientos establecidos en al presente Ley.



FABIAN DIAZ PLATA  
Senador de la República

  
20.08.2025



fabian.diaz.legislativo@gmail.com  
Carrera 7 No. 8-68  
Edificio Nuevo del Congreso  
Oficina 530B-531B

 (+57) 313 377 4142

 fabiandiazcomunidad

 fabiandiaz.plata

 @FabianDiazPlata



FABIAN  
DIAZ



APROBADO  
16.1X.2025

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**PROPOSICIÓN MODIFICATORIA**

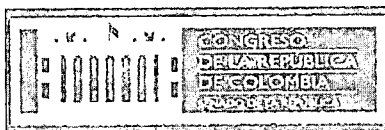
OK

Modifíquese el artículo 12 del proyecto de ley No. 155 de 2024: *“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”* El cual quedará así:

Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 12. MODELO DE GESTIÓN OPERATIVA DE LA DONACIÓN.</b> A partir de la promulgación de la presente Ley, se establece en Colombia el modelo de gestión operativa de donación intrahospitalaria, a través de unidades de gestión operativa de la donación, para aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud de III y IV nivel de complejidad, y extrahospitalario para aquellos de niveles I y II, o aquellas IPS o bancos de tejidos que lo requieran. Los requisitos para su funcionamiento serán expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en un término no mayor a seis (6) meses, a través de los requisitos de habilitación de servicios de salud, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. Las obligaciones de las unidades de gestión operativa de la donación intra y extra hospitalaria, serán definidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga veces, de acuerdo con lo contenido en el artículo 13 de la presente Ley. sus <b>PARÁGRAFO 1.</b> Cada unidad de gestión operativa intrahospitalaria atenderá de forma presencial e ininterrumpida todos los procesos de donación de su institución tanto para muerte encefálica como para parada cardiorrespiratoria, así como las demás funciones que le asigne el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. Las unidades estarán conformadas por un médico coordinador operativo certificado por el INS, además de otros profesionales del área de la salud, quienes tendrán un certificado de formación en gestión de la donación emitido por el INS, la misma institución o por entidades educativas que garanticen los contenidos y criterios de práctica establecidos y avalados por la Coordinación Nacional de donación y trasplantes. <b>PARÁGRAFO 2.</b> El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, contará con coordinadores operativos de donación extrahospitalarios departamentales que</p>	<p><b>ARTÍCULO 12. MODELO DE GESTIÓN OPERATIVA DE LA DONACIÓN.</b> A partir de la promulgación de la presente Ley, se establece en Colombia el modelo de gestión operativa de donación intrahospitalaria, a través de unidades de gestión operativa de la donación, para aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud de III y IV nivel de complejidad, y extrahospitalario para aquellos de niveles I y II, o aquellas IPS o bancos de tejidos que lo requieran. Los requisitos para su funcionamiento serán expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en un término no mayor a seis (6) meses, a través de los requisitos de habilitación de servicios de salud, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. Las obligaciones de las unidades de gestión operativa de la donación intra y extra hospitalaria, serán definidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga veces, de acuerdo con lo contenido en el artículo 13 de la presente Ley. sus <b>PARÁGRAFO 1.</b> Cada unidad de gestión operativa intrahospitalaria atenderá de forma presencial e ininterrumpida todos los procesos de donación de su institución tanto para muerte encefálica como para parada cardiorrespiratoria, así como las demás funciones que le asigne el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces. Las unidades estarán conformadas por un médico coordinador operativo certificado por el INS, además de otros profesionales del área de la salud, quienes tendrán un certificado de formación en gestión de la donación emitido por el INS, la misma institución o por entidades educativas que garanticen los contenidos y criterios de práctica establecidos y avalados por la Coordinación Nacional de donación y trasplantes. <b>PARÁGRAFO 2.</b> El Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, contará con coordinadores operativos de donación extrahospitalarios departamentales que atenderán los procesos operativos de donación de las instituciones prestadoras de servicios de los niveles I y II y apoyará a los profesionales de gestión operativa intrahospitalaria del área de influencia asignada por el</p>

ANTONIO CORREA Jimenez

9.1X.2025



## SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ PROPOSICIÓN

atenderán los procesos operativos de donación de las instituciones prestadoras de servicios de los niveles I y II y apoyará a los profesionales de gestión operativa intrahospitalaria del área de influencia asignada por el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, de acuerdo al dio de potencial generador que realice el INS. **PARÁGRAFO 3.** Las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos, y los bancos de tejidos, también podrán tener coordinadores operativos y extrahospitalarios donde no haya coordinación intrahospitalaria, o en apoyo y coordinación con esta, para apoyar y realizar gestiones de donación en ECMO, perfusión dinámica, transporte de órganos y tejidos, logísticas, educación, promoción de la donación. **PARÁGRAFO 4.** Los bancos de tejidos, a través de un coordinador de tejidos intrahospitalario del banco, podrán fomentar la donación de tejidos en las instituciones prestadoras de salud. **PARÁGRAFO 5.** Todos los coordinadores operativos, tanto extra como intrahospitalarios, deberán estar inscritos por la IPS trasplantadora, el banco de tejidos o el centro de perfusión, ante la Secretaría de Salud correspondiente al área de influencia, así como ante el Instituto Nacional de Salud (INS) o la entidad que haga sus veces, quienes serán responsables de validar las certificaciones pertinentes.

Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces, de acuerdo al dio de potencial generador que realice el INS. **PARÁGRAFO 3.** Las IPS trasplantadoras de órganos y tejidos, y los bancos de tejidos, también podrán tener coordinadores operativos y extrahospitalarios donde no haya coordinación intrahospitalaria, o en apoyo y coordinación con esta, para apoyar y realizar gestiones de donación en ECMO, perfusión dinámica, transporte de órganos y tejidos, logísticas, educación, promoción de la donación. **PARÁGRAFO 4.** Los bancos de tejidos, a través de un coordinador de tejidos intrahospitalario del banco, podrán fomentar la donación de tejidos en las instituciones prestadoras de salud. **PARÁGRAFO 5.** Todos los coordinadores operativos, tanto extra como intrahospitalarios, deberán estar inscritos por la IPS trasplantadora, el banco de tejidos o el centro de perfusión, ante la Secretaría de Salud correspondiente al área de influencia, así como ante el Instituto Nacional de Salud (INS) o la entidad que haga sus veces, quienes serán responsables de validar las certificaciones pertinentes.

**PARAGRAFO 6.** El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público emitirá concepto de aval fiscal previa a la gestión operativa de la donación con el fin de que se garantice la sostenibilidad financiera del presente proyecto.

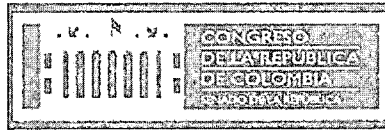
Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

En aras de asegurar los recursos para la implementación del modelo de gestión, se propone que se autorice por parte del Gobierno Nacional, antes de poner en marcha (operar) el sistema de donación de órganos, el Ministerio de Hacienda debe revisar si hay suficiente dinero para hacerlo realidad sin afectar las finanzas del país.



**APROBADO**  
16.11.2025

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA**

GK


Sustitúyase el artículo 14 del proyecto de ley No. 155 de 2024: *“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”* El cual quedará así:

Texto actual	Texto propuesto
<p><b>ARTÍCULO 14. DONACIÓN CARNETIZADA.</b> La Registraduría General de la Nación, añadirá mediante microtexto, holograma o sistema de información que considere pertinente, a la cédula de ciudadanía, una acreditación de que el colombiano acepta o rechaza ser donante de órganos o componentes anatómicos. La acreditación tendrá plena validez jurídica para que la autoridad médica, pueda seguir con el procedimiento. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dichos beneficios.</p>	<p><b>ARTÍCULO 14. DONACIÓN EN LA CÉDULA DE CIUDADANÍA.</b> La Registraduría Nacional del Estado Civil, incorporará un mecanismo la manifestación expresa de aceptación o rechazo de la condición de donante de órganos, tejidos o componente anatómicos en la cédula de ciudadanía. Esta se hará mediante mecanismos de seguridad invisible al público en general. Esta manifestación tendrá plena validez jurídica y deberá ser consultada previamente a cualquier procedimiento de donación o trasplante antes de la realización del procedimiento en la materia a la familia del donante.</p>

Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
Senador de la República

  
9.11.2025

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

Esto sería útil siempre y cuando se ponga en las nuevas cédulas que se van a expedir a partir de la expedición de la presente ley, toda vez, que reexpedir las cédulas, primero sería imposible y segundo generaría un gasto muy grande para el país. Por tanto, se propone que se ponga que a partir de la fecha de expedición de la presente ley todas las cédulas emitidas por la Registraduría Nacional deberán contener un símbolo que indique si la persona acepta o rechaza ser donante de órganos.

**APROBADO**  
16.14.2025

En calidad de Senador de la República de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a esta plenaria modificar el artículo 14 del Proyecto de ley 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.", así:

### PROPOSICIÓN

**ARTÍCULO 14. DONACIÓN CARNETIZADA.** La Registraduría ~~General de la Nación~~ **Nacional del Estado Civil**, añadirá mediante microtexto, holograma o el sistema de información que considere pertinente, a la cédula de ciudadanía, una acreditación de que el colombiano ciudadano acepta o rechaza ser donante de órganos o componentes anatómicos. La acreditación tendrá plena validez jurídica para que la autoridad médica, pueda seguir con el procedimiento. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dichos beneficios las disposiciones del presente artículo.

OK

### JUSTIFICACION:

Con el debido respeto por los miembros de esta Plenaria, someto a consideración la modificación propuesta que genera mayor claridad al artículo, asimismo modifica "colombiano" por "ciudadano" incluyendo a los extranjeros residentes que cuenten con cedula de extranjería.

Cordialmente,



26.08.2025

*Paulino Riascos*  
**PAULINO RIASCOS RIASCOS**  
Senador de la República

*Patricia Garmendia*

~~76.1X.2025~~

cambio

validas y no

requeriran

renovacion o

de la presente ley, las demas vedaciones seran

expiran con posterioridad a la entrada en vigencia

Se realizara sobre las cédulas de ciudadanía que se

la modificación propuesta en este artículo solo

Añádese un inciso al artículo 14 del 27.155/24 siendo:

**APROBADO**  
76.1X.2025

*Proposición*



**KARINA ESPINOSA OLIVER**  
SENADORA DE LA REPÚBLICA  
2022-2026

**APROBADO**  
16.14.2025

**PROPOSICIÓN ADITIVA**

Adiciónese un párrafo al Artículo 21 del **Proyecto de Ley número 155 de 2024 Senado: “POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA ESTRUCTURA NACIONAL DE DONACIÓN, TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y COMPONENTES ANATÓMICOS, LA LEY 9 DE 1979, LA LEY 1805 DE 2016 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

el cual quedará así:

ARTÍCULO 21. INTEGRACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LOS PROCESOS DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. La inteligencia artificial (IA) podrá ser utilizada para optimizar la identificación de donantes, la asignación de órganos y la gestión de la lista de espera, priorizando la equidad, eficiencia y transparencia en el sistema de trasplantes. Los sistemas de IA se orientarán a la detección en tiempo real de donantes potenciales y facilitarán el matching con receptores según compatibilidad inmunológica, urgencia médica y otros criterios clínicos relevantes, reduciendo tiempos de isquemia y mejorando los resultados postrasplantes, así como las demás actividades en que se pueda optimizar los procesos y la calidad de los trasplantes de órganos y tejidos.

Parágrafo. En aras de proteger la información de los donantes potenciales a través de los sistemas de Inteligencia Artificial, los sistemas críticos y activos, este sistema debe estar vinculado a programas o aplicaciones de Seguridad Cibernética, con el fin de prevenir ataques, detectar intrusiones y responder a incidentes, el cual estará coordinado por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

**Justificación**

Se hace la adición del párrafo al artículo 21 porque la información del donante debe ser protegida y se debe mitigar el riesgo de tráfico de órganos. Por lo tanto, la IA debe estar conectada con MinTIC.

Cordialmente,

**Karina Espinosa Oliver**  
Senadora de la República

  
10.14.2025

APROBADO  
16.14.2025

OK

Bogotá D.C., agosto de 2024

## PROPOSICIÓN

A la ponencia positiva del proyecto de Ley Número 155 de 2024 Senado, “por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9ª de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones”. Así:

● propone MODIFICAR el artículo 21 de la ponencia positiva del Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado, el cual quedará así:

### ARTÍCULO 21. INTEGRACIÓN RESPONSABLE DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LOS PROCESOS DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.

Integración responsable de la inteligencia artificial en los procesos de donación de órganos y tejidos. La inteligencia artificial (IA) podrá ser utilizada para optimizar la identificación de donantes, la asignación de órganos y la gestión de la lista de espera, priorizando la equidad, eficiencia y transparencia en el sistema de trasplantes, sin sustituir el juicio clínico ni las decisiones que comprometan la determinación de la muerte. Los sistemas de IA se orientarán a la detección en tiempo real de donantes potenciales y facilitarán el matching con receptores según compatibilidad inmunológica, urgencia médica y otros criterios clínicos relevantes, reduciendo tiempos de isquemia y mejorando los resultados postrasplantes, así como las demás actividades en que se pueda optimizar los procesos y la calidad de los trasplantes de órganos y tejidos. Así mismo, deberá tenerse en cuenta para su implementación las siguientes:

1. Finalidad y límites. La IA se orientará a la detección en tiempo real de donantes potenciales, el soporte al matching con receptores conforme a compatibilidad inmunológica, urgencia médica y demás criterios clínicos normativos, la reducción de tiempos de isquemia y la mejora de resultados postrasplante, así como otras actividades que optimicen procesos y calidad. Se prohíbe el uso de IA para determinar la muerte, influir o acelerar el final de vida o modificar criterios clínicos o legales de muerte por criterios neurológicos o por parada circulatoria.
2. Supervisión humana y responsabilidad. Toda recomendación basada en criterios de IA estará sujeta a validación y decisión final por el profesional o la autoridad competente. El responsable del proceso mantendrá la responsabilidad sobre las decisiones adoptadas.
3. No discriminación y equidad. Se prohíben variables, reglas o modelos que directa o indirectamente generen discriminación. La priorización asistida por IA se ceñirá estrictamente a los criterios clínicos, de urgencia, compatibilidad y normativos vigentes.
4. Protección de datos y seguridad de la información. El tratamiento de datos, deberán ser catalogados como sensibles, cumpliendo lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, la Ley 2015 de 2020 y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normativa complementaria, además, de aplicar criterios de minimización, seudonimización o anonimización cuando corresponda, controles de acceso, trazabilidad y gestión de incidentes.
5. Calidad, gestión de riesgos y auditoría. El sistema de IA a implementar deberá documentar fuentes de datos, metodología, métricas de desempeño, gestión de sesgos y límites de uso. El Instituto Nacional de Salud (INS), en coordinación con el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, establecerán guías técnicas para verificación, pruebas

16.08.2025

6. de robustez, auditorías periódicas y mecanismos de explicación comprensible para usuarios autorizados.
7. Software de dispositivos médicos. Cuando la IA se integre con software de dispositivos médicos, se requerirá cumplimiento del régimen sanitario aplicable y registro sanitario ante el INVIMA, según la clase de riesgo.
8. Transparencia y rendición de cuentas. Las entidades públicas y actores habilitados que empleen IA publicarán información general sobre finalidad, tipos de datos, criterios de priorización asistida y resultados agregados, preservando confidencialidad de datos personales como la intimidad del donante y el receptor.
9. Evaluación de impacto algorítmico. Antes de la operación en producción, el responsable elaborará una evaluación de impacto proporcional al riesgo que incluya análisis de sesgos, efectos sobre derechos, seguridad del paciente y medidas de mitigación. Esta evaluación se remitirá al INS para su registro y podrá ser verificada por la Superintendencia de salud.

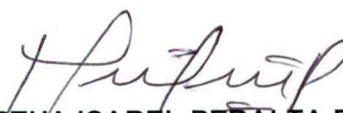
Parágrafo 1. Pilotos controlados. El Ministerio de Salud y Protección Social, el INS y la Superintendencia de salud podrán autorizar pilotos bajo esquemas de *sandbox* regulatorio, con alcance, duración, salvaguardas de seguridad del paciente y métricas definidas, sin afectar los criterios de determinación de la muerte ni la regla del donante fallecido.

Parágrafo 2. Incidentes y medidas. El INS establecerá el procedimiento de reporte obligatorio de incidentes graves asociados al uso de IA. Cuando exista riesgo significativo para la seguridad del paciente o vulneración de derechos, la autoridad competente podrá ordenar ajustes, suspensión temporal o retiro del sistema.

Parágrafo 3. Interoperabilidad. La integración de IA será compatible con los estándares de interoperabilidad de la historia clínica electrónica y los repositorios definidos por el Ministerio de Salud, evitando bloqueos tecnológicos y garantizando portabilidad.

Parágrafo 4. Participación y enfoque diferencial. En la expedición y actualización de lineamientos sobre IA, el INS incorporará enfoque de derechos y diferencial, por lo que, promoverá la participación de sociedades científicas, organizaciones de pacientes y comités de bioética.

Parágrafo transitorio. En un plazo no mayor a doce (12) meses contados a partir de la vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, el INVIMA y la Superintendencia de salud, expedirán la reglamentación técnica para la implementación de la IA en el sistema de donación y trasplantes, incluyendo requisitos de evaluación de impacto, auditoría, gestión de sesgos, reporte y transparencia.

  
MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ  
Senadora de la República  
Pacto Histórico - MAIS

  
26.08.2025

## PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

### ARTÍCULO NUEVO. Definiciones.

**Donante en parada cardíaca.** Se entiende por donante en parada cardíaca toda persona en quien se ha certificado la muerte por cese irreversible de las funciones circulatorias y respiratorias, y de quien se pueden obtener órganos y/o tejidos para fines terapéuticos, bajo los principios de dignidad, consentimiento válido, trazabilidad y respeto a la voluntad del donante o su familia.

Esta categoría comprende actualmente dos modalidades reconocidas:

a. **Donación en parada cardíaca controlada (DCD controlada - Maastricht tipo III y V):**

Corresponde a personas hospitalizadas, en quienes se ha tomado, de forma ética, interdisciplinaria y colegiada, la decisión de **limitar o retirar el soporte vital (LTSV/ATSV)**, como parte del proceso de final de vida, incluyendo:

- Pacientes con **daño neurológico catastrófico no evolucionado a muerte encefálica.**
- Personas con **enfermedades crónicas avanzadas e irreversibles** (cardíacas, respiratorias, neuromusculares, hepáticas u oncológicas).
- **Neonatos con diagnóstico letal incompatible con la vida prolongada**, con consentimiento parental.

Estos donantes pueden ser fuente de **órganos viables** (como riñón, hígado, pulmones) y **tejidos** (córneas, válvulas, piel, hueso), siempre que se cumplan los tiempos de isquemia y protocolos de preservación establecidos.

b. **Donación en parada cardíaca no controlada (DCD no controlada - Maastricht tipo I y II):**

Incluye a personas que han sufrido una **muerte súbita no anticipada**, habitualmente por paro cardiorrespiratorio **fuera del hospital o tras fallas en maniobras de reanimación**, y que cumplen con criterios clínicos y legales para la extracción post mortem de componentes anatómicos.

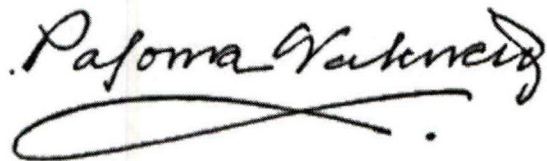
En este grupo:

~~DECE~~  
26.08.2025


# PALOMA

- Se podrán **extraer tejidos** (córneas, piel, hueso, válvulas cardíacas) con tiempos de isquemia mayores, según guías técnicas.
- En **centros autorizados y con tecnología de perfusión** (p. ej., ECMO, perfusión regional normotérmica), podrá considerarse la **extracción de órganos** como riñones e incluso **hígado**, si se inicia preservación precoz y hay condiciones clínicas adecuadas.

Cordialmente,



PALOMA VALENCIA LASERNA  
Senadora de la República



26.08.2015

## PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:


**ARTÍCULO NUEVO. IMPLEMENTACIÓN DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS ORIENTADAS A LA DONACIÓN (CIOD).** Las instituciones prestadoras de servicios de salud de nivel III y IV de complejidad, públicas o privadas, que cuenten con unidades de cuidado intensivo (UCI) y autorización para actividades relacionadas con donación y trasplante, deberán incorporar progresivamente Unidades de Cuidados Intensivos Orientadas a la Donación (CIOD) como parte de su modelo asistencial.

Estas unidades tienen por objeto garantizar un proceso digno, ético y técnicamente adecuado de acompañamiento al final de la vida de pacientes con daño neurológico catastrófico, enfermedades crónicas avanzadas o condiciones clínicas con indicación de limitación o adecuación del esfuerzo terapéutico (LTSV/ ATSV), en quienes exista la posibilidad de donación de órganos o tejidos.

Las CIOD permitirán:

1. El acompañamiento clínico y humanizado del proceso de muerte, respetando la voluntad del paciente y su familia.
2. La evaluación activa y estructurada del potencial donante, incluyendo estudios diagnósticos, microbiológicos, imagenológicos y tipificación inmunológica.
3. La implementación de maniobras premortem autorizadas, tales como acceso vascular anticipado, administración de anticoagulantes, o preparación logística y asistencial, siempre que exista consentimiento presunto o informado.
4. La aplicación de tecnologías de preservación como la perfusión regional normotérmica, pulsátil o extracorpórea, conforme a protocolos técnicos avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. La articulación con los equipos de coordinación de trasplantes, redes de emergencia y transporte sanitario para garantizar la viabilidad y trazabilidad de los órganos y tejidos.

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, reglamentará en un plazo máximo de doce (12) meses a

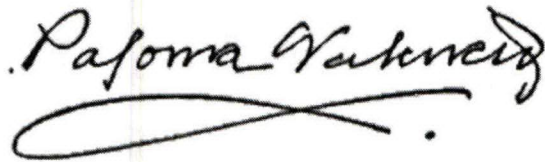
  
2025

# PALOMA

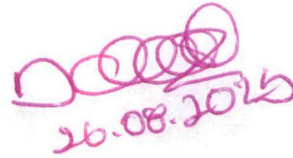
partir de la entrada en vigencia de la presente ley, los criterios técnicos, operativos y éticos para la implementación de CIOD, incluyendo los requisitos de habilitación, formación del talento humano, condiciones de infraestructura y mecanismos de seguimiento y evaluación.

**Parágrafo 2.** Las intervenciones realizadas en el contexto de los CIOD deberán quedar registradas en la historia clínica y ser auditables, garantizando el respeto a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Cordialmente,



**PALOMA VALENCIA LASERNA**  
Senadora de la República



26.08.2025

## PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

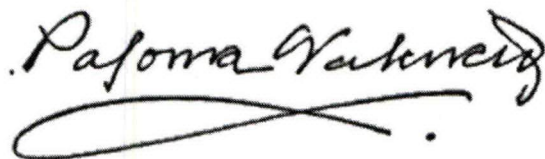
**ARTÍCULO NUEVO. PROCESOS DE PRESERVACIÓN, EVALUACIÓN, MODIFICACIÓN Y REPARACIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTE.** Con el fin de mejorar los resultados clínicos, aumentar la disponibilidad de órganos aptos para trasplante y promover el acceso equitativo de los pacientes, se autoriza e incorpora al marco regulatorio nacional el desarrollo, implementación, certificación y control de procesos tecnológicos orientados a la preservación, transporte, evaluación, tratamiento, reparación, reacondicionamiento o modificación de órganos, tejidos y células destinados al trasplante o autotrasplante humano.

Estos procesos podrán incluir, entre otros, el uso de tecnologías de perfusión ex vivo, edición génica, modulación inmunológica, terapias celulares, transferencia mitocondrial, ingeniería tisular, nanotecnología, inteligencia artificial, biomateriales y otras estrategias biomédicas emergentes.

Los procedimientos podrán llevarse a cabo en instituciones habilitadas para trasplante o en centros especializados autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a la regulación vigente. Estas entidades deberán contar con aval científico, bioético y sanitario, bajo criterios de trazabilidad, bioseguridad, vigilancia sanitaria y respeto a los derechos fundamentales.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y los comités de expertos por órgano, reglamentará los lineamientos técnicos, operativos y éticos correspondientes en un plazo no mayor a doce (12) meses desde la entrada en vigencia de la presente ley.

Cordialmente,



**PALOMA VALENCIA LASERNA**  
Senadora de la República



26.08.2025

APROBADO  
16.1x1025

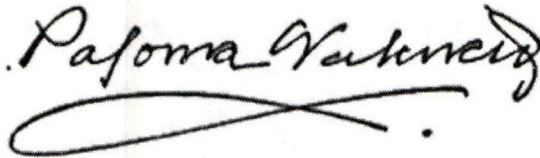
PALOMA 

## PROPOSICIÓN

Adiciónese un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 155 de 2024 Senado "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**ARTICULO NUEVO. FORTALECIMIENTO COORDINACIÓN NACIONAL RED DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.** El Instituto Nacional de Salud y el Departamento Nacional de Planeación, desarrollarán e implementarán un rediseño institucional del INS, a través del cual se fortalezca la Coordinación Nacional de la Red de Donación y Trasplantes mediante la creación de una Dirección Técnica que garantice el cumplimiento de las funciones dispuestas en la presente Ley y sus actos reglamentarios. El talento humano que ocupe cargos directivos, subdirectivos y de coordinación deberá acreditar experiencia profesional en procesos de la red de donación y trasplantes.

Cordialmente,



PALOMA VALENCIA LASERNA  
Senadora de la República

  
26.08.2025

**APROBADO**  
*16/1x2025*

## PROPOSICIÓN ADITIVA

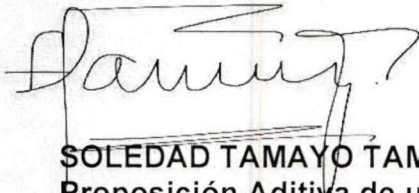
Se adiciona un artículo nuevo al proyecto de ley 115 de 2024 al proyecto de ley No 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones."

**ARTICULO NUEVO. Cooperación y alianzas internacionales:** El Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social, promoverá la cooperación internacional en materia de donación y trasplantes, fomentando el intercambio de conocimientos, investigación y formación de talento humano.

Así mismo, garantizará la participación activa de Colombia en escenarios multilaterales como la Asamblea Mundial de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y demás foros internacionales, con el fin de incidir en la definición de estándares, buenas prácticas y lineamientos globales en la materia.

**Parágrafo.** El Ministerio de Relaciones Exteriores y APC Colombia apoyarán la gestión, celebración y seguimiento de convenios y alianzas que se deriven de este artículo.

Atentamente



**SOLEDAD TAMAYO TAMAYO**

Proposición Aditiva de un artículo nuevo al PL 115 de 2024

Senadora de la República

*Soledad Tamayo*  
*22/09/2025*

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

📍 Carrera 7 # 8-68 Of. 436/37 📞 3176654824/601-3823278/79

📷 @Soledadtamayot

👤 Senadora Soledad Tamayo

📧 Soledad.tamayo@senado.gov.co

## JUSTIFICACION

La incorporación de un artículo sobre cooperación e incidencia internacional responde a la necesidad de alinear a Colombia con las mejores prácticas y estándares globales en donación y trasplantes. La experiencia internacional ha demostrado que la articulación con organismos como la Organización Mundial de la Salud y la participación en espacios como la Asamblea Mundial de la Salud permiten acceder a conocimiento científico, protocolos validados y cooperación técnica que fortalecen los sistemas nacionales.

De esta manera, el país no solo mejora sus capacidades internas, sino que también tiene la posibilidad de incidir activamente en la definición de políticas globales, garantizando que los intereses nacionales estén representados en la agenda internacional de salud pública.

Atentamente

**SOLEDAD TAMAYO TAMAYO**

Proposición Aditiva de un artículo nuevo al PL 115 de 2024

Senadora de la República

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

📍 Carrera 7 # 8-68 Of. 436/37 📞 3176654824/601-3823278/79

📧 @Soledadtamayot

📧 Senadora Soledad Tamayo

📧 Soledad.tamayo@senado.gov.co



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ  
PROPOSICIÓN**

**APROBADO**  
16.1X.2025  
OK

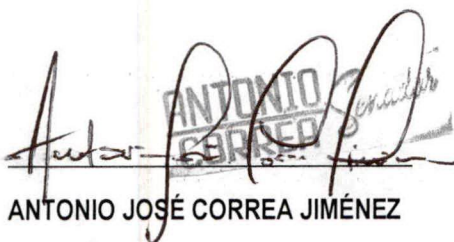
**PROPOSICIÓN ADICIÓN**

Adiciónese este nuevo artículo al proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:

**ARTÍCULO NUEVO. ARTICULACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.** El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses deberá articularse con la Red Nacional de Trasplante de órganos, tejidos y células bajo la coordinación del Instituto Nacional de Salud con el fin de identificar posibles donantes y garantizar las condiciones de preservación y viabilidad de los tejidos para tal efecto el Instituto Nacional de Medicina Legal deberá implementar infraestructura física y tecnológica para el mantenimiento temporal de los cuerpos con el objeto de ampliar los rangos de viabilidad de los órganos y tejidos para su rescate. Establecer de manera conjunta con el Instituto Nacional de Salud, las Secretarías de Salud y los Bancos de Tejidos autorizados para la remisión y preservación oportuna de los tejidos y órganos, capacitar al personal médico y técnico en los procedimientos básicos de identificación y preservación de donantes potenciales. El Gobierno Nacional implementará y reglamentará la articulación necesaria incluyendo las fuentes de financiación para el fortalecimiento de la infraestructura y la capacidad del personal de Medicina Legal, esta se hará en un plazo no mayor a 12 meses a partir de la promulgación de la presente ley.

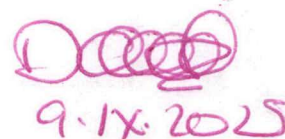
Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

  
9.1X.2025



## SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ PROPOSICIÓN

### JUSTIFICACIÓN

Este artículo busca fortalecer el sistema de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en Colombia mediante la **integración activa del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)** dentro de la Red Nacional de Trasplantes. Esta articulación es clave para **identificar donantes potenciales en casos de muertes violentas o bajo jurisdicción forense**, donde actualmente existen vacíos operativos que hacen que muchos tejidos viables no sean rescatados a tiempo.

La participación del Instituto de Medicina Legal permitiría:

- **Detectar oportunamente posibles donantes**, especialmente en situaciones donde la muerte no ocurre en hospitales, sino bajo investigación forense.
- **Preservar los órganos y tejidos en condiciones óptimas** mientras se define su viabilidad para trasplante.
- **Evitar la pérdida de órganos y tejidos** por falta de infraestructura o procedimientos de coordinación entre instituciones.

Para ello, el artículo propone que Medicina Legal **adapte su infraestructura física y tecnológica** con el fin de mantener temporalmente los cuerpos y ampliar los tiempos de viabilidad de los órganos y tejidos. También establece la necesidad de una **capacitación técnica y médica del personal forense**, para que puedan colaborar adecuadamente en la identificación y preservación de tejidos donables.

Además, el artículo reconoce la importancia de la **coordinación institucional**: Medicina Legal deberá trabajar junto con el Instituto Nacional de Salud, las Secretarías de Salud y los Bancos de Tejidos autorizados. Esta colaboración permitirá **agilizar procesos**, garantizar la **remisión oportuna** y evitar la pérdida de recursos biológicos que podrían salvar vidas.

Por último, se establece que el **Gobierno Nacional debe reglamentar esta articulación en un plazo de 12 meses**, incluyendo la **asignación de recursos** para infraestructura, tecnología y formación del personal. Esto asegura que la norma tenga un **efecto real y aplicable** en el corto plazo, y que no quede solo como una declaración de intención.

Referentes internacionales:

#### España (modelo líder mundial en donación)

- El Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses trabaja en coordinación con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).
- Existe un protocolo claro para identificar donantes en muerte violenta o judicializada.
- En algunos casos, se realizan autopsias sin comprometer la viabilidad de órganos y tejidos.
- Los médicos forenses están capacitados y participan activamente en la preservación de tejidos.

#### Italia

- Medicina legal está incorporada dentro del Sistema Nacional de Trasplantes.
- Se han firmado convenios entre el Centro Nacional de Trasplantes y las autoridades forenses.
- Existe un protocolo específico para que los forenses autoricen y colaboren en la donación post mortem en casos judiciales.

#### Estados Unidos

- El sistema de trasplantes es descentralizado pero altamente organizado.
- Las **Oficinas del Médico Forense (Medical Examiner)** están integradas a la red de donación en muchos estados.
- Existe una colaboración directa entre los **Organ Procurement Organizations (OPOs)** y las oficinas forenses.
- En muchos estados, **los forenses están legalmente obligados a considerar la donación** antes de realizar una autopsia.



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ  
PROPOSICIÓN**

**APROBADO**  
16.1x2025

GU

**PROPOSICIÓN ADICIÓN**

Adiciónese este nuevo artículo al proyecto de ley No. 155 de 2024: *“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”* El cual quedará así:

**ARTÍCULO NUEVO. COORDINADORES OPERATIVOS DE DONACIONES EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.** Todas las IPS del Nivel II, con UCI y las de nivel III de complejidad deberán contar con un coordinador operativo de donación en su institución con el objetivo de a) detectar en tiempo real los potenciales donantes de órganos y tejidos de acuerdo a los criterios establecidos en la presente ley, b) abordar a las familias en el momento del duelo de manera respetuosa y ética ajustada a la normatividad vigente para obtener el consentimiento informado de los representantes legales o familiares del posible donante, c) articular de manera directa con la red nacional de donación y trasplante y con los bancos de tejido de turno para coordinar la gestión oportuna de la donación.

**PARAGRAFO 1.** El coordinador será un requisito de habilitación de las IPS en los niveles señalados en la presente ley el gobierno nacional a través de las entidades responsables reglamentará en un término no mayor de 6 meses las competencias, perfiles manuales de funciones y requisitos de acreditación de los coordinadores

**PARAGRAFO TRANSITORIO.** Las IPS del segundo nivel con UCI y las de tercer y cuarto nivel contarán con un plazo máximo de doce meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para contratar, capacitar y acreditar a sus coordinadores operativos de donación sin que durante dicho periodo se afecte su habilitación.

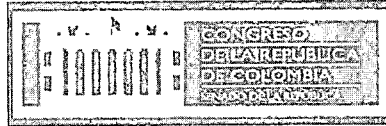
Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

  
9.1x2025



## **SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ PROPOSICIÓN**

### **JUSTIFICACIÓN**

El establecimiento obligatorio de coordinadores operativos de donación en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de niveles II con UCI y III de complejidad responde a la necesidad de mejorar y fortalecer la identificación y gestión oportuna de donantes potenciales dentro de los centros hospitalarios.

Actualmente, uno de los principales retos en el sistema de donación y trasplante es la detección temprana y efectiva de posibles donantes, así como la adecuada comunicación y manejo con las familias en momentos delicados de duelo. La presencia de un coordinador especializado en cada institución permitirá:

- Detectar de manera inmediata y eficiente a los donantes potenciales, asegurando que se cumplan los criterios médicos y legales para la donación.
- Realizar un abordaje ético, sensible y normativo a las familias en el momento del duelo, aumentando la probabilidad de obtener el consentimiento informado para la donación.
- Garantizar la articulación efectiva con la red nacional de donación y los bancos de tejidos, facilitando la coordinación logística para la recuperación y trasplante de órganos y tejidos.

El artículo además establece que la figura del coordinador será un requisito obligatorio para la habilitación de las IPS en los niveles mencionados, lo que asegura un cumplimiento normativo y un estándar mínimo para la operación de estas instituciones en materia de donación.

Los plazos establecidos en los párrafos para la reglamentación y la contratación, capacitación y acreditación de estos coordinadores brindan un marco temporal razonable y flexible, que permite a las instituciones organizarse y cumplir sin afectar su funcionamiento ni su habilitación.

En conjunto, esta medida contribuye a aumentar las tasas de donación y trasplante, reducir la pérdida de órganos viables, y fortalecer la cultura de donación en el sistema de salud colombiano.



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ  
PROPOSICIÓN**

**APROBADO**  
16.11.2025

**PROPOSICIÓN ADICIÓN**

OK


Adiciónese este nuevo artículo al proyecto de ley No. 155 de 2024: **“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”** El cual quedará así:

**ARTÍCULO NUEVO. IGUALDAD DE CONDICIONES PARA LOS BANCOS DE TEJIDOS NACIONALES.** El Ministerio de Salud y Protección Social y el INVIMA, deberán garantizar que los productos elaborados por los bancos de tejido nacional se sometan a un régimen regulatorio equivalente al aplicable a los productos importados de naturaleza similar que ingresan al país bajo la categoría de dispositivos médicos. En ningún caso podrán establecerse cargas normativas adicionales que generen desventajas injustificadas a los productos nacionales frente a los productos de origen extranjero. El Gobierno Nacional expedirá la reglamentación que armonice los requisitos de habilitación, certificación, vigilancia y distribución de los bancos de tejidos nacionales, con el fin de garantizar equidad de oportunidades en el mercado, este se hará dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

**Parágrafo.** El INVIMA en coordinación con el Instituto Nacional de Salud INS, regulará los ajustes necesarios para la homologación técnica y científica de los productos nacionales con los estándares internacionales vigentes.


Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

  
9.11.2025



## **SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ PROPOSICIÓN**

### **JUSTIFICACIÓN**

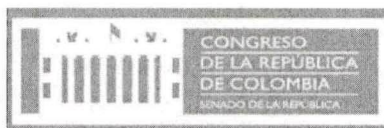
El artículo propuesto busca garantizar la equidad en el tratamiento normativo de los productos elaborados por los bancos de tejidos nacionales frente a aquellos productos similares que son importados al país bajo la categoría de dispositivos médicos. En la actualidad, muchos bancos de tejidos nacionales enfrentan trámites más complejos, exigencias adicionales o demoras regulatorias que no se aplican con la misma rigurosidad a los productos extranjeros. Esto genera una competencia desigual que desincentiva la producción local y puede afectar negativamente el desarrollo científico, la innovación y la autosuficiencia del país en materia de salud.

Al exigir que el Ministerio de Salud y el INVIMA apliquen un régimen regulatorio equivalente entre productos nacionales e importados, el artículo promueve la igualdad de oportunidades en el mercado, fomenta la industria biomédica nacional y asegura que las reglas del juego sean justas para todos los actores del sistema.

Además, al establecer que no se impongan cargas normativas adicionales a los bancos nacionales, se busca eliminar barreras innecesarias que han obstaculizado su desarrollo y competitividad. Esta medida también contribuye a fortalecer la soberanía sanitaria del país, al reducir la dependencia de productos importados y aprovechar el talento y la capacidad instalada nacional.

La obligación del Gobierno de expedir una reglamentación armonizada en un plazo de seis meses, asegura que esta disposición se implemente de manera oportuna y efectiva, brindando claridad jurídica y operativa a los actores involucrados.

Por último, el párrafo que ordena al INVIMA y al Instituto Nacional de Salud (INS) trabajar conjuntamente en la homologación técnica y científica de los productos nacionales con estándares internacionales garantiza que los productos cumplan con altos niveles de calidad, seguridad y eficacia, manteniendo la confianza en el sistema de donación y trasplante.



APROBADO  
16.1x2025

OK

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**PROPOSICIÓN ADICIÓN**

Adiciónese este nuevo artículo al proyecto de ley No. 155 de 2024: *“Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la ley 9 de 1979, la ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”* El cual quedará así:

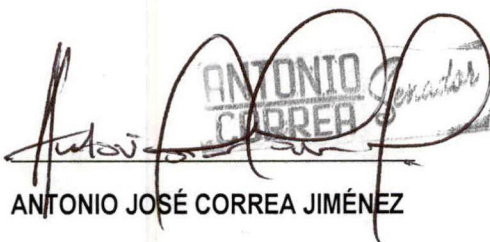
**ARTÍCULO NUEVO. PROGRAMAS PERMANENTES DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN DONACIÓN.** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el instituto nacional de salud en coordinación con las secretarías distritales, departamentales y municipales implementarán de manera permanente campañas de educación y sensibilización ciudadana en torno a la donación, trasplante de órganos, tejidos y componentes anatómicos. Estas campañas tendrán como objetivo preparar a la población para asumir en la donación un acto de solidaridad y responsabilidad social que permitan reducir la resistencia en los momentos de duelo y fomenten la responsabilidad en vida.

**PARAGRAFO 1.** Las campañas deberán difundirse en medios de comunicación masiva, redes digitales, instituciones educativas en todos los niveles a través de EPS, IPS, garantizando un alcance nacional y regional.

**PARAGRAFO 2.** El Ministerio de Educación Nacional módulos de cultura ciudadana en donación de órganos y tejidos en programas de educación básica y media con enfoque en principios y valores en solidaridad y derechos humanos.

Bogotá D.C., 09 de Septiembre de 2025

Presentada por,

  
**ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
Senador

**Senador de la República**

Elaboró: Valerie Gómez  
Revisó: Carlos Giraldo  
Archivo: Maritza Pinzón

  
9.1x2025



**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**  
**PROPOSICIÓN**

**JUSTIFICACIÓN**

La inclusión de este artículo es fundamental para fortalecer una cultura ciudadana de donación de órganos, tejidos y componentes anatómicos en Colombia. A pesar de los avances médicos y normativos en materia de trasplantes, uno de los mayores obstáculos sigue siendo la resistencia social, la desinformación y los mitos que persisten en torno a la donación, especialmente en momentos críticos como el duelo familiar.

Por esta razón, es necesario que el Estado implemente programas permanentes de educación y sensibilización, no como acciones ocasionales o reactivas, sino como una política pública continua, articulada desde el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, con apoyo de las Secretarías de Salud en todo el país. Este enfoque permanente permitirá construir una ciudadanía más informada, empática y solidaria, capaz de tomar decisiones conscientes y responsables frente a la donación en vida y después de la muerte.

Las campañas deben tener como objetivo central presentar la donación como un acto altruista, de solidaridad y responsabilidad social, ayudando a reducir la negativa familiar en momentos de duelo y aumentando la disposición general de la población hacia este acto de generosidad.

PROPOSICIÓN

OK

Adiciónese un capítulo nuevo con sus artículos nuevos al Proyecto de Ley número 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

**NUEVO CAPÍTULO: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL TRÁFICO DE ÓRGANOS**


**Artículo nuevo. Obligación de reporte inmediato de sospecha.** El Instituto Nacional de Salud, la Fiscalía General de la Nación, la Policía Judicial, Migración Colombia y demás autoridades competentes tendrán la obligación de reportar de manera inmediata cualquier caso o sospecha de extracción, comercialización o traslado ilícito de órganos, tejidos o fluidos humanos, como modalidad de trata de personas. Dicho reporte deberá realizarse a través de los mecanismos de coordinación interinstitucional establecidos en la presente ley.

**Artículo nuevo. Protocolos de verificación de identidad y custodia en rescate y traslado.** Las autoridades competentes deberán establecer protocolos estrictos de verificación de identidad, cadena de custodia y condiciones de traslado en los casos de rescate de víctimas de tráfico de órganos. Estos protocolos incluirán la preservación de evidencias médicas y documentales que permitan garantizar el acceso a la justicia y la protección integral de las víctimas.



**Artículo nuevo. Campañas de desmitificación y canales de denuncia.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Observatorio de Trata de Personas, adelantará campañas permanentes de sensibilización y desmitificación sobre la donación y trasplante de órganos, orientadas a prevenir la captación de potenciales víctimas. Igualmente, se deberán habilitar canales de denuncia seguros y accesibles, enlazados al Observatorio, para la detección temprana de redes dedicadas al tráfico de órganos.

Cordialmente,

  
**SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ**  
Senadora de la República

  
9. IX. 2025

Externo: (60) (1) 3823716  
Interno: (60) (1) 3823000 - Ext 3716  
(60) (1) 3824000 - Ext 3571  
Edificio Nuevo del Congreso

 [sonia.bernal@senado.gov.co](mailto:sonia.bernal@senado.gov.co)  
 @Sonia Bernal Sanchez

Norma Hurtado Sánchez  
Senadora de la República

APROBADO  
10.11.2025

### ARTICULO NUEVO

Con fundamento en lo contemplado en la ley 5 de 1992 y las normas concordantes, Adiciónese un Artículo Nuevo al Proyecto de Ley número 155 de 2024 Senado: "Por medio de la cual se modifica la estructura nacional de donación, trasplante de órganos y componentes anatómicos, la Ley 9 de 1979, la Ley 1805 de 2016 y se dictan otras disposiciones." el cual quedará así:

**ARTÍCULO NUEVO.** Modifíquese el artículo 19° de la Ley 1805 de 2016, el cual quedará así:


**ARTÍCULO 19. Los trasplantes de otros órganos o tejidos compuestos que se introduzcan al país como método de tratamiento o manejo de condiciones establecidas por la evidencia técnico científica, deberán cumplir los requisitos de habilitación formación y entrenamiento que, mediante consenso, establezca la autoridad competente, el Instituto Nacional de Salud (INS) o quien haga sus veces.**

**En todo caso, se deberá garantizar que los dispositivos médicos que ingresen al país no correspondan a tejidos de origen humano, salvo aquellos regulados expresamente por la normatividad vigente en materia de donación y trasplantes.**

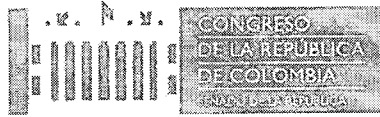
**Parágrafo 1°. Permítase la salida temporal de tejidos de origen humano hacia bancos de tejidos en el exterior, exclusivamente a través de convenios formalizados con bancos de tejidos nacionales, con el propósito de ser procesados y posteriormente reingresados al territorio colombiano, conforme a las normas sanitarias y de trazabilidad que establezca el Instituto Nacional de Salud (INS).**

**Parágrafo 2°. Se autoriza la exportación de tejidos de origen humano únicamente en caso de presentarse excedentes debidamente verificados por el Instituto Nacional de Salud (INS). Dicha exportación deberá realizarse sin afectar el suministro a los receptores nacionales y garantizando la prioridad de las listas de espera nacionales.**

  
NORMA HURTADO SÁNCHEZ  
Senadora de la República

  
10.11.2025

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Partido de la **Unión**  
**por la gente.**

Norma Hurtado Sánchez  
Senadora de la República

### **Justificación:**

Este artículo busca fortalecer la regulación en materia de donación y trasplantes, asegurando que los órganos, tejidos y otros tejidos compuestos introducidos en el país cuenten con respaldo técnico-científico y con requisitos de habilitación avalados por el Instituto Nacional de Salud (INS).

Asimismo, garantiza que los dispositivos médicos que ingresen no correspondan a tejidos humanos no regulados, preservando la bioseguridad y la trazabilidad.

Se autoriza la salida temporal de tejidos al exterior únicamente para procesamiento especializado mediante convenios con bancos nacionales, asegurando su posterior reingreso bajo supervisión del INS. Finalmente, se permite la exportación de excedentes, siempre que se verifique que no afecten el suministro interno y se respete la prioridad de las listas de espera nacionales.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Página 2 de 2

Carrera 7 N° 8 – 68, Edificio Nuevo del Congreso – Oficina 434  
Teléfono (601) 3823000 Ext. 3170  
[norma.hurtado@senado.gov.co](mailto:norma.hurtado@senado.gov.co)