

Estado Actual de la Legislación sobre Trasplante de Organos en Colombia

C.A. GIRALDO, M.D.

Palabras claves: Muerte cerebral, Trasplante de órganos, Banco de órganos, Legislación vigente.

Se presenta una visión general del desarrollo de la legislación colombiana sobre trasplante de órganos, desde la primera definición legal de la muerte en el siglo pasado, hasta las actuales disposiciones, incluyendo la definición de la muerte cerebral y la reglamentación de los bancos de órganos.

INTRODUCCION

El trasplante de órganos nació legalmente en Colombia en marzo de 1979 con la sanción de la ley 9a. de ese año, conocida como código sanitario nacional (1). Antes de esta fecha existía un vacío legal, y las intervenciones de esta índole estaban solamente amparadas por el principio de "que lo que no está prohibido está permitido". La única norma existente hasta la fecha anotada sobre la definición del fin de la vida, era la contenida en el código civil, tomada de una ley del siglo pasado que decía: "La existencia de las personas termina con la muerte (2)".

La mencionada ley 9a. en su artículo 540 autorizó de manera genérica los trasplantes de órganos, previa licencia del Ministerio de Salud, y en los artículos 541 y 542 hizo referencia a la manera como debería diagnosticarse la muerte cerebral, para trasplantes con donación de cadáveres; en el artículo 543 señaló la obligación del Ministerio de Salud de reglamentar la donación entre personas vivas (1).

En desarrollo de las facultades de reglamentación de la ley, el gobierno nacional expidió los decretos 2642 de 1980 (3); el decreto 03 de 1984 (4) y el decreto 2363 de 1986 (5). Estas normas establecieron los primeros reglamentos para obtener la licencia de banco de órganos y la definición de la muerte y, como se señaló en su tiempo, eran un poco incoherentes en su normatividad.

ESTADO ACTUAL

En 1988 fue sancionada la ley 73 (6), que modificó de una manera muy positiva las disposiciones anteriores. En desa-

rollo de dicha ley fue expedido el decreto 1172 de 1989 (7), que reglamenta la obtención, preservación, almacenamiento, transporte y disposición final de los órganos y tejidos para trasplante humano.

La ley 73 de 1988 ordenó que solamente se podrá proceder a la utilización de órganos o componentes anatómicos, cuando exista consentimiento del donante, del receptor, o de los deudos, abandono del cadáver, o presunción legal de donación.

El más importante de los aportes de esta norma fue la definición de lo que se entiende como presunción legal de donación: "si dentro de las 6 horas siguientes a la ocurrencia de la muerte cerebral o antes de la iniciación de una autopsia médico-legal, sus deudos no acreditan su condición de tales ni expresan su oposición en el mismo sentido". Esta ley trajo otras disposiciones, acordes con normas anteriores y dispuso también que en el consentimiento para la donación debería tenerse en cuenta el siguiente orden: 1. Cónyuge no divorciado ni separado de cuerpos. 2. Los hijos legítimos o naturales (sic), mayores de edad. 3. Los padres legítimos o naturales. 4. Los hermanos legítimos o naturales, mayores de edad. 5. Los abuelos y nietos. 6. Los parientes consanguíneos en línea colateral hasta el tercer grado. 7. Los parientes afines hasta el 2o. grado. A los padres adoptados y a los hijos adoptivos se les equipara a los mismos por naturaleza. Si varias personas (ejemplo, hermanos), en ausencia del consentimiento de los padres, porque no están o ya murieron, tengan voluntad encontrada, prevalece el concepto de la mayoría; si hay empate se niega la donación (1). La donación hecha en vida prevalece sobre la voluntad de los deudos. Igualmente establece la ley que siempre debe hacerse prueba en el donante para el virus de inmunodeficiencia humana (HIV); lastimosamente dejó por fuera la prueba de la hepatitis B y la sífilis; tampoco dejó abierta la posibilidad para que pruebas como la del virus de la rabia, en la que hoy se trabaja intensamente, también fuera obligatoria. Esta norma, como todas las anteriores, prohibió tajantemente el ánimo de lucro para el suministro de órganos destinados al trasplante.

La facultad reglamentaria para el desarrollo de la ley fue ejercida a través del decreto 1172 de 1989 (6). El artículo 9o. definió la muerte cerebral así: "Es muerte cerebral el fenómeno biológico que se produce en una persona cuando

Doctor César Augusto Giraldo, Prof. Titular, Fac. de Med. U. de Antioquia; Jefe Inst. de Med. Legal de Medellín, Colombia.

en forma irreversible se presenta en ella ausencia de las funciones del tallo encefálico, comprobado por examen clínico”.

“Para los efectos del diagnóstico de muerte cerebral, previo a cualquier procedimiento destinado a la utilización de órganos o componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros terapéuticos, deberá constatar, por lo menos, la existencia de los siguientes signos: 1. Ausencia de respiración espontánea. 2. Pupilas persistentemente dilatadas. 3. Ausencia de reflejos pupilares a la luz. 4. Ausencia del reflejo corneano. 5. Ausencia de reflejos vestibulares. 6. Ausencia del reflejo faríngeo. El diagnóstico de la muerte cerebral no es procedente cuando en la persona exista cualquiera de las siguientes condiciones: 1. Alteraciones tóxicas y metabólicas reversibles. 2. Hipotermia inducida. En todo caso deberá comprobarse que la muerte cerebral, diagnosticada en la forma indicada en este artículo, no tenga modificación en las 6 horas siguientes al primer diagnóstico. Parágrafo: Cuando exista donación previa y, con posterioridad al primer diagnóstico, se demuestre la ausencia de flujo sanguíneo en el encéfalo mediante angiografía o por cualquier otro procedimiento calificado por el Ministerio de Salud como definitivo para comprobarlo, no será necesario tener en cuenta el lapso de 6 horas a que se refiere el presente artículo”.

La definición de la muerte cerebral, teniendo en cuenta los criterios en la pérdida de la función del tallo encefálico y, además, la gratitud de los órganos y la presunción legal de donación, hacen de la legislación colombiana una de las más ágiles, y de las que menos problemas de litigios pueda presentar, como lo demuestran las demandas legales que no han surtido efecto (7).

Existe, sin embargo, un vacío al no establecer hasta el momento los métodos diagnósticos y los procedimientos por seguir cuando el donante sea, por ejemplo, un recién nacido con algunas malformaciones incompatibles con la vida como la anencefalia, o del niño que ha de requerir de otros medios más sutiles para poder establecer la pérdida de la función del tallo encefálico; algunos señalan que en estas situaciones la ausencia de potenciales evocados auditivos serían la mejor prueba paraclínica (8); además, el diag-

nóstico de la muerte encefálica debería ser hecho únicamente por pediatras neurólogos (9-11).

El decreto 1172 de 1989, que sustituyó por completo los decretos reglamentarios anteriores, tiene disposiciones que reglamentan la toma de los órganos para implante inmediato o para perfusión de los mismos; la donación de órganos y sus requisitos, tanto de donantes vivos de un órgano par, como de los órganos retirados de un cadáver; se establece que debe existir en cada institución que realiza este tipo de intervenciones, un comité de trasplantes que reglamente el funcionamiento y la categoría de los bancos de órganos; al respecto, fija normas para bancos con licencia de categoría A para trasplantes de diferentes tipos de órganos, y los que sólo trasplantan un solo tipo de órgano, de categoría B, como los bancos de córnea. Todo banco de órganos requiere previamente de una licencia de funcionamiento otorgada por el Ministerio de Salud. Se establece también el procedimiento de obtención de los órganos, el registro obligatorio que debe llevar cada banco, y crea sanciones por el incumplimiento de las normas legales que tutelan el trasplante de órganos.

Las actuales normas legales existentes en Colombia son indiscutiblemente una herramienta ágil, que permite que el Estado Colombiano autorice de acuerdo con los adelantos científicos, la terapia por medio de trasplantes, pero también que el mismo Estado, a través del Ministerio de Salud, mantenga la vigencia de estos procedimientos y de las instituciones que los realizan, en salvaguardia de la fe y la salubridad públicas frente a instituciones que no dispongan de los elementos humanos y técnicos para la realización adecuada de tales procedimientos.

ABSTRACT

It presents a general vision of the development of the Colombian legislation on organ transplantations, since the first legal definition of death in the past century up to the present dispositions, including the definition of cerebral death and the regulations on organ banks.

REFERENCIAS

1. República de Colombia. Ley 9a. de 1979
2. República de Colombia. Decreto 2642 de 1980
3. República de Colombia. Decreto 3 de 1982
4. República de Colombia. Decreto 2363 de 1985
5. República de Colombia. Ley 73 de 1988
6. República de Colombia. Decreto 1172 de 1989
7. El trasplante de órganos. *Iatreia* 1989; 2 (1):86-8
8. Tapie P, Febot P, Tuillar M et al: Early Brain Stem Auditory Evoked Potentials in Brain Death. *Rev Electroencephal Neurophysiol Clin* 1985; 14(4): 329-52
9. Editorial. Brain death in the new-born. *Clin Perinatol* 1989; 16:501-18
10. Travoj R T, Fletcher J C: Anencephalic New-borns: can organs be transplanted before brain death? *New Engl J Med* 1989; 321:389-90
11. Meadris D N, Holmes L B: On the use of anencephalic infants as organ donors. *New Engl J Med* 1989; 321: 391-3