

**ANALISIS DE LA DONACION DE ÓRGANOS FRENTE AL DERECHO DE LA  
FAMILIA DE VIVIR EL DUELO**

**ROSA VÁSQUEZ**

**MARIA CECILIA MERCADO**

**MELISSA MENDOZA**

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR EL TITULO DE ABOGADAS**

**Dra. MARCELA MARTINEZ JIMENEZ**

**Directora**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA – UCC**

**PROGRAMA DE DERECHO**

**CAMPUS MONTERIA**



2023

## CONTENIDO

	<b>Páginas</b>
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	3
1.1 Descripción del Problema.....	3
1.2 PREGUNTA PROBLEMA .....	6
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	6
2.1 Objetivo General .....	6
2.2 Objetivos Específicos .....	6
<b>3. JUSTIFICACION</b> .....	7
<b>5. FUNDAMENTACION TEORICA</b> .....	9
<b>6. ESTADO DEL ARTE</b> .....	11
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	14
<b>7. RESULTADOS</b> .....	15
<b>CAPITULO I MARCO JURÍDICO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN COLOMBIA.</b> ..	15
<b>CAPITULO II LAS FORMAS DEL DUELO QUE VIVEN LAS FAMILIAS DE QUIEN FALLECE.</b> .....	21
<b>CAPITULO III RELACIONACION ENTRE LA AFECTACIÓN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS FRENTE AL DERECHO DE LA FAMILIA A VIVIR EL DUELO.</b> .....	24
<b>8. CONCLUSIONES</b> .....	28
<b>9. REFERENCIAS</b> .....	30

# 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción del Problema

La familia se instituye como el lugar donde todas las personas comparten y adquieren sus primeras enseñanzas y experiencias, en ella se adquiere todo un constructo de conocimientos, valores, sentimientos, conductas y demás factores que enmarca la personalidad de cada individuo. Jelin, (2007), manifiesta que la familia es:

...una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y pater/maternalidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos, pero donde también hay bases estructurales de conflicto y lucha. (Jelin, 2007)

La familia se constituye en el primer espacio en el que los niños, niñas y adolescentes - NNA empiezan a construir las bases de las relaciones personales y sociales que más adelante fortalecerán la formación de su personalidad, así también determinan su desarrollo profesional y laboral, dado esto se hace de suma importancia que el acompañamiento entre sus miembros que esté orientado no solo al cuidado, sino también a la función de asistencia y protección responsable de manera que puedan instruir a estos para que su desarrollo psico-socioeconómico y emocional sea el adecuado.

Según Wallerstein, White, Lynn y Rogers; Valdés citado por Sánchez Escobedo y Valdés Cuervo (2011) “las familias han adoptado diversas composiciones familiares a lo largo de la historia; en general, ha predominado un tipo en los diferentes periodos históricos, el cual ha coexistido con otros tipos de composiciones en relaciones de mayor o menor conflicto”. (pág. 180) Esto coincide con lo expuesto por el Magistrado Jorge Arango Mejía en Sentencia de la Corte Constitucional 105 de 1.994: “es decir, no existe un concepto unívoco para definir la familia, porque tal concepto depende de las realidades de un momento determinado de la historia y con características propias que permiten diferenciar múltiples tipos de familia en una misma época” (Corte Constitucional colombiana , 1994)

El factor común en la familia es la solidaridad y el sentimiento afectivo que surge entre sus miembros. De allí que cuando un familiar fallece, toda la familia experimenta un duelo por la pérdida del ser querido, este evento doloroso se vive de distintas maneras según la cultura donde se desarrolle el núcleo familiar. Frente a los momentos de fuerza mayor que se desprenden de la muerte algunos familiares quieren permanecer con el cadáver para ejercer sus rituales cuyo eje central es la velación del cuerpo, el cual se constituye como el último bien o recuerdo del gran sentimiento de amor por el fallecido, presentándose resistencia a que el cadáver sea modificado o utilizado para fines distintos a dar sana sepultura, negándose a permitir muchas veces la donación de órganos que en vida autorizo sobre su cuerpo el difunto.

Las razones para la negativa familiar son tan variadas, intervienen tantos factores, como la premura de tiempo desde la comunicación de la muerte hasta el abordaje de la donación de órganos, un acontecimiento casi siempre no esperado, sensación de maltrato por el Sistema de Salud, que las cosas no se han hecho bien, problemas familiares de relación y desestructuración familiar, situación económica, etc. La causa más

frecuente es la falta de aceptación (o desconocimiento) de la muerte... y dificultades con la realización del proceso de duelo (Guillem, 2016)

Regula la materia, la Ley 73 del 20 de diciembre de 1988, por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos.

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

Artículo 540.- Parágrafo. Sólo se podrá proceder a la utilización de los órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante, del receptor, de los deudos, abandono del cadáver o presunción legal de donación (Congreso de Colombia,1988).

Así mismo, la Ley 919 del 22 de diciembre de 2004 “por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico”.

**Artículo 1º.** La donación de componentes anatómicos; órganos, tejidos y fluidos corporales deberá hacerse siempre por razones humanitarias. Se prohíbe cualquier forma de compensación, pago en dinero o en especie por los componentes anatómicos.

Quien done o suministre un órgano, tejido o fluido corporal deberá hacerlo a título gratuito, sin recibir ningún tipo de remuneración por el componente anatómico. Ni el beneficiario del componente, ni sus familiares, ni cualquier otra persona podrá pagar precio alguno por el mismo, o recibir algún tipo de compensación (Congreso de Colombia,2004).

En este escenario, la Ley 1805 del 04 de agosto de 2016 artículo 3 parágrafo 1º (Congreso de Colombia, 2016) expresa que solo puede revocarse la calidad de donante por la misma persona que en vida lo expresó y como este ya ha fallecido la familia debe permitir el cumplimiento de la voluntad manifestada por el familiar donante, lo cual puede afectar su derecho a vivir el duelo según la cultura que profesen, presentándose una disputa de derechos entre la facultad legal que en vida

expresó el difunto de donar y el derecho de la familia a vivir el duelo según sus costumbres y rituales con el cadáver completo.

## **1.2 PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cómo se presenta la donación de órganos frente al derecho de la familia a vivir el duelo?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General**

Analizar cómo se presenta la donación de órganos frente al derecho de la familia a vivir el duelo.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Identificar el marco jurídico de la donación de órganos en Colombia.
- ✓ Exponer las formas del duelo que viven las familias de quien fallece.

- ✓ Relacionar la afectación de la donación de órganos frente al derecho de la familia a vivir el duelo.

### **3. JUSTIFICACION**

La familia desempeña un papel muy importante en el desarrollo de los sujetos dentro de la sociedad, pues, es en el seno del hogar donde se cultivan los primeros valores de cada ser humano y las bases psico-afectivas para su desenvolvimiento en todas las esferas del individuo. En este proceso, los padres deben hacer su mayor esfuerzo por apoyar a sus hijos y guiarlos en su formación integral desde los inicios de esta hasta lograr una culminación positiva y satisfactoria de cada uno de los ciclos vitales de sus hijos y viceversa.

Por lo grandes sentimientos que se despliegan alrededor de la familia, la muerte de unos de sus miembros representa el dolor y por ello se esfuerzan por darle un funeral digno, siendo para algunas culturas de los dolientes, el cadáver pieza fundamental para alcanzar esta pretensión; lo cual, frente a la donación de órganos genera confusiones que deben ser atendidas jurídicamente para que se pueda ejercer el derecho de quien fallece a donar sus órganos o tejidos según la Ley. Así mismo, respetar el dolor de las familias y los deseos de vivir un duelo digno según sus tradiciones culturales. Presentándose un fenómeno de carácter socio-cultural con consecuencias jurídicas.

Por ende, realizar una investigación académica y científica mediante el cual se pretende analizar la donación de órganos frente al derecho de la familia a vivir el duelo es una tarea determinante para conseguir que la sociedad cuente un estudio idóneo para enfrentar las vicisitudes que genera este enfrentamiento de derechos dentro del núcleo familiar.

De otro lado, aunque el tema de la donación de órganos, no es un tema nuevo a tratar, si se constituye como un estudio importante, que estructurara teóricamente la información oportuna sobre el comportamiento de los familiares dentro del contexto del duelo y los cambios significativos a nivel cultura que introduce este proceso legal como lo es la donación de órganos y tejidos de quien fallece.

De otro lado, la investigación permite una proyección social y académica hacia la solución de problemas relacionados con la influencia de la cultura familiar frente a derechos autónomos de uno de sus miembros.

## 5. FUNDAMENTACION TEORICA

En el presente trabajo monográfico tiene como fundamentación teórica los postulados y posiciones de organizaciones internacionales y nacionales sobre salud mental o psicológica respecto al duelo por pérdida de un ser querido o familiar. Por ende, se toma como punto de referencia, las políticas públicas de salud mental en Colombia y la clasificación de enfermedades a nivel internacional realizada por la OMS – Organización Internacional de la Salud. Así mismo, estas posiciones científicas se relacionan con la normatividad vigente en Colombia sobre donación de órganos. Todo ello, la relevancia mundial de la salud mental frente a episodios como la muerte, la velación, duelo y el cadáver de un familiar fallecido.

Por lo anterior, en la Clasificación Internacional de Enfermedades Versión 10 – CIE 10 de la Organización Mundial de la Salud, se incluyen: la reacción aguda al estrés (Código F43.00) y la reacción depresiva breve (Código F43.20), que suelen acompañar las experiencias de duelo y que afectan significativamente el estado emocional y funcionalidad de los individuos por un corto período de tiempo. Adicionalmente, en el Capítulo XXI: factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, se incluye el código Z63.4: problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia, el cual hace referencia a personas con potenciales problemas psíquicos o psicosociales a causa de esta pérdida (Instituto Nacional de Salud, 2017, pág. 9).

Desde la óptica de la salud como derecho humano, se tiene que existen enfermedades y estados del ser humano que se desencadenan con el duelo por muerte de un ser cercano como un familiar.

Así pues, la muerte de un ser querido es un evento vital que constituye un riesgo para la salud mental individual y del núcleo familiar, por lo que el actuar médico en estas circunstancias cobra gran importancia en el ámbito de la prevención y el abordaje precoz. Los escenarios asistenciales en los que ocurre la muerte pueden tener un papel clave para el desarrollo posterior del duelo (Instituto Nacional de Salud, 2017, pág. 9).

En este sentido, existen transformaciones psicosociales a partir de la muerte de un familiar lo que requiere muchas veces intervenciones en aspectos sanitarios, culturales y ambientales que en ciertos eventos, como la donación de órganos donde el cuerpo o cadáver no se entrega de manera completa a la familia, lo que logra generar controversias que llegan a los escenarios jurídicos, lo cual tiene una regulación desde la legislación relativa a la donación de órganos como desde los derechos de la familia a vivir plenamente su duelo, teniendo en cuenta que la salud la salud mental es un derecho fundamental como lo estipula la Ley 1616 de 2013. Por esta problemática, se toma como referencia las posiciones de la Organización Mundial de la Salud a nivel internacional y nivel mundial, Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, en la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.

## 6. ESTADO DEL ARTE

Al realizar un rastreo literario o revisión documental en los repositorios institucionales de diferentes universidades de Colombia con Programa de Derecho se encuentran investigaciones similares a este objeto de estudio.

En Bogotá, Cumbe (2021) publicó la investigación como tesis de grado para optar el título de especialista en Derecho Procesal, titulada: La presunción legal de donación de componentes anatómicos en Colombia a partir de la Ley 1805 de 2016

Esta investigación con diseño metodológico cualitativo, de tipo explicativa quiso dar cuenta de la preferencia de la presunción legal de componentes anatómicos frente al derecho de los fallecidos dado que partir de la expedición de la Ley 1805 de 2016, en Colombia todo fallecido es un donante potencial, sin embargo, cada persona tiene derecho a expresar en algún eslabón de su vida, la intención de no donar componentes anatómicos cuando ocurra su *exitus letalis*. Es menester recordad que al llegar al mundo, a nuestra sociedad, firmamos un contrato social, abstracto, en donde nuestros deberes oscilan entre la solidaridad con el prójimo hasta el procurar el mantenimiento de las calidades de la salubridad de los asociados, ser colombiano implica entonces una amalgama de derechos, pero también hacen parte de nuestra vida jurídica ese conjunto de obligaciones constitucionales para con nuestros connacionales, uno de ellos traducido a la posibilidad de donar órganos que sirvan para el tratamiento de patologías que requieran trasplantes, como obligación al deber de cuidado, protección, acceso a la salud y la solidaridad, llevados a la posible donación, un deber constitucional y

humano, un deber moral, con aquellos que sufren el dolor de estar lista de espera, un deber con sus familias, con los médicos y con la humanidad, no se debe ponderar entre condenar a alguien con expectativa de vida mejorada con un posible trasplante y el derecho de un fallecido que decidió no donar. El legado y recuerdo de los donantes será entonces honrado con segunda oportunidad que tiene el receptor del componente anatómico de vivir (Cumbe, 2021).

En Medellín, Quintana (2017) realizó investigación sobre: Los Trasplantes de Órganos en Colombia en relación a los ciudadanos colombianos y los extranjeros no residentes.

El trasplante de órganos y tejidos, es un proceso médico intervenido con alto contenido humanitario que se ha erigido como una opción de primera necesidad para una gran proporción de la población mundial; a su vez Colombia, se encuentra altamente posicionado a nivel internacional como país referente en materia de realización de una diversidad de trasplantes de alta calidad de carácter relativamente económico. No obstante, se han generado una serie de irregularidades y prácticas ilícitas en torno a este escenario, redundando en serios problemas tanto de índole humano como en cuanto al desconocimiento de los legítimos derechos propios de una comunidad de pacientes que tienen prioridad sobre estos derechos sobre otros que intentan alterar dicha prioridad por medios ilícitos ante la mirada indiferente de las instituciones colombianas encargadas de la regulación y control de este servicio (Quintana, 2017).

Por su parte, Bermudez (2019) en la Universidad Católica de Colombia realizó como trabajo de grado para optar el título de abogada, la investigación

tipo tesis titulada: Donación y trasplante de órganos en Colombia. Análisis jurídico a la Ley 1805 de 2016, la cual se resume de la siguiente manera:

Colombia introdujo recientemente una modificación en su legislación con la Ley 1805 de 2016, a través de la cual se consagró expresamente una presunción legal de donación de órganos. Es importante referir que, la donación de órganos es un procedimiento médico que permite la extracción e implantación posterior a pacientes tratados bajo ciertas circunstancias legales y médicas, todo ello, como parte de las garantías y prácticas generadas en favor de los pacientes y su derecho a la salud.

Todos estos escritos investigativos tienen en común con la presente investigación que el objeto de estudio se basa en la donación de órganos, su caracterización, esencia, marco constitucional, legal y jurisprudencial, así como los aportes doctrinarios. Sin embargo, se diferencia o se separa de las otras investigaciones en cuanto a su enfoque y análisis en una dirección humanista, sobre las vivencias del duelo de los familiares del fallecido, pues; esta investigación hace énfasis en ese derecho de la familia a velar el cuerpo, vivir un duelo con presencia material de quien fallece.

#### **4. METODOLOGIA**

Se realiza una investigación de enfoque cualitativo aplicando el método fenomenológico, porque se pretende explicar la esencia de un comportamiento social como es el duelo familiar por la pérdida de uno de los miembros de la familia frente a la donación de órganos como derecho autónomo.

El tipo de estudio es descriptivo porque se transfiere el conocimiento hallado en la Ley, las publicaciones científicas y en la jurisprudencia colombiana.

## 7. RESULTADOS

### CAPITULO I MARCO JURÍDICO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN COLOMBIA.

Desde la Constitución Política de Colombia de 1991 se contempla el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía, estipulado en el artículo 16 el cual establece: “**Todas las personas tienen el derecho al libre desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.**” (Asamblea Nacional Constituyente , 1991) Esta norma superior, se comprende como una disposición del sujeto con capacidad de auto determinarse, tomar decisiones y desarrollarse libremente como considere siempre y cuando no afecta los derechos de otros sujetos. En este sentido, tomar la decisión de donar órganos se convierte en un ejercicio a esta facultad constitucional que otorga la norma superior dentro del Estado Social de Derecho, por lo cual cualquier persona natural mayor de edad puede determinar voluntariamente que al fallecer sus órganos sean trasplantados porque en vida manifestó que fuese así.

Con la Ley 73 del 20 de diciembre de 1988 “**Por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos**” sostiene en su Artículo 1º. El párrafo del artículo 540 de la Ley 09 de 1979, quedará así:

Artículo 540.- Parágrafo. Sólo se podrá proceder a la utilización de los órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante, del receptor, de los deudos, abandono del cadáver o presunción legal de donación.

**Artículo 2º.** Para los efectos de la presente Ley existe presunción legal de donación cuando una persona durante su vida se haya abstenido de ejercer el derecho que tiene a oponerse a que de su cuerpo se extraigan

órganos o componentes anatómicos después de su fallecimiento, si dentro de las seis (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 (Congreso de Colombia, 1988).

Entonces, la Ley es precisa al determinar que debe mediar la voluntad del donante para que sus órganos sean trasplantados, así mismo, los deudos o parientes del fallecido solo se pueden oponer si el donante hizo en vida manifestaciones de oposición a la donación de órganos.

Con la Ley 919 del 22 de diciembre de 2004 “**por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico**” se expone en su **Artículo 1°**. La donación de componentes anatómicos; órganos, tejidos y fluidos corporales deberá hacerse siempre por razones humanitarias. Se prohíbe cualquier forma de compensación, pago en dinero o en especie por los componentes anatómicos. Quien done o suministre un órgano, tejido o fluido corporal deberá hacerlo a título gratuito, sin recibir ningún tipo de remuneración por el componente anatómico. Ni el beneficiario del componente, ni sus familiares, ni cualquier otra persona podrá pagar precio alguno por el mismo, o recibir algún tipo de compensación. Parágrafo. Las instituciones que funcionen con la debida autorización como bancos de tejido y de médula ósea y las instituciones prestadoras de servicios de salud con programas de trasplantes habilitados, podrán cobrar los costos ocasionados por la hospitalización del donante vivo, el cuidado médico del mismo, el diagnóstico, la extracción, la preservación, las pruebas o exámenes requeridos previamente para la donación o el suministro, el transporte, el valor de las pruebas inmunológicas y de histocompatibilidad indispensables para la realización del trasplante, el valor del trasplante, gastos de hospitalización, cirugía y cuidado médico postoperatorio del paciente trasplantado y del donante, el suministro de medicamentos y los controles subsiguientes a dicho procedimiento (Congreso de Colombia, 2004).

Esta normatividad reconoce la donación como un acto solidario entre una persona que pueda dejar sus componentes anatómicos a otra persona que los requiera, para sobrevivir o mejorar su calidad de vida. Por ello esta Ley, lo compara a un hecho humanitario que no puede ser lucrativo, es decir, no se paga o comercializan los órganos donados, se dejan a disposición de quien los necesite para sobrevivir.

El Ministerio de la Protección Social a través del Decreto 2493 del 04 de agosto de 2004 **“Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos”** regula la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de trasplante o implante de los mismos en seres humanos. Las disposiciones contenidas en el presente decreto se aplicarán a: 1. Todos los Bancos de Tejidos y de Médula ósea 2. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas con programas de trasplantes, y 3. A las personas, instituciones y establecimientos dedicados a todas o algunas de las siguientes actividades: Promoción, obtención, extracción, procesamiento, preservación, distribución, transporte, destino y disposición final de los tejidos y órganos y a los procedimientos para trasplantes e implantes, incluido el rescate de órganos y tejidos en seres humanos. (Ministerio de la Protección Social , 2004)

Posteriormente, el Ministerio de la Protección Social con la Resolución 2640 del 21 de agosto de 2005 **“reglamentan los artículos 3º, 4º, 6º párrafo 2º, 7º numeral 10, 25 y 46 del Decreto 2493 de 2004 y se dictan otras disposiciones”** tiene por objeto: 1. Establecer los requisitos de inscripción de los Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren habilitadas con programas de trasplante, ante las sedes de las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Transplantes de la respectiva

jurisdicción. 2. Reglamentar la designación y período de los representantes del sector privado en los Comités Asesores de las Coordinaciones del nivel nacional y regionales de la Red de Donación y Transplantes. 3. Determinar la ubicación de las sedes de las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Transplantes. 4. Asignar nuevas funciones a las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Transplantes. 5. Establecer condiciones para la definición de criterios técnico - científicos de asignación de componentes anatómicos. 6. Definir los requisitos para expedir la autorización de utilización de cadáveres no reclamados a las entidades que desarrollan actividades de docencia e investigación. 7. Establecer otras disposiciones sobre componentes anatómicos, tejidos, necropsias, transporte de órganos y otros componentes, transporte de tejidos, notificación de donantes potenciales y vigilancia epidemiológica (Ministerio de la Protección Social , 2005).

En este mismo orden de ideas, la Resolución 5108 del 29 de diciembre de 2005 del Ministerio de Protección Social ***“por la cual se establece el Manual de Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y se dictan otras disposiciones”*** contempla en su ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer el Manual de Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos y de Médula Ósea, el cual forma parte integral de la presente resolución y dictar disposiciones relacionadas con el trámite de obtención del Certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas y con las funciones de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades sanitarias competentes de conformidad con lo previsto en el artículo 48 del Decreto 2493 de 2004. ARTÍCULO 2o. CAMPO DE APLICACIÓN. Los requisitos y disposiciones contemplados en el Manual de Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento para todo establecimiento público, privado o mixto que cuente con un Banco de Tejidos o de Médula Ósea dentro del territorio nacional. (Ministerio de la Protección Social , 2005)

Finalmente, la Ley 1805 del 04 de agosto de 2016 **“por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones”** reglamenta entre otros aspectos, lo siguiente:

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

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

Artículo 1°. El párrafo del artículo 540 de la Ley 9a de 1979, quedará así:

Artículo 540. Párrafo 1. Solo se podrá proceder a la utilización de los órganos, tejidos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante libre, previo e informado o presunción legal de donación.

Párrafo 2. No pueden ser donados ni utilizados órganos o tejidos de los niños no nacidos abortados.

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

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

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

Párrafo 1°. La voluntad de donación expresada en vida por una persona solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida por sus deudos y/o familiares. (Congreso de Colombia , 2016)

Con base en esta legislación, el Ministerio de la Protección Social a través de la Resolución 1051 de 2016, reglamento la anterior norma citada y se establecieron ciertas formalidades para que se lograra suscribir el llamado **“Documento de Voluntad Anticipada”** que se traduce en un texto garantista donde en ejercicio del libre desarrollo de la personalidad y la autonomía consagrado en el artículo 16 de la Constitución Política de Colombia de 1991, el donante manifiesta libremente su voluntad de ser donante. Este documento requiere cumplir con unos requisitos a saber:

La norma dispone los elementos de existencia y validez jurídica de las Voluntades Anticipadas: 1) deben provenir de una persona mayor de 18 años, competente, que puede encontrarse sana o aquejada de una enfermedad terminal o crónica; 2) debe estar precedida de información, la cual incluye los derechos que tienen las personas al final de la vida; 3) su objeto debe ser lícito, incluido el rechazo a tratamientos fútiles y a la donación de órganos, cuando sea del caso, y 4) la exteriorización de la voluntad debe ser expresa y por escrito. En ese sentido, todo médico que atienda pacientes al final de la vida también debe indagar por la existencia de Voluntades Anticipadas. Hay que tener en cuenta que, según la norma citada, la manifestación de la voluntad anticipada puede ser escrita o a través de cualquier forma de comunicación, siempre y cuando permita inferir inequívocamente la voluntad del otorgante. Deberá otorgarse ante notario que de fe de su autenticidad y contendrá un mínimo de elementos, sin que ello impida otro tipo de manifestaciones relacionadas con la voluntad de la persona. Todo ciudadano mayor de edad puede acceder a esta opción mediante el mecanismo notariado, que propende por el abordaje integral del cuidado del paciente al final de la vida (Instituto Nacional de Salud, 2017).

De esta manera se encuentran los fundamentos legales de la donación de órganos o donación de componentes anatómicos en Colombia, desde la Constitución Política de 1991 hasta leyes y resoluciones que se han dedicado a reglamentar esta temática, la cual cuenta con principios constitucionales como la legalidad, la autonomía y libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la vida del que recibe la donación y mejora su calidad de vida, la solidaridad y actos humanitarios que se reflejan en la voluntad del donante. Lo anterior, demuestra el interés del legislador y del Ministerio de la Protección Social como autoridad competente en mantener una ruta de orientación para donantes, familiares del donante, para los beneficiarios y para el sistema de salud en general, que debe someterse a los procedimientos legales permitidos.

## **CAPITULO II LAS FORMAS DEL DUELO QUE VIVEN LAS FAMILIAS DE QUIEN FALLECE.**

Cuando un ser querido como un familiar fallece, el ser humano empieza a vivir un duelo, un sentimiento inicialmente de sorpresa, por la repentina noticia, que en la generalidad de los casos resulta enterarse de la muerte. Estos episodios pueden enfrentarse de diferente manera y una muy común, es la negación de la noticia por el hecho que un familiar ha fallecido. Aquí se despliegan momentos de llanto, ira, incertidumbre, nostalgia y el escenario en términos generales se vuelve doloroso. Luego, según las creencias familiares por asuntos culturales o religiosos se inician los rituales propios de cada núcleo familiar de organizar ese duelo de forma particular. Esto puede ocurrir en una sala de velación empresarial o particular que preste los servicios fúnebres, también puede ocurrir en la sala de la familia del fallecido donde las ceremonias son en su mayoría de carácter religioso en presencia del cadáver dentro de un ataúd, pues, existen otros medios como la cremación, pero en la mayoría de estos eventos se procede a la velación del cadáver, al menos mientras se realiza la sepultura.

El proceso de duelo se relaciona con la experiencia de la pérdida y su momento de inicio es variable, dependiendo de las circunstancias y características propias de cada individuo. El duelo puede empezar desde el momento en que el individuo es consciente de la posibilidad de perder a su ser querido, antes de que ocurra la muerte. (...) El duelo es un trabajo activo que despliega la persona que ha perdido un ser importante para ella, quien se adapta y se dispone a vivir sin aquel que fallece (Instituto Nacional de Salud, 2017, pág. 11).

En este contexto de dolor por la pérdida del familiar, se reclama el cuerpo sin vida para proceder a los actos protocolarios de dar sepultura. “La muerte activa

estrategias de control social en los dolientes, asistentes, espectadores y demás participantes. Estas estrategias se traducen, según Rodrigo Flores (2004), en ritos funerarios y de duelo por la muerte de una persona significativa: como la velación, el acompañamiento, el color negro como símbolo de luto, las manifestaciones emocionales por la pérdida, el silencio, la restricción y el control de emociones de alegría y festejo, que son una demostración de respeto por la memoria del difunto” ( Palacio Valencia & Bernal Orozco, 2019, pág. 93).

Las manifestaciones culturales en relación con la muerte son diversas. Un estudio realizado en Chile por Aláez (2001) aborda el duelo en comunidades andinas, a través de la elaboración de rituales mortuorios, en cinco momentos: la velación, el entierro, la conmemoración, el culto y el recuerdo de las nuevas almas, similar a lo que ocurre en Colombia. La diferencia con este país consiste en la costumbre de poner avisos en el pueblo. Aláez encontró la ritualización de la expresión emocional en la música, la elaboración de la comida y la presencia de la comunidad ante la muerte. Estos hallazgos fortalecen la búsqueda de la conexión entre los rituales sociales, las prácticas culturales y las expresiones emocionales ( Palacio Valencia & Bernal Orozco, 2019, pág. 93).

Se entiende, que las formas del duelo van ligadas a una comunidad, región o territorio que hace identificar la cultura de una población, por lo que se encuentra en algunos sectores que el cuerpo de fallecido es cremado y posteriormente guardado en una iglesia, en un lugar de la vivienda del muerto o esas cenizas son esparcidas en el mar o en un lugar simbólico que represente la memoria y los recuerdos compartidos en vida con el difunto. Caso contrario ocurre en algunos pueblos del país, donde el cuerpo representa el eje central de la velación y la despedida de este mundo del fallecido por parte de familiares, amistades y vecinos, por lo que es muy significativo que

este se conserve en el ataúd mientras se celebran los rituales propios del velorio en su casa o lugar destinado para ello como auditorio de velación.

El auditorio abierto es un espacio de circulación, movilización e intercambio de diversos agentes sociales en torno a la figura de la persona fallecida. Se demarca una especie de círculos de proximidad, distancia y ajenidad entre las personas participantes en el rito funerario. Parientes, entre ellos los más próximos con una vinculación directa con la persona fallecida: hijos e hijas, pareja y demás familiares; allegados a través de los lazos de amistad; conocidos vecinos, compañeros de trabajo y participantes formales por una presión social; incluso los desconocidos que asisten a un ritual que les reporta un significado emocional, quizás vinculado a cierto deseo de indagación y curiosidad. (Palacio Valencia & Bernal Orozco, 2019)

La realización de esta velación es un acto de duelo colectivo donde se reciben los pésames o mensajes de condolencia, se interrelacionan las amistades, los parientes, las personas que tuvieron relación alguna con el fallecido y se comprende como un acto de acampamiento psicosocial que las familias dolientes reciben como apoyo social y cultural durante el velorio. “Se considera un proceso de soporte y acompañamiento según el sistema de creencias de la persona viviente y según las orientaciones del saber experto. Estos rituales se orientan a la persona viviente, al reconocimiento y aceptación de la despedida y la pérdida de una persona significativa por su fallecimiento, y recorren la trayectoria de la despedida, la aceptación o el rechazo de la ausencia de quien fallece y la disponibilidad de reestructurar su propia vida” (Palacio Valencia & Bernal Orozco, 2019, pág. 96).

### **CAPITULO III RELACIONACION ENTRE LA AFECTACIÓN DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS FRENTE AL DERECHO DE LA FAMILIA A VIVIR EL DUELO.**

Desde la Constitución Política de Colombia de 1.991 se ha entendido el alcance la familia como núcleo fundamental de la sociedad, con una revisión rápida de algunos artículos como el 5, el 13 y el 42 sin desconocer que otros artículos también la respaldan, concordando en que amerita protección integral. En desarrollo de las prerrogativas constitucionales, el Estado colombiano a través de la Ley 1361 de 2009 estableció los mecanismos para garantizar la protección integral de la familia y en todo caso, para elaborar una política pública para la familia. La citada norma posiciona a la familia colombiana como sujeto de derechos y le reconoce entre otros el derecho a la salud plena y la seguridad social (artículo 4, numeral 4), derecho a recibir protección y asistencia social cuando sus derechos sean vulnerados o amenazados (artículo 4, numeral 10) y derecho al bienestar físico, mental y emocional (artículo 4, numeral 18). Además, puntualiza como deberes del Estado y de la sociedad, entre otros, promover el fortalecimiento de la familia como núcleo fundamental de la sociedad (artículo 5, numeral 1), garantizar el ejercicio pleno de los derechos de la familia y de sus integrantes (artículo 5, numeral 2), brindar asistencia social a las familias que se encuentren en estado de indefensión o vulnerabilidad (artículo 5, numeral 3) y proveer a la familia de los mecanismos eficaces para el ejercicio pleno de sus derechos (artículo 5, numeral 6). La Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud es concordante con la concepción de familia como sujeto de derechos y fundamenta la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Desde esta mirada garantista, la familia como refugio y centro de protección principal del ser humano, construye lazos de amor y afecto que se vulneran y se doblegan al dolor de la muerte de uno de sus miembros. En este orden de ideas,

también es deber de la Red Nacional de Donación y Trasplantes velar por la protección de los derechos de la familia durante el proceso de donación de componentes anatómicos con fines de trasplante. En general, es importante que se estructuren y fortalezcan los mecanismos requeridos dentro del Sistema de Salud para acompañar al grupo familiar hasta dar cierre a cada caso, favorecer que el duelo se produzca de una manera saludable y disminuir el riesgo de que los individuos puedan presentar trastornos psiquiátricos futuros, antecedidos por un manejo no adecuado de la situación (Instituto Nacional de Salud, 2017).

La familia, como sistema que integra los pensamientos y sentimientos de manera colectiva, está sujeta a abordaje por parte de los médicos coordinadores de donación y trasplante y puede determinar por sí misma el riesgo ocasionado a su salud mental, individual o colectiva, a causa de la eventual extracción de los componentes anatómicos. Esto puede darse producto de una reacción inadecuada por parte de integrantes de la familia, generada por la intervención en sí misma o por particularidades psicosociales de los integrantes que se oponen al proceso. En dicho caso, forzar el procedimiento de extracción de componentes anatómicos podría atentar contra la salud mental del núcleo familiar, generar conflictos indeseados o poner en riesgo la unidad e integridad familiar, lo que se suma al dolor por la pérdida del ser querido. Debido a que el proceso transcurre en un escenario asistencial, además es posible que este tipo de situaciones generen conflicto con el personal de salud a cargo del caso. En este contexto, es importante entender que toda persona que ha sufrido una pérdida significativa tiene derecho a recibir atención respetuosa y digna, dando cumplimiento al principio de justicia. La forma en que se desarrolle esta atención puede ser diferente, pero el carácter ético de la misma es legítimo. Dentro de las intervenciones que debe realizar el equipo de salud en las IPS Generadoras del territorio nacional, es importante establecer protocolos o guías para la comunicación de las opciones de cuidado en el fin de la vida y para la comunicación de las malas noticias, con el fin de fortalecer al talento humano y

facilitar los procesos de ajuste ante una situación de duelo o crisis emocional. (Instituto Nacional de Salud, 2017, pág. 13).

Frente a las diferentes formas en que la familia viva el duelo, la donación de órganos no puede afectar o agrandar los problemas de su salud mental, en especial, cuando por prácticas socioculturales se celebren rituales de velación que requieran la presencia del cadáver en el ataúd para realizar la despedida y la transición social y cultural de este mundo a otro escenario espiritual o inmaterial. En este aspecto es importante distinguir la concepción de salud mental.

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas (Congreso de Colombia, 2013)

En definitiva, si un familiar quiere oponerse a la donación de órganos del fallecido, porque no quiere modificaciones al cadáver en medio de su dolor, por ejemplo extracción de componentes anatómicos del rostro que deje señales visibles según la Sentencia C-933 de 2007 con Magistrado Ponente Dr. Jaime Araujo Rentería, donde se expone de manera fundamental el derecho de custodia, conservación y culto del cadáver:

*"La Corte ha reconocido el derecho de los familiares a disponer del cadáver de un ser querido, y específicamente el derecho de oposición que pueden ejercer los familiares, en la relación de precedencia y prevalencia que la misma ley estatuye, para oponerse a la donación de órganos del cadáver de un familiar fallecido, determinado por el derecho de custodia, conservación y culto del cadáver, lo cual encuentra fundamento a su vez en los principios constitucionales de libertad de conciencia, de religión y de cultos. (Corte constitucional, 2007)*

La Corte Constitucional sostiene que no puede oponerse en relación con el tema de donación de órganos y la presunción legal de donación, esta cumple con un fin constitucional legítimo y persigue la conciliación del principio de libertad y solidaridad social. Sin embargo, para la Corte esta figura debe respetar el derecho de los familiares a oponerse a la extracción de órganos y componentes anatómicos del cuerpo de un familiar fallecido, en aras de respetar la primacía de la libertad individual y los derechos de libertad de conciencia, de religión y de cultos de los familiares. Así mismo, concluye la Corte que el Estado debe asumir frente al tema de la donación de órganos una posición neutra e imparcial respetando las diferentes ideologías o concepciones sobre el bien y lo bueno de los ciudadanos (Corte Constitucional , 2007).

La entrega del cuerpo a los familiares es un momento de profunda carga emocional, y en algunos casos requiere el acompañamiento y la participación del profesional. Rito social de una entrega que evidencia la muerte: umbral donde se funde la certeza de esta muerte y la captura del recuerdo en vida de la persona significativa. Con esto, se transita hacia la despedida, en correspondencia con el sistema de creencias: rezos, bendiciones, flores blancas, velones y abrazos acompañan las expresiones del dolor y la solidaridad entre las personas dolientes y la

esperanza de que el difunto viva la vida eterna en el paraíso ( Palacio Valencia & Bernal Orozco, 2019, pág. 103).

Al estudiar este fenómeno, se encuentra el conflicto de intereses individuales y sociales, por una parte la intención y voluntad manifiesta del donante que en vida lo expreso y dio a entender, autorizando donar sus órganos o componentes anatómicos frente al derecho de la familia como núcleo esencial de la social de vivir el duelo según sus creencias y rituales religiosos y culturales, de celebrar una velación con presencia física del difunto, por lo que asumen la recepción de un cadáver en igualdad de condiciones al aspecto físico que en vida tuvo el fallecido.

## **8. CONCLUSIONES**

El marco jurídico de la donación de órganos en Colombia inicia desde la Carta Política de 1991 con el derecho al libre desarrollo de la personalidad. El fundamento legal ha tenido un recorrido contando con la Ley 73 del 20 de diciembre de 1988 *“Por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos”* (Congreso de Colombia, 1988), sigue la Ley 919 del 22 de diciembre de 2004 *“por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico”* (Congreso de Colombia, 2004), posteriormente; el Ministerio de la Protección Social a través del Decreto 2493 del 04 de agosto de 2004 *“Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos”* (Ministerio de la Protección Social , 2004), la Resolución 5108 del 29 de diciembre de 2005 del Ministerio de Protección Social *“por la cual se establece el Manual de Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y se dictan otras disposiciones”* (Ministerio de la Protección Social

, 2005) y finalmente, la Ley 1805 del 04 de agosto de 2016 *“por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones”* (Congreso de Colombia, 2016).

Las formas del duelo que viven las familias de quien fallece obedecen a prácticas socio culturales que dependen en gran medida de la forma de la muerte, el culto o religión que profese la familia del fallecido y la expresión de emociones para superar y manifestar en duelo a nivel individual y social.

La afectación de la donación de órganos frente al derecho de la familia a vivir el duelo se relaciona con la entrega del cuerpo para la velación, lo que limita algunas manifestaciones emocionales y prácticas culturales de los familiares o deudos, porque si el cuerpo ha sido modificado por la donación de órganos o componentes anatómicos del difunto, en medio de las etapas del duelo la familia puede llegar a la negación, ira y desolación porque en la velación con la exposición del ataúd se encuentran limitados a abrirlo, a que algunos asistentes lo observen o porque simplemente en medio del dolor no logran comprender que existía una manifestación de la voluntad del fallecido de ser donante y que atendiendo la Ley 1805 del 04 de agosto de 2016 *“por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones”* (Congreso de Colombia, 2016), los familiares no pueden oponerse, aun mas porque existe un expresión o manifestación que respalda la decisión llamada voluntad anticipada, lo que igualmente es respaldado por la Corte Constitucional colombiana en Sentencia C – 933 de 2007.

## 9. REFERENCIAS

- Palacio Valencia, M. C., & Bernal Orozco, F. (2019). El duelo por muerte: la intersección entre prácticas culturales, rituales sociales y expresiones emocionales. *Tempus Psicológico*, 2(1), 89 - 108.
- Asamblea Nacional Constituyente . (1991). *Constitución Política de Colombia*.
- Bermudez, A. (2019). Donación y trasplante de órganos en Colombia. Análisis jurídico a la Ley 1805 de 2016. *Universidad Católica de Colombia.*, 1 - 51 .  
Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/22649/1/Donaci%C3%B3n-y-transplante-de-%C3%B3rganos.pdf>
- Congreso de Colombia . (04 de agosto de 2016). *Ley 1805*. Obtenido de <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/prestacion-de-servicios-de-salud/ley-1805-de-2016-la-donacion#:~:text=Servicios%20de%20Salud-,Ley%201805%20de%202016%20%2D%20La%20donaci%C3%B3n%20de%20%C3%B3rganos%20ahora%20es,a%20las%>
- Congreso de Colombia. (20 de diciembre de 1988). *Ley 73*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14524>
- Congreso de Colombia. (22 de diciembre de 2004). *Ley 919*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=15507>
- Congreso de Colombia. (21 de enero de 2013). *Ley 1616*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

- Congreso de Colombia. (04 de 08 de 2016). *Ley 1805*. Obtenido de <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201805%20DEL%2004%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>
- Corte Constitucional . (08 de noviembre de 2007). *Sentencia C - 933*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2007/C-933-07.htm>
- Corte Constitucional colombiana . (1994). *Sentencia C - 105*. Bogotá.
- Cumbe, J. (30 de 06 de 2021). La presunción legal de donación de componentes anatómicos en Colombia a partir de la Ley 1805 de 2016. *Repositorio Institucional Unilibre*. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/20616>
- Guillem, P. G. (2016). Impacto de la donación de órganos en familias que han vivido la experiencia. *Universidad de Alicante*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61195>
- Instituto Nacional de Salud. (2017). *Recomendaciones para la ENTREVISTA FAMILIAR DE DONACIÓN en el contexto Colombiano*. Colombia: Dirección redes en Salud Pública. Subdirección Red Nacional de Trasplantes y Bancos de Sangre. Coordinación Nacional Red Donación y Trasplante. . Obtenido de <https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionOrganosYTejidos/DocumentosTecnicos/Recomendaciones%20para%20la%20Entrevista%20Familiar%20de%20Donaci%C3%B3n.pdf>
- Jelin, E. (2007). Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales. En I. Arriagada, *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile.: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) .
- Ministerio de la Protección Social . (04 de agosto de 2004). *Decreto 2493* . Obtenido de

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf)

Ministerio de la Protección Social . (21 de agosto de 2005). *Resolución 2640*.  
Obtenido de  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202640%20DE%202005.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202640%20DE%202005.pdf)

Ministerio de la Protección Social . (29 de diciembre de 2005). *RESOLUCIÓN 5108*  
. Obtenido de  
[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minproteccion\\_5108\\_2005.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_5108_2005.htm)

Quintana, U. (2017). LOS TRASPLANTES DE ÓRGANOS EN COLOMBIA EN RELACIÓN A LOS CIUDADANOS COLOMBIANOS Y LOS EXTRANJEROS NO RESIDENTES. *Universidad Autonoma Latinoamericana*. Obtenido de [http://repository.unaula.edu.co:8080/bitstream/123456789/695/1/unaula\\_rep\\_pre\\_der\\_2017\\_transplante\\_organos.pdf](http://repository.unaula.edu.co:8080/bitstream/123456789/695/1/unaula_rep_pre_der_2017_transplante_organos.pdf)